

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



**VIOLACIÓN DEL DERECHO DE LIBERTAD EN CENTROS DE REHABILITACIÓN  
PARA PACIENTES CON NARCODEPENDENCIA O ALCOHOLISMO**

**MINDY PAOLA RAFAEL DE LA ROSA**

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2019

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

**VIOLACIÓN DEL DERECHO DE LIBERTAD EN CENTROS DE REHABILITACIÓN  
PARA PACIENTES CON NARCODEPENDENCIA O ALCOHOLISMO**



**TESIS**

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

por

**MINDY PAOLA RAFAEL DE LA ROSA**

Previo a conferírsele el grado académico de

**LICENCIADA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

Guatemala, noviembre de 2019

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

<b>DECANO:</b>	Lic. Gustavo Bonilla
<b>VOCAL I:</b>	Licda. Astrid Jeannette Lemus Rodríguez
<b>VOCAL II:</b>	Lic. Henry Manuel Arriaga Contreras
<b>VOCAL III:</b>	Lic. Juan José Bolaños Mejía
<b>VOCAL IV:</b>	Br. Denis Ernesto Velásquez González
<b>VOCAL V:</b>	Br. Abidán Carías Palencia
<b>SECRETARIO:</b>	Lic. Fernando Antonio Chacón Urizar

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



**Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Unidad de Asesoría de Tesis. Ciudad de Guatemala, 09 de junio de 2015.**

Atentamente pase al (a) Profesional, MARCO TULIO PÉREZ LEMUS  
 \_\_\_\_\_, para que proceda a asesorar el trabajo de tesis del (a) estudiante  
MINDY PAOLA RAFAEL DE LA ROSA, con carné 200912363,  
 intitulado VIOLACIÓN DEL DERECHO DE LIBERTAD EN CENTROS DE REHABILITACIÓN PARA PACIENTES  
CON NARCODEPENDENCIA O ALCOHOLISMO.

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.

**DR. BONERGE AMILCAR MEJA ORELLANA**  
 Jefe(a) de la Unidad de Asesoría de Tesis

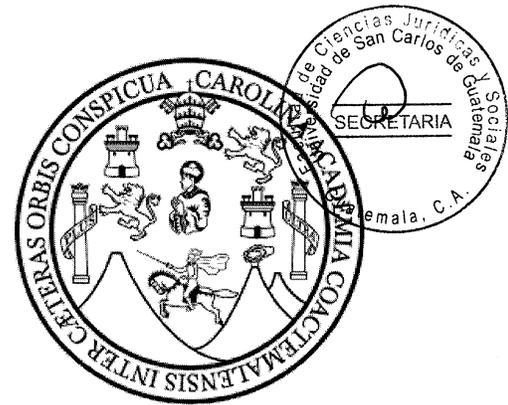


Fecha de recepción 10 108 2018.

Marcos Tulio Pérez Lemus  
 Asesor(a)  
 (Firma y Sello)  
**Lic. Marcos Tulio Pérez Lemus**  
 Abogado y Notario



Licenciado  
Marco Tulio Pérez Lemus  
Abogado y Notario



Guatemala, lunes 10 de septiembre de 2018

Lic. Roberto Fredy Orellana Martínez  
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis  
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales  
Universidad de San Carlos de Guatemala



Jefe de la Unidad de Tesis:

En atención a la providencia de la Unidad de Asesoría de Tesis, donde se me otorga el cargo de asesor de tesis de la bachiller **MINDY PAOLA RAFAEL DE LA ROSA**, quien elaboró el trabajo de tesis intitulado **“VIOLACIÓN DEL DERECHO DE LIBERTAD EN CENTROS DE REHABILITACIÓN PARA PACIENTES CON NARCODEPENDENCIA O ALCOHOLISMO”**. Tal como lo establece el Artículo 31 del Normativo Para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, respetuosamente me permito informar:

- a) El presente trabajo de tesis incluye un contenido técnico y científico, que estudia y analiza de forma jurídica la violación al derecho de libertad en centros de rehabilitación, que atienden a personas con problemas derivados del consumo de sustancias adictivas.
- b) En el desarrollo de la tesis, se empleó la metodología y técnicas de investigación adecuadas. Los métodos utilizados fueron los siguientes: analítico el cual dio a conocer el incumplimiento de la normativa establecida para los centros de atención a personas con problemas derivados del consumo de sustancias adictivas, el deductivo señaló efectos positivos que se obtendrían al aplicar las normas mínimas para centros de atención a personas con problemas derivados del consumo de sustancias adictivas, se utilizaron las técnicas bibliográfica y documental; con las cuales se obtuvo información doctrinaria y legal actualizada.

Licenciado  
Marco Tulio Pérez Lemus  
Abogado y Notario



- c) En lo relacionado a la redacción, durante el desarrollo de la tesis se empleó un lenguaje adecuado que reúne las condiciones exigidas en cuanto a claridad, coherencia, objetividad y precisión para los trabajos de investigación de esta naturaleza.
- d) En lo concerniente a la contribución científica del trabajo llevado a cabo por la sustentante, es fundamental para la sociedad guatemalteca debido a que analiza de manera jurídica y social, los efectos positivos de la aplicación de la normativa que regula a los centros de rehabilitación para evitar la violación al derecho de libertad.
- e) En lo relacionado a la conclusión discursiva, siendo lo más importante aportar conocimientos teóricos, doctrinas, análisis legal y la propuesta de la aplicación del Reglamento de Normas Mínimas Para Centros de Atención a Personas Con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Adictivas, Acuerdo Ministerial SP-M-1152-2006 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con la finalidad de respetar los derechos humanos de las personas.
- f) La bibliografía utilizada durante toda la redacción de la tesis es actualizada y acorde con los contenidos en cada capítulo.

Habiendo guiado personalmente ala sustentante durante todas las etapas del proceso de investigación científica, declarando expresamente que no soy pariente dela estudiante dentro de los grados de ley u otras circunstancias pertinentes, según el Artículo 31 del Normativo Para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público; y encontrando que reúne los requisitos legales prescritos, razón por la cual, emito **DICTAMEN FAVORABLE**, a efecto de que el mismo pueda continuar el trámite correspondiente.

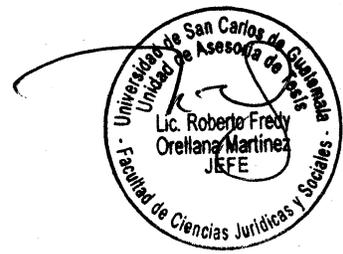
Atentamente:

Lic. Marco Tulio Pérez Lemus

Abogado y Notario

Colegiado 8179

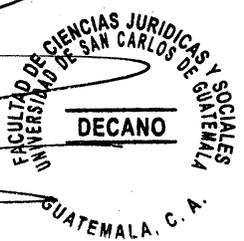
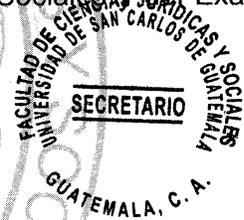
Lic. Marco Tulio Pérez Lemus  
Abogado y Notario



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, 26 de septiembre de 2019.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis de la estudiante MINDY PAOLA RAFAEL DE LA ROSA, titulado VIOLACIÓN DEL DERECHO DE LIBERTAD EN CENTROS DE REHABILITACIÓN PARA PACIENTES CON NARCODEPENDENCIA O ALCOHOLISMO. 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.





## DEDICATORIA

- A DIOS:** Fuente de inspiración y fortaleza a Él la gloria y agradecimiento por permitirme culminar otra etapa en la vida.
- A MI PADRE:** Jorge Mario Rafael Yanes (†), gracias por cuidar de mí y apoyarme desde el cielo, su memoria y recuerdo me acompaña cada día de mi vida y es el soporte en los momentos difíciles.
- A MI MADRE:** Rosa Isela de la Rosa Ramírez, por su apoyo incondicional en mi vida y ejemplo de perseverancia y honestidad. Gracias por su amor y confianza, pero sobre todo gracias por enseñarme a no rendirme y que el éxito se alcanza con esfuerzo y dedicación.
- A MIS HERMANOS:** Luis Enrique de la Rosa y Diego Fernando de la Rosa, por regalarme el privilegio de ser su hermana y llenar mi vida de felicidad, su amor y sus sonrisas motivan mi vida.
- A MI ABUELA:** Ana Mercedes Ramírez, por ser mi segunda madre y ejemplo de mujer, a ella debo lo que soy como persona, gracias por su formación su amor y apoyo.
- A MIS TIOS:** Ana Rocio Chocoy Ramírez, gracias por su amor y por ser más que una tía, mi amiga y hermana, su presencia y apoyo ha sido especial para mi vida, Williams Rafael y Saribel Rafael, gracias por su confianza y creer



en mí su apoyo y amor ha sido fundamental para alcanzar esta meta, agradezco tenerlos en mí vida y por su ejemplo de unión y familia.

**A MI NOVIO:**

Erick Josué Espinoza Rojas, gracias por formar parte esencial en mí vida, por ser mi mejor amigo y apoyarme en cada momento.

**A MI ASESOR:**

Licenciado Marco Tulio Pérez Lemus, por su valiosa orientación y los conocimientos adquiridos.

**A:**

La tricentenaria Universidad de San Carlos de Guatemala, por abrirme sus puertas y con eso brindarme la oportunidad de cumplir uno de los sueños anhelados de mi proyecto de vida, y superarme profesionalmente.

**A:**

La Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, que me abrió las puertas a la oportunidad de formarme como profesional y cumplir con mi objetivo de superación.

## PRESENTACIÓN



El trabajo de tesis se realizó en el marco del método cualitativo, situándose en la rama cognoscitiva del derecho administrativo y los derechos humanos, de acuerdo a las doctrinas, teorías, principios y regulación legal correspondiente. La investigación se llevó a cabo en el municipio de Guatemala, departamento de Guatemala, a partir del año 2013 al año 2017. El objeto de estudio, es verificar si existe violación al derecho de libertad en los centros de rehabilitación que atienden a personas con problemas derivados del consumo de sustancias adictivas de conformidad con la legislación aplicable.

Las personas que fueron objeto de estudio para realizar la investigación, son aquellas a quienes les fue vulnerado su derecho de libertad, siendo sujetos de estudio las personas con narco dependencia y alcoholismo. El aporte académico se basa en contribuir con un estudio en donde se analice las normas jurídicas que rigen a los centros de rehabilitación, y se investigue la situación de las personas que son pacientes de dichos centros en cuanto al cumplimiento y respeto de los derechos humanos a través de la verificación del ordenamiento jurídico establecido y de las garantías constitucionales inherentes a las personas.

Se deja de referencia para las investigaciones que posteriormente se realicen, acerca de los derechos humanos que asisten a las personas que son pacientes en los centros de rehabilitación.

## HIPÓTESIS



La falta de cumplimiento a los derechos humanos específicamente el derecho de libertad que es inherente a la persona humana, de los pacientes internados en los centros de rehabilitación para personas con problemas derivados del consumo de sustancias adictivas, drogadicción y alcoholismo. Tiene lugar la violación al derecho de libertad en los centros de rehabilitación, cuando las personas al ser internadas sin previamente dar su consentimiento y sin antes haber practicado el estudio médico en donde se establezca la necesidad de permanecer en dichos centros, son internadas sin la debida observancia de que prevalezca el derecho de libertad.

## COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS



Por medio de la utilización de los métodos analítico y deductivo de estudio, se logró constatar que la aplicación correcta del Reglamento de Normas Mínimas para Centros de Atención a Personas con Problemas derivados del Consumo de Sustancias Adictivas, Acuerdo Ministerial SP-M-1152-2006 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, evitaría el abuso a los derechos humanos.

Los factores filosóficos: los derechos humanos inherentes a las personas, los factores axiológicos: el incumplimiento por parte del Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud, de supervisar a los centros de rehabilitación, los factores exegéticos: la obligación del Estado de garantizar la protección del derecho de libertad a las personas internadas en los centros de rehabilitación, los factores hermenéuticos: la observancia de los derechos humanos y la aplicación del reglamento que regula los centros de rehabilitación, ayudaría a evitar la vulneración del derecho de libertad en dichos centros.

La hipótesis fue comprobada mediante el razonamiento y el método de investigación documental, la cual concluyó que la violación al derecho de libertad en centros de rehabilitación para personas con problemas derivados del consumo de sustancias adictivas, se puede evitar aplicando el Reglamento de Normas Mínimas para Centros de Atención a Personas con Problemas derivados del Consumo de Sustancias Adictivas Acuerdo Ministerial SP-M- 1152-2006 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.



## ÍNDICE

Introducción.....	i
-------------------	---

### CAPÍTULO I

1. El alcoholismo .....	1
1.1. Antecedentes .....	1
1.2. Definición.....	2
1.3. Clasificación de las bebidas alcohólicas más frecuentes .....	3
1.4. El alcoholismo como enfermedad .....	5
1.5. Causas del alcoholismo.....	7
1.6. El alcoholismo y los problemas sociales .....	9
1.7. Marco legal guatemalteco referido al alcoholismo.....	11

### CAPÍTULO II

2. Drogadicción .....	13
2.1. Definición de drogas.....	13
2.2. Tipos de drogas.....	14
2.3. Causas de drogadicción .....	17
2.3.1 Rasgos de personalidad que predisponen a la drogadicción.	17
2.4. Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas .....	19
2.5. Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas – SECCATID- .....	22

### CAPÍTULO III



3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social .....	25
3.1 Funciones.....	26
3.2 Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud.	29
3.2.1 Departamento de Regulación, Acreditación y Control de... Establecimientos de Salud .....	30
3.3 Centros de rehabilitación.....	31
3.3.1 Clasificación de los establecimientos .....	33
3.3.2 Autorización para el funcionamiento de los establecimientos	34
3.3.3 Vigilancia, monitoreo y control de los establecimientos .....	35

### CAPÍTULO IV

4. Derechos humanos .....	37
4.1. Evolución histórica.....	39
4.2. Clasificación de los derechos humanos .....	43
4.3. Características de los derechos humanos.....	46
4.3.1 Universalidad.....	47
4.3.2 Supratemporalidad .....	47
4.3.3 Eternidad .....	47
4.3.4 Progresividad.....	47

### CAPÍTULO V

5. Violación del derecho de libertad en centros de rehabilitación para pacientes con narcodependencia o alcoholismo .....	49
5.1. Autorización para el tratamiento.....	50
5.2. Derechos del usuario .....	51



5.3. Procedimiento para ingresar a los pacientes con narcoddependencia o alcoholismo a los centros de rehabilitación con la debida observancia del derecho de libertad .....	54
5.4. <i>Obligación de monitoreo, evaluación y control de los centros de rehabilitación por parte del Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud</i> .....	57
5.5. Análisis para garantizar el cumplimiento del derecho de libertad y ..... <i>la protección de la salud en centros de rehabilitación para</i> ..... pacientes con narcoddependencia y alcoholismo .....	58
<b>CONCLUSIÓN DISCURSIVA</b> .....	63
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	65



## INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación de la violación al derecho de libertad en centros de rehabilitación, se hace conveniente para establecer cuáles son las condiciones de los pacientes internados en dichos centros. La problemática que existe, en los centros de rehabilitación es la vulneración al derecho de libertad de los pacientes que son internados sin el debido consentimiento que conste por escrito, por lo que se hace necesario desarrollar una investigación para coadyuvar con las instituciones encargadas del monitoreo, supervisión y evaluación de los centros de rehabilitación en el municipio de Guatemala, departamento de Guatemala.

El objetivo general de la investigación fue determinar la violación al derecho de libertad en centros de rehabilitación para pacientes con narcodependencia y alcoholismo. Se logra el objetivo perseguido, mediante el estudio de los procedimientos que se deben llevar a cabo para evitar la violación a los derechos humanos y en específico al derecho de libertad. Se comprueba la hipótesis de la violación al derecho de libertad en los centros de rehabilitación, cuando las personas son internadas sin previo consentimiento.

La tesis se desarrolla en cinco capítulos de la siguiente manera: en el capítulo primero I, se describe el alcoholismo; en el capítulo segundo II, se aborda la drogadicción; en el capítulo tercero III, se refiere al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; en el capítulo cuarto IV, se describen los derechos humanos; en el capítulo quinto V, se establece la violación del derecho de libertad en centros de rehabilitación para pacientes con narcodependencia o alcoholismo.



En el desarrollo del trabajo de investigación se utilizaron los métodos analítico y deductivo, para verificar las principales violaciones a los derechos humanos y establecer cuales son las instituciones encargadas del monitoreo, supervisión y evaluación de los centros de rehabilitación. En cuanto a la técnica se utilizó la bibliográfica para la recolección del material de referencia.

Se espera que el trabajo de investigación, se utilice como referencia para estudios de índole en materia administrativa y de derechos humanos, y sirva de apoyo para los estudios posteriores concernientes con el tema expuesto, y de esta manera contribuir al fortalecimiento de los derechos humanos y de las instituciones encargadas de la vigilancia de los centros de rehabilitación. Asimismo para el conocimiento de la población en general de los derechos que le asisten a todo ser humano.



## CAPÍTULO I

### 1. El alcoholismo

“El alcoholismo es la drogodependencia en la que se invierte menos dinero y medios, tanto en su prevención como en su curación. A pesar del gran número de personas aquejadas y del enorme coste humano y social que esta enfermedad ocasiona. El alcoholismo en sentido estricto no es sino uno el más dramático de los conflictos de la bebida”.<sup>1</sup>

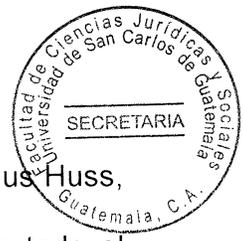
El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva e incluso mortal, que consiste en padecer una fuerte necesidad de tomar bebidas alcohólicas. El alcoholismo actualmente constituye un grave problema de la salud pública, el cual genera consecuencias negativas.

#### 1.1. Antecedentes

“Se desconoce cuándo fue utilizada la palabra alcohol por primera vez. Es también muy difícil descubrir cómo se elaboró la primera bebida alcohólica y por qué la gente la encontró agradable al paladar. No obstante, la bebida alcohólica más antigua conocida nos llega al periodo comprendido entre los años 7000 a.C. y 6500 a.C. de la población china de Jiahu, en la provincia de Henan. Los investigadores descubrieron que esta bebida incluía entre sus ingredientes arroz, uvas, miel y bayas de espino blanco”.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Echeburúa, Enrique. **El alcoholismo**. Pág. 13.

<sup>2</sup><http://www.ancient-origins.es/noticias-general-historia-tradiciones-antiguas/el-alcohol-la-antig%C3%B9edad-las-bebidas-alcoh%C3%B3licas-m%C3%A1s-antiguas-mundo-003908?nopaging=1> (Consultado: 29 de junio de 2018).



En 1849 surgió el termino alcoholismo, el cual se atribuye al médico sueco Magnus Huss, que vivió en la época en que su país era el primer consumidor de alcohol de todo el mundo. Sin embargo fue hasta los trabajos de Jellinek a mediados del Siglo XX, que el alcoholismo fue considerado como una enfermedad luego de Jellinek describiera, todo consumo de alcohol determinara daños a quien lo ingiera.

## 1.2. Definición

“Síndrome de dependencia del alcohol. Enfermedad crónica que consiste en el desorden de la conducta caracterizado por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas, hasta el punto en que se excede lo que esta socialmente aceptado y llega a interferir con la salud del bebedor, así como con sus relaciones interpersonales o con su capacidad para el trabajo”.<sup>3</sup>

La dependencia del alcohol se describe como una enfermedad crónica por la que las personas mantienen una necesidad de consumir bebidas alcohólicas y es una sustancia que no pueden controlar. Las personas con esta enfermedad necesitan consumir mayores cantidades del alcohol para conseguir el mismo efecto que le causa a otra persona no dependiente del alcohol. La dependencia del alcohol afecta la salud tanto física como mental y es la causa de problemas familiares.

“El alcoholismo es un padecimiento que genera una fuerte necesidad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestándose a través de varios

---

<sup>3</sup> Velasco Fernández, Rafael. **Las adicciones**. Pág. 185.



síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta. Por su parte la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo determina como «toda forma de embriaguez que excede el consumo alimenticio tradicional y corriente o que sobrepasa los linderos de costumbres sociales». La dependencia al alcohol puede resultar de una predisposición genética”.<sup>4</sup> sic.

Se puede definir al alcoholismo como una enfermedad que afecta a las personas, que son adictas a las bebidas alcohólicas, y que su consumo es habitual y excesivo. El alcoholismo genera un trastorno crónico de la conducta de las personas que consumen alcohol de manera permanente, y por esta situación se crea una adicción tanto física como psicológica.

### **1.3. Clasificación de las bebidas alcohólicas más frecuentes**

En la República de Guatemala se establece la definición de bebidas alcohólicas en el Artículo 126 del Código de Salud Decreto 90-97 el que indica, “todas las bebidas que contengan más del 0.5% de alcohol por volumen, se consideran como bebidas alcohólicas y quedaran sujetas a evaluación de conformidad y al control sanitario”.

Se puede mencionar que el alcohol etílico es el componente psicoactivo fundamental de las bebidas alcohólicas, y cuya concentración se igual o superior al 1% de su volumen, y puede ser diferente la concentración dependiendo al procedimiento de elaboración. Dentro de la clasificación más frecuente se puede mencionar las bebidas fermentadas y las bebidas destiladas.

---

<sup>4</sup> <https://es.wikipedia.org/wiki/Alcoholismo> (Consultado: 29 de junio de 2018).



Bebidas fermentadas: "este proceso químico se produce cuando se dejan determinados vegetales y frutas de gran contenido en glucosa durante un periodo de tiempo largo y a una temperatura apropiada. En estas circunstancias algunos microorganismos que se encuentran en el aire y en la superficie de la fruta transforman la sacarosa en alcohol".<sup>5</sup>

Las bebidas fermentadas son las que se realizan por medio de un proceso químico que se presenta al dejar reposar vegetales o frutas con un alto índice de glucosa, durante periodos largos y a determinadas temperaturas, y es a través de este proceso que se generan las condiciones propicias para que los microorganismo conviertan la sacarosa en alcohol.

Bebidas destiladas: "se obtienen cuando se hierven las bebidas fermentadas. Al eliminarse por el calor parte de su contenido en agua, se eleva la graduación de alcohol. Así se fabrican los licores, que suelen oscilar entre 25° y 50°, a los que se suelen añadir algunas sustancias acompañantes (aromas, azúcar o agua) para que sean más suaves y agradables al paladar".<sup>6</sup>

Las bebidas destiladas consisten en calentar el fermentado para separar los diferentes compuestos líquidos es decir separar el alcohol del agua. Este proceso se lleva a cabo por medio de variación de temperaturas de ebullición y dependiendo cuantas veces se repita el proceso se obtendrá un alcohol más puro.

---

<sup>5</sup> Echeburúa. **Op. Cit.** Pág. 22.

<sup>6</sup> **Ibíd.** Pág. 22.



#### 1.4. El alcoholismo como enfermedad

“El alcoholismo es una enfermedad crónica, muchas veces progresiva, que se caracteriza por una dependencia física y psicológica al alcohol. Es conocido algunas veces como dependencia al alcohol. La dependencia al alcohol puede resultar de una predisposición genética, una enfermedad mental, el consumo de alcohol abundante, sostenido y abusivo o una combinación de estos factores”.<sup>7</sup> El alcoholismo como enfermedad interfiere negativamente en los pensamientos y el autocontrol de las personas, crea un impacto psicológico de las emociones y los sentimientos, y modifica el estado de ánimo y la personalidad.

Las personas tienden a ser víctimas de los efectos de descontrol que produce el alcohol. Se puede mencionar algunos de los problemas que originan las bebidas alcohólicas: intoxicación alcohólica aguda, abuso del alcohol, dependencia del alcohol, tolerancia invertida. Intoxicación alcohólica aguda: “la embriaguez se produce tras una ingestión excesiva y reciente de alcohol, se manifiesta en las personas normales a partir de una tasa de alcoholemia de un gramo y puede aparecer en alcohólicos pero también en sujetos no dependientes que sobrepasan la dosis anteriormente señalada. Su duración depende de la cantidad y del tipo de bebida consumida, así como de la rapidez con que se haya ingerido, las circunstancias del consumo y el desarrollo de la tolerancia”.<sup>8</sup>

La intoxicación alcohólica aguda es una consecuencia grave, y en ocasiones mortal, ya que se trata de tomar grandes cantidades de alcohol en un periodo corto de tiempo. La

<sup>7</sup>[http://www.talkingalcohol.com.au/espanol/files/factsheets/el\\_alcohol\\_y\\_su\\_cuerpo.pdf](http://www.talkingalcohol.com.au/espanol/files/factsheets/el_alcohol_y_su_cuerpo.pdf) (Consultado: 1 de julio de 2018).

<sup>8</sup> Echeburúa. **Op. Cit.** Pág. 36.



intoxicación alcohólica aguda es percibida a los pocos minutos de haber consumido el alcohol y se manifiesta en un estado inicial de excitación, euforia y esto acompañado de cierta locuacidad.

Abuso del alcohol: “se manifiesta en aquellas personas que se exceden en las bebidas alcohólicas, y que lo que beben resulta perjudicial para el organismo. En estos casos es frecuente la aparición de ciertas alteraciones gastrointestinales «pérdida de apetito, molestias de estómago, diarreas, náuseas matinales» o neurológicas «dolor de cabeza al despertar, problemas de sueño» que los bebedores, en un intento de rechazo de la realidad, minimizan”.<sup>9</sup>sic.

El abuso del alcohol es un patrón perjudicial de consumo de alcohol, ya que aunque no exista una clara dependencia y la vida cotidiana sea aparentemente normal comienzan a percibirse conductas disfuncionales, como por ejemplo: episodios de violencia, falta de rendimiento laboral, y asimismo alteraciones gastrointestinales y neurológicas que afectan el organismo humano.

Dependencia del alcohol: “del abuso del alcohol se pasa fácilmente, sin darse cuenta a la dependencia. Este ascenso en el nivel de la gravedad dependerá de unos datos objetivos «la cantidad y los años de consumo» pero también de las diferencias individuales de las personas. Los que tengan una mayor vulnerabilidad biológica «por ejemplo, una salud precaria» o psicológica «personas solitarias o sin apoyo familiar y social» corren mayor riesgo de transformarse en alcohólicos”.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> *Ibid.* Pág. 39.

<sup>10</sup> *Ibid.* Pág. 42.



La dependencia al alcohol es el resultado de una compleja interacción entre vulnerabilidad individual y factores ambientales. Es decir que se requiere fases prolongadas de consumo excesivo, para que una persona se convierta en dependiente del alcohol.

Tolerancia invertida: “otra variedad es la tolerancia invertida. En algunos alcohólicos, ya en fases avanzadas de la enfermedad, una pequeña ingestión de alcohol es suficiente para producirles embriaguez; este hecho es un reflejo de la incapacidad del hígado para metabolizar correctamente esta sustancia”.<sup>11</sup>

La tolerancia invertida ocurre, cuando al consumir pequeñas cantidades de alcohol son suficientes para producir embriaguez. Derivado que la persona ha desarrollado un daño hepático, y el hígado ya no produce la misma cantidad de enzimas necesarias para descomponer el alcohol en el organismo, tal como lo hacía antes de que la enfermedad estuviera tan avanzada.

### **1.5. Causas del alcoholismo**

Las causas son las acciones que permiten y dan origen, al consumo de alcohol. Existe una serie de factores que determinan si una persona es más proclive a caer en el alcoholismo, de las cuales se puede mencionar: factores genéticos, factores físicos, factores ambientales, falta de autoestima, hábito de beber, la presión social, fácil acceso.

---

<sup>11</sup> **Ibíd.** Pág. 43.



Factores genéticos: es ampliamente conocido y aceptado que el alcoholismo tiende a acontecer en las familias, derivado de la predisposición genética, las personas que tienen parientes con problemas de adicción, corren un mayor riesgo de tener problemas con el alcohol.

Factores físicos: aparte de las influencias genéticas, las investigaciones han detectado factores biológicos, de los que se puede mencionar; las áreas del cerebro responsables del control de los impulsos, la toma de decisiones y el funcionamiento motriz se degradan cuando una persona consume alcohol. Mientras más prolongado sea el abuso de alcohol mayor será el daño en las áreas y en el funcionamiento del cerebro.

Factores ambientales: dentro de estos factores se puede mencionar que el entorno de una persona puede llevarla al abuso del alcohol. Es probable que ciertas influencias ambientales o circunstanciales puedan llevar a las personas a consumir alcohol de manera excesiva. La exposición al estrés crónico, la violencia y el trauma pueden ser ejemplos de estas influencias.

Falta de autoestima: es una característica muy frecuente en los alcohólicos, que para enfrentarlo, recurren y se refugian en el alcohol, y en la dificultad que tiene la persona para sentirse valiosa utiliza como válvula de escape el alcohol, y paso a paso se hunden más en el alcoholismo.

Habito de beber: es tener la costumbre, adquirida con el tiempo, de beber durante la semana incrementa las posibilidades de llegar a ser alcohólico. Pero no se trata de beber



una cerveza o vino en las comida, sino de ingerir alcohol en cantidades importantes en el marco de la vida cotidiana.

La presión social: el deseo de pertenecer a un grupo social determinado, si la norma es beber habitualmente en el entorno social, marcan a muchas personas que, con cierta inseguridad de carácter, terminan hundiéndose en el alcoholismo. Es más frecuente en los jóvenes, ya que son los más propensos a sentirse presionados.

Fácil acceso: el acceso a las bebidas alcohólicas es el más común en la sociedad, y por esta razón existe más probabilidad de empezar a consumirlo, y con el transcurso del tiempo la persona puede llegar a transformarse en alcohólico.

## **1.6. El alcoholismo y los problemas sociales**

Los problemas derivados del consumo excesivo de alcohol de forma habitual, disminuyen considerablemente la calidad de vida del ser humano. Se puede mencionar que principalmente este fenómeno afecta a la familia, al trabajo, y hasta puede llegar a provocar una marginación social.

“La situación familiar del alcohólico es quizá más visible en la actualidad. En la medida en que se ha evolucionado de una sociedad autoritaria a una más igualitaria, se recurre menos a la resignación y se soportan peor los comportamientos despóticos o



malhumorados del enfermo. El nivel de bienestar económico se resiente, sobre todo si el alcoholismo afecta al cabeza de familia”.<sup>12</sup>

El problema del alcoholismo de una persona, afecta a todos los integrantes de la familia, y contribuye el deterioro familiar. Derivado que el malhumor y la falta de respeto en la convivencia familiar produce una desestructuración en el seno familiar. Además empiezan los apuros económicos, derivado del gasto de una cantidad importante de dinero en el alcohol.

“Los problemas con el alcohol inciden directamente en el rendimiento profesional. En un principio las resacas pueden impedir a una persona acudir al trabajo; posteriormente, es el propio deterioro físico y mental producido por el alcoholismo el que entorpece que el sujeto lleve a cabo un rendimiento adecuado”.<sup>13</sup>

En la realidad las consecuencias en el ámbito laboral, surgen sobre todo cuando la persona afectada realiza un trabajo que necesita de precisión y de responsabilidad. Las consecuencias negativas del alcoholismo abarcan distintos aspectos, por ejemplo la inadaptación laboral y la baja laboral por enfermedad. Por otra parte, los riesgos de accidentes laborales son casi tres veces superior a la de los otros trabajadores.

El problema del alcoholismo y la marginación social consiste en que, “el consumo de alcohol está bien visto socialmente, siempre que se mantenga dentro de las normas del saber beber, delimitadas por las costumbres sociales y culturales del entorno a que se

---

<sup>12</sup> *Ibid.* Pág. 62.

<sup>13</sup> *Ibid.* Pág. 67.



pertenezca. Sin embargo, el respeto social puede perderse cuando se bebe más de lo normal, se hace con un tipo de bebidas o a unas horas que resulten extrañas al comportamiento general. La pérdida de posición es ya patente cuando los excesos traen aparejadas unas consecuencias negativas inmediatas (borracheras, conductas violentas, ridículo social) y un deterioro, más a largo plazo, de la calidad de vida del sujeto: aislamiento, pérdida de nivel económico, desestructuración del núcleo familiar o desahucio de la vivienda”.<sup>14</sup>

La marginación social derivada del alcoholismo, se hace más evidente en ciertas profesiones, en algunos casos por los peligros que implican para otras personas por ejemplo: los conductores y pilotos de transporte colectivo y en otras personas por el carácter de escándalo que se produce en su ámbito social, como los profesores y personajes públicos.

### **1.7. Marco legal guatemalteco referido al alcoholismo**

En Guatemala por medio de la Constitución Política de la República, específicamente en el Artículo 56 se establece: “Acciones contra causas de desintegración familiar. Se declara de interés social, las acciones contra el alcoholismo, la drogadicción y otras causas de desintegración familiar. El Estado deberá tomar las medidas de prevención, tratamiento y rehabilitación adecuadas para hacer efectivas dichas acciones, por el bienestar del individuo, la familia y la sociedad”. Es importante que existan mecanismos para la aplicación de las medidas de prevención por parte de los organismos del Estado y pueda

---

<sup>14</sup> *Ibíd.* Pág. 63.

beneficiar a la población que sufre de adicciones y que puedan recibir tratamientos de rehabilitación.



La Constitución Política de la República de Guatemala, en la parte que se declaran los derechos humanos, hace referencia a realizar acciones contra el alcoholismo, debido a que el alcoholismo es una de las principales causas de desintegración familiar. Se hace mención que las acciones de prevención, tratamiento y rehabilitación son de interés social. Se puede hacer mención que el ordenamiento jurídico guatemalteco, califica algunas acciones o actos que las personas alcohólicas pueden encuadrar por ejemplo en el derecho penal el cometer delitos en estado de embriaguez. En el derecho laboral se puede mencionar que trabajar en estado de embriaguez puede ser una causa justificada de terminación del contrato de trabajo.

## CAPÍTULO II



### 2. Drogadicción

“La drogadicción es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones. Los efectos de las drogas son diversos, dependiendo del tipo de droga y la cantidad o frecuencia con la que se consume. Puede producir alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos, provocar sensaciones de euforia o desesperación. Algunas drogas pueden incluso llevar a la locura o a la muerte”.<sup>15</sup>

La drogadicción es una enfermedad que se caracteriza por el uso indebido y la relación de dependencia de cualquier tipo de drogas, se identifica por las modificaciones en el comportamiento y por otras reacciones, que comprenden siempre un impulso irresistible al tomar drogas en forma continua o periódica con el fin de experimentar sus efectos.

#### 2.1. Definición de drogas

“Según la Organización Mundial de la Salud, un término de uso variado que en medicina se refiere a toda sustancia con potencial para prevenir o curar una enfermedad. En el lenguaje coloquial en castellano, el término suele referirse concretamente a las sustancias psicoactivas y, a menudo, de forma aún más concreta, a las drogas ilegales”.<sup>16</sup>

<sup>15</sup> <https://www.aciprensa.com/recursos/que-es-la-drogadiccion-2426> (Consultado 12: de julio de 2018).

<sup>16</sup> <https://es.wikipedia.org/wiki/Droga> (Consultado: 13 de julio de 2018).



Las drogas son todas aquellas sustancias de origen natural, sintético o semi-sintético, cuyo consumo puede producir dependencia, y originar cambios fisiológicos, psicológicos que dan como resultado un trastorno en la función del juicio, del comportamiento o del ánimo de las persona.

En Guatemala se encuentra la definición legal de drogas en el Artículo 2 de la Ley de Narcoactividad Decreto 48-92 del Congreso de la República el que establece, “toda sustancia o agente farmacológico que, introducido en el organismo de una persona viva, modifica sus funciones fisiológicas y transforma los estados de conciencia. También se consideran drogas las semillas, florecencias, plantas o parte de ellas y cualquier otra sustancia de donde puedan ser extraídas aquellas”. En la actualidad derivado de los avances en la creación de las drogas se ha incrementado su consumo poniendo en peligro la vida y el comportamiento de quienes las consumen en la sociedad.

## **2.2. Tipos de drogas**

Algunas drogas pueden ser más peligrosas que otras, derivado de la función, efectos y consecuencias que producen al cuerpo humano. Se puede encontrar distintos tipos de drogas, a continuación se desarrolla la marihuana, opio, morfina, cocaína y LSD.

“La marihuana es una sustancia que se extrae de una planta, la cannabis sativa, que suele consumir bien mezclada con el tabaco, bien de forma natural o en forma de extractos,



aceites o resinas como el hachís. Su consumo está muy extendido en la actualidad, en parte debido a que se trata de una droga barata”.<sup>17</sup>

La marihuana es una droga estimulante, que genera dependencia por parte del consumidor. La marihuana se obtiene por medio de la planta cannabis sativa, que se suele consumir a través de las vías respiratorias, es decir, fumándola al igual que un cigarrillo.

“El opio es un exudado de aspecto lechoso que se obtiene de las capsulas de la planta papaver somniferum, planta conocida vulgarmente como «adormidera» o «amapola doble». Mediante una serie de sustancias químicas el opio puede ser transformado en morfina y esta, a su vez, en heroína”.<sup>18</sup> El opio es el líquido que se obtiene de la planta papaver somniferum, en la que se extrae una mezcla de complejas sustancias con propiedades analgésicas, hipnóticas y narcotizantes.

“De todos los opiáceos, la morfina es probablemente la que ha sido mejor estudiada. Su administración produce la disminución del dolor, náuseas, vértigo, palidez, somnolencia y oscurecimiento mental. Tras su inyección intravenosa se produce una disminución de la frecuencia respiratoria, de la temperatura corporal y de la frecuencia cardiaca. Estos efectos aparecen a los veinte minutos de la inyección y persisten durante unas siete horas. A dosis más altas, puede producir sueño o causar la muerte por colapso circulatorio o parada respiratoria”.<sup>19</sup>

---

<sup>17</sup> Polaino Lorente, Aquilino. Javier de las Heras. **Cómo prevenir el consumo de drogas**. Pág. 135.

<sup>18</sup> **Ibíd.** Pág. 143.

<sup>19</sup> **Ibíd.** Pág. 144.



La morfina es una droga, que se extrae del opio y que comúnmente se emplea como analgésico en medicina. Sin embargo todos los opiáceos producen dependencias física y psíquica. Pero al no saber administrar la morfina puede producir consecuencias graves e incluso la muerte.

“La cocaína es un alcaloide que se obtiene a partir de las hojas del árbol de la coca, arbusto denominado técnicamente «erytroxilon coca». Se puede utilizar fumándola, aspirándola junto con el humo de los cigarrillos, pero la vía de administración más generalizada es la inhalación directa a través de las fosas nasales, mediante un canutillo por el cual se aspira una hilera de polvo de cocaína”.<sup>20</sup> sic.

La cocaína es la sustancia que tras ser sometida a diversos tratamientos químicos se utiliza como droga, y por lo regular suele presentarse en forma de polvo blanco que se inhala. Es decir que es una droga estimulante, extremadamente adictiva y sobre todo potente.

“El LSD o dietilamida del ácido lisérgico se obtiene del cornezuelo de centeno, que es un hongo parasito (concretamente el «claviceps purpurea») que se encuentra en las espigas del centeno y de otras gramíneas. Se trata de una sustancia alucinógena, cuyo consumo ha decaído durante los últimos años debido a la frecuencia con que suele producir cuadros psicóticos y a las conductas auto agresivas que con cierta frecuencia manifiestan las personas que la consumen. La vía principal de administración es la inhalación en polvo a través de la nariz”.<sup>21</sup> sic.

---

<sup>20</sup> *Ibíd.* Pág. 151.

<sup>21</sup> *Ibíd.* Pág. 160.



El LSD se considera una de las sustancias químicas, más potentes para cambiar el estado de ánimo de una persona. Esta droga se produce en forma de cristales que luego se convierte en líquido y para su distribución se maneja en forma de pequeñas tabletas, capsulas o cuadros de gelatina. Pero la finalidad de esta droga es lograr una desconexión de la realidad.

### **2.3. Causas de la drogadicción**

Las causas son todas las circunstancias que influyen en el proceder de las personas para el consumo de drogas. Las influencias en las actitudes, así como el comportamiento observado por otras personas, ya sea de forma individual o social, como la familia, el grupo de amigos, la comunidad o el entorno pueden ser determinantes para el consumo de drogas.

#### **2.3.1. Rasgos de personalidad que predisponen a la drogadicción**

Hay rasgos de personalidad que hacen que algunas personas desarrollen con más facilidad que otras una dependencia respecto a las drogas, dentro de las que se puede mencionar: a las personas tímidas, personas muy influenciables, personas apáticas, personas que tienen interés por tener continuamente sensaciones nuevas e intensas, personas que tienen dificultad superior a la normal para soportar el sufrimiento y las frustraciones y por ultimo las personas antisociales:



- a) “Las personas tímidas, con más dificultades para el contacto social, pueden recurrir a las drogas para lograr disminuir o romper la sensación de bloqueo intelectual y afectivo, que a menudo experimentas en sus relaciones con los demás especialmente cuando se trata de amplias reuniones sociales.
- b) Las personas muy influenciables tienen también mayor riesgo de establecer una dependencia, en razón del tipo de personas con las que tratan y a las que admiran en caso de que estas abusen de las drogas, por un efecto de imitación y participación.
- c) Los apáticos, aquellos que no parecen mostrar interés por casi nada, cansados y desmotivados, pueden encontrar en el consumo de drogas un aliciente que los saque de su apatía. Las personas que tienen un gran interés por tener continuamente sensaciones nuevas e intensas pueden caer también en la drogadicción.
- d) Una dificultad superior a la normal para soportar el sufrimiento y las frustraciones, también facilita el abuso de las drogas, ya que se puede recurrir a estas para aliviar estas vivencias, o para intentar olvidarlas o transformarlas.
- e) Las personas antisociales o con escaso sentido de la integración social, corren mayor riesgo de convertirse en drogadicto, debido a su falta de interés y de respeto por las normas sociales elementales y a su actitud egocéntrica, que las hace volcarse completamente sobre sí mismos”.<sup>22</sup> sic.

Se puede decir que los principales riesgos de personalidad que favorecen al consumo de drogas se basan en la timidez o el contacto social, el ser fácilmente influenciable por las

---

<sup>22</sup> **Ibíd.** Pág. 16.



demás personas, la tendencia a la apatía y asimismo las dificultades de integración social y el mostrar rasgos antisociales.

#### **2.4. Comisión contra las adicciones y el tráfico ilícito de drogas**

Fue por medio del Decreto 48-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley Contra la Narcoactividad, que se crea la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas, la que fue adscrita a la Vicepresidencia de la República. Comisión que se le otorgo competencia específicamente en el Artículo 71 de la mencionada ley, el que indica: “la comisión estudiará y decidirá las políticas nacionales para la prevención y tratamientos de las adicciones así como para la prevención de las acciones ilícitas vinculadas con el tráfico de drogas en todas sus formas y actividades conexas”. Es el organismo estatal encargado de definir las políticas y su correcta aplicación de los tratamientos para poder ayudar a las personas con problemas de adicción.

En el marco de la función que tiene que desempeñar la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas, en el Artículo 72 de la Ley Contra la Narcoactividad se le delegan atribuciones específicas a la comisión:

- a) “Planificar, diseñar y coordinar la ejecución de políticas y estrategias de prevención y tratamiento de las adicciones y el alcoholismo.
- b) Dictar programas de investigación, estudios epidemiológicos, científicos y pedagógicos, divulgativos y de capacitación técnica para combatir el problema nacional de las adicciones, en todos sus aspectos e implicaciones.



- c) Coordinar todas las actividades encaminadas al efectivo tratamiento de aquellas personas que de cualquier manera hubieren caído en el uso indebido de las drogas a que se refiere esta ley.
- d) Adoptar recomendaciones sobre prevención del delito y tratamiento del delincuente que surgieren de conclusiones de congresos realizados por organismos nacionales e internacionales, especialmente de eventos científicos, relacionados con el objeto de esta ley.
- e) Tomar decisiones, formular recomendaciones y elaborar planes de control y previsión que deben cumplirse a nivel administrativo y ejecutarse por las diferentes policías del país y demás fuerzas de seguridad, para prevenir y perseguir cualquier actividad ilícita relacionada con el tráfico ilícito de drogas en cualquiera de sus formas y actividades conexas.
- f) Dictar en coordinación con el Ministerio de Finanzas Públicas, las medidas adecuadas para controlar las operaciones aduaneras de importación o exportación de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, así como de las demás drogas a que se refiere esta ley, precursores, y sustancias químicas esenciales para su elaboración.
- g) Coordinar las campañas y acciones que cada ministerio y entidad que forman la comisión debe ejecutar en el ámbito de su competencia.
- h) Impulsar el perfeccionamiento del marco jurídico existente relativo a los delitos de drogas.



- i) Dictaminar sobre la firma y ratificación de los distintos convenios internacionales referente a estupefacientes y psicotrópicos.
- j) Dar seguimiento a los acuerdos firmados por Guatemala en la materia.
- k) Proponer la participación de Guatemala en aquellos eventos que por su importancia y su relación con la materia así lo ameriten.
- l) Mantener contactos con los gobiernos extranjeros y entidades internacionales y adelantar gestiones para coordinar la acción nacional con la de otros estados obtener la asistencia que fuera del caso.
- m) Administrar los fondos específicos que le sean asignados según partida presupuestaria, así como aquellos recursos que perciba a cualquier título, con sujeción a las leyes de la República, vinculadas con lo relativo al manejo de activos y pasivos del Estado.
- n) Cualesquiera otras que fueran necesarias para la consecución de sus fines”.

La comisión contra las adicciones y el tráfico ilícito de drogas, es la encargada de planificar y diseñar las políticas nacionales de prevención y tratamiento de las adicciones y el alcoholismo. Las políticas son una herramienta en las que se propone el involucramiento de todos los sectores del país. Asimismo a la comisión contra las adicciones y el tráfico ilícito de drogas, le corresponde el cumplimiento de las atribuciones específicas señaladas en la ley.



La Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas, se integra tal como establece el Artículo 73 de la Ley Contra la Narcoactividad:

- a) “El Vicepresidente de la República, quien lo presidirá.
- b) El Ministro de Gobernación, quien actuara como vicepresidente de la comisión.
- c) El Ministro de la Defensa Nacional.
- d) El Ministro de Salud Pública y Asistencia Social.
- e) El Ministro de Educación.
- f) El Ministro de Agricultura, Ganadería y Alimentación.
- g) El Ministro de Relaciones Exteriores.
- h) El Ministro de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda.
- i) El Jefe del Ministerio Público”.

Es importante que la población tenga conocimiento quiénes son los representantes y encargados de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas en Guatemala, para poder solicitar el apoyo y reconocimiento de sus derechos en cuanto el tema de drogadicción.

## **2.5. Secretaria ejecutiva de la comisión contra las adicciones y el tráfico ilícito de drogas –SECCATID-**

“Le corresponde a la SECCATID, la coordinación y seguimiento de la ejecución de las políticas, programas y proyectos nacionales en materia de prevención, tratamiento, rehabilitación e investigación de las drogas legales e ilegales y apoyo a la prevención de



las acciones ilícitas del tráfico de las drogas en Guatemala. A partir del año 1996, la SECCATID, establece las políticas y estrategias nacionales para la lucha contra el problema de las adicciones y el tráfico ilícito de drogas, comenzando la SECCATID a funcionar como órgano encargado de coordinar la ejecución de las políticas y estrategias relativas a la reducción de las demandas”.<sup>23</sup>

La Secretaria Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas es una dependencia adscrita a la Vicepresidencia de la República de Guatemala, que tiene a su cargo el ejecutar las políticas diseñadas por la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas para la prevención y tratamiento de las adicciones a drogas. Dentro de las funciones generales que desarrolla la Secretaria Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas se encuentran:

- a) La ejecución de políticas de prevención y tratamiento de las adicciones a drogas y el alcoholismo.
- b) Coordinar la ejecución de proyectos y programas de prevención de las adicciones a drogas a la población general y con énfasis en la población escolar.
- c) Desarrollar campañas publicitarias como medida de prevención dirigida a toda la población
- d) Formular recomendaciones para el control y persecución penal del narcotráfico.

---

<sup>23</sup> <http://www.seccatid.gob.gt/accesoinfo/1.%20Estructura%20Organica%20y%20funciones/MANUAL%20DE%20ORGANIZACION%20SECCATID.pdf> (Consultado: 20 de julio de 2018).

- 
- e) Formular recomendaciones para el control de las operaciones aduaneras de importación y exportación de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, así como de las sustancias químicas necesarias para su elaboración.
- f) Desarrollar actividades relacionadas con la elaboración, supervisión, seguimiento y monitoreo de planes y programas antidrogas”.<sup>24</sup>

Por medio de las funciones generales la secretaria ejecutiva de la comisión contra las adicciones y el tráfico ilícito de drogas, realiza la ejecución de las políticas nacionales para la prevención y tratamiento de las adicciones, con la asistencia de sus principales unidades ejecutoras, siendo las siguientes: secretaria ejecutiva, subsecretaria ejecutiva, asesoría, dirección de prevención, dirección de tratamiento y rehabilitación, dirección administrativa financiera y la dirección del observatorio nacional sobre drogas.

---

<sup>24</sup> <http://www.seccatid.gob.gt/accesoinfo/1.%20Estructura%20Organica%20y%20funciones/MANUAL%20DE%20ORGANIZACION%20SECCATID.pdf> (Consultado: 21 de julio de 2018).

## CAPÍTULO III



### 3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

“El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de acuerdo a la Constitución Política de la República es el encargado del despacho de los negocios del Organismo Ejecutivo en cuanto a la salud, ello implica el velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes y por lo tanto deberá desarrollar acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social”.<sup>25</sup>

El Organismo Ejecutivo por medio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, le otorga la rectoría en materia de salud, para llevar a cabo la conducción, regulación, vigilancia del sector salud, con la única finalidad del proporcionar a los habitantes de la República un completo bienestar.

La Ley del Organismo Ejecutivo Decreto 114-97 del Congreso de la República de Guatemala en el Artículo 39 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, 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

<sup>25</sup> <http://www.mspas.gob.gt/index.php/institucional/acerca-del-mspas> (Consultado: 24 de julio de 2018).



de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud en casos de emergencia por epidemias y desastres naturales”. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es el encargado de velar por la prevención, protección y cumplimiento de la salud de la población, sin embargo en la actualidad no se cumple con las protecciones mínimas de las personas derivado de la situación política y económica del país.

### 3.1. Funciones

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, le corresponde dirigir en forma descentralizada al sector salud, el Artículo 39 de la Ley del Organismo Ejecutivo Decreto 114-97 del Congreso de la República de Guatemala, establece 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 financiamiento y mecanismos de fiscalización social descentralizados.
- b) Proponer las normas técnicas para la prestación de servicios de salud y coordinar con el Ministerio de Comunicaciones Infraestructura y Vivienda las propuestas de normas técnicas para la infraestructura del sector.
- c) Proponer la normativa de saneamiento ambiental y vigilar su aplicación.



- d) Realizar estudios y proponer las directrices para la ejecución de programas de vigilancia y control epidemiológico.
  
- e) Administrar en forma descentralizada el sistema de capacitación y formación de recursos humanos en el sector salud.
  
- f) Velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud en casos de emergencia por epidemias y desastres naturales”. Las funciones asignadas por la ley al Ministerio Salud Pública y Asistencia social, indican que debe crear políticas para prevención, rehabilitación y recuperación de la salud de todos los habitantes de la República, en conjunto con la participación pública y privada.

Asimismo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social le corresponde ejercer las siguientes funciones específicas que indica el Artículo 17 del Código de Salud, Decreto 90-97 del Congreso de la República de Guatemala:

- a. “Ejercer la rectoría del desarrollo de las acciones de salud a nivel nacional;
- b. Formular políticas nacionales de salud;
- c. Coordinar las acciones en salud que ejecute cada una de sus dependencias y otras instituciones sectoriales;
- d. Normar, monitorear, supervisar y evaluar los programas y servicios que sus unidades ejecutoras desarrollen como entes descentralizados;
- e. Velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud:



- f. Dictar todas las medidas que conforme a las leyes reglamentos y demás disposiciones del servicio, competen al ejercicio de sus funciones y tiendan a la protección de la salud de los habitantes;
- g. Desarrollar acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud y las complementarias pertinentes a fin de procurar a la población la satisfacción de sus necesidades en salud;
- h. Propiciar y fortalecer la participación de las comunidades en la administración parcial o total de las acciones de salud;
- i. Coordinar la cooperación técnica y financiera que organismos internacionales y países brinden al país, sobre la base de las políticas y planes nacionales de carácter sectorial;
- j. Coordinar las acciones y el ámbito de las Organizaciones No Gubernamentales relacionadas con la salud, con el fin de promover la complementariedad de las acciones y evitar la duplicidad de esfuerzos;
- k. Elaborar los reglamentos requeridos para la correcta aplicación de la presente ley, revisarlos y readecuarlos permanentemente”.

Las funciones específicas que le corresponden al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, son encaminadas al desarrollo de las acciones de salud a nivel nacional, con el único propósito de procurar a la población la satisfacción de las necesidades en salud, y dichas funciones deben ser prestadas con eficiencia, eficacia y buena calidad. Derivado que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debe velar porque se garantice la prestación de servicios de salud a toda persona guatemalteca y esta prestación debe ser en forma gratuita.



### **3.2. Dirección general de regulación, vigilancia y control de la salud**

Por medio de lo establecido en el Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Acuerdo Gubernativo 115-99 del Presidente de la República de Guatemala, “la Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud es una dependencia del Nivel Central del Ministerio de Salud, encargada de elaboración de las normas técnicas de los programas relacionados con la atención a las personas, al ambiente; atención de desastres y sistemas de apoyo. Asimismo, es responsable del desarrollo de normas técnicas para la vigilancia, control, supervisión y evaluación de los programas indicados, efectuando en coordinación con la Dirección del Sistema Integral de Atención en Salud, el control de la calidad del cumplimiento de las normas en forma periódica. Tiene también bajo su responsabilidad dictar los lineamientos para el registro, acreditación y autorización de los servicios de salud; la extensión del registro sanitario de referencia y de la licencia sanitaria en casos especiales establecidos en el reglamento específico; así como la aplicación y control del régimen sancionatorio establecido por la comisión de infracciones sanitarias”.

De acuerdo a la organización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y del nivel central, se encuentra la dirección general de regulación, vigilancia y control de la salud, la que tiene a su cargo establecer los lineamientos para el registro, acreditación y autorización de los servicios de salud. Y además la dirección general de regulación, vigilancia y control de la salud, tiene a su cargo distintos departamentos, que para el



efecto de la presente investigación se hace necesario solamente mencionar al Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de la Salud.

### **3.2.1. Departamento de regulación, acreditación y control de establecimientos de salud**

Es una dependencia de la Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud, del nivel central del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el que tiene asignadas funciones por medio del Artículo 33 del Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Acuerdo Gubernativo 115-99 del Presidente de la República de Guatemala:

- a. “Diseñar, emitir, actualizar y reajustar periódicamente las normas técnicas de los sistemas de apoyo relacionadas con insumos básicos requeridos para la atención medico quirúrgica, desarrollo de unidades médico-hospitalarias, equipos y otras tecnologías médicas y no médicas, laboratorios de salud, servicios de medicina transfusional y bancos de sangre, públicos y privados;
- b. Participar en el diseño, emisión, actualización y reajuste periódico de las normas técnicas para la vigilancia, control y supervisión de hospitales, laboratorios de salud y bancos de sangre públicos y privados;
- c. Participar en la difusión y comunicación social de las normas de carácter técnico que se establezcan para los servicios de apoyo técnico;
- d. Aplicar el régimen de sanciones por infracciones sanitarias contenidas en leyes específicas, en las áreas de hospitales, laboratorios y bancos de sangre, así como



- vigilar el cumplimiento de los procesos sancionatorios cuando sean aplicados por las dependencias del Nivel Ejecutor del Ministerio de Salud;
- e. Definir, revisar y actualizar periódicamente las normas técnicas de calidad requeridas para el buen funcionamiento de los hospitales, laboratorios de salud y bancos de sangre públicos y privados;
  - f. Establecer las normas de acreditación y registro y autorizar el funcionamiento de hospitales, laboratorios clínicos, laboratorios de anatomía patológica, bancos de sangre, centros de rehabilitación y otros establecimientos públicos y privados en el ámbito nacional.
  - g. Otras funciones que le sean asignadas por el Despacho Ministerial”.

El Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud, es el encargado de registrar y autorizar el funcionamiento de los centros de rehabilitación, hospitales y laboratorios clínicos, que funcionan en el país. Así como revisar y actualizar habitualmente las normas técnicas de calidad que se requieren para el buen funcionamiento de los centros de rehabilitación, hospitales y laboratorios de salud, además es el encargado de aplicar sanciones a las infracciones sanitarias que se ocasionen por acción u omisión de la áreas que le corresponda, conforme a la normativa específica que se valla creando. Por lo tanto el Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud, debe mantener un constante monitoreo, vigilancia y control de los establecimientos de salud, de la República de Guatemala.



### 3.3. Centros de rehabilitación

Los centros de rehabilitación para personas con problemas derivados del uso de sustancias adictivas tienen como objetivo, rehabilitar a las personas que han sido presa de los hábitos del alcohol y la drogadicción, a través de diferentes métodos que vayan a favor de desintoxicarlo físicamente, de tratarlo psicológicamente y reinsertarlo a la sociedad.

Los centros de rehabilitación en Guatemala han tenido que ser regulados por el ordenamiento jurídico y para ello es necesario mencionar que por medio del Acuerdo Ministerial SP-M- 1151-2006 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en el que se acuerda aprobar las normas mínimas que deben observar los centros de atención de personas con problemas derivados del uso de sustancias.

Fue por medio del Acuerdo Ministerial SP-M- 1152-2006 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que se emite el Reglamento de Normas Mínimas Para Centros de Atención a Personas con problemas Derivados del Consumo de Sustancias Adictivas, el que tiene por objeto regular la aplicación de las normas mínimas de tratamiento a ser implementadas en los centros de atención para personas con problemas derivados del consumo de sustancias adictivas.

El Artículo 2 del Reglamento de Normas Mínimas Para Centros de Atención a Personas con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Adictivas, Acuerdo Ministerial SP-M- 1152-2006 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, indica la definición de establecimiento o centros en la literal e: “centros de carácter público, privado o no



gubernamental, orientados a la atención de personas con problemas derivados del consumo de sustancias adictivas, y que dentro de sus actividades ofrecen servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud, y reinserción social y laboral. Los términos centro, centro de atención, centro de tratamiento, establecimiento o programa, se aceptaran como sinónimo de Establecimientos”. Estos lugares tienen como fin la protección y rehabilitación de las personas que sufren cualquier tipo de adicción para reinsertarlas a la sociedad, sin embargo las instituciones no son suficientes para poder brindar dicho servicio.

### **3.3.1. Clasificación de los establecimientos**

De acuerdo al Artículo 10 Reglamento de Normas Mínimas Para Centros de Atención a Personas con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Adictivas Acuerdo Ministerial SP-M- 1152-2006 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que rigen a los establecimientos en todo el territorio de la República de Guatemala, según indica que se pueden clasificar de acuerdo a su naturaleza o a su categoría:

“De acuerdo a su naturaleza:

- a) Privado: establecimientos constituidos con fines de lucro.
- b) Servicio Social: establecimientos tales como organizaciones no gubernamentales, fundaciones o asociaciones y otras que no persigan fines de lucro.
- c) Estatal: establecimientos de los organismos del Estado, instituciones descentralizadas semiautónomas y autónomas.
- d) De acuerdo a su categoría:



- e) Atención Hospitalaria Tipo I.
- f) Atención Hospitalaria Tipo II.
- g) Casa Hogar.
- h) Programa Ambulatorio.
- i) Comunidad terapéutica.
- j) Clínica Especializada.
- k) Hospital de día”.

Se puede decir que de acuerdo a la primera clasificación se menciona de donde surgen los establecimientos, ya que pueden ser privados con el fin de obtener lucro, de servicio social entidades que no persiguen fines de lucro y de naturaleza estatal que son los establecimientos instituidos por el Estado de Guatemala. En la segunda clasificación que se menciona de acuerdo a su categoría es en cuanto a la función de los servicios que pueden ser prestados.

### **3.3.2. Autorización para el funcionamiento de los establecimientos**

El Artículo 12 del Reglamento de Normas Mínimas Para Centros de Atención a Personas con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Adictivas Acuerdo Ministerial SP-M-1152-2006 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, establece, “toda persona individual o jurídica, que desee ofrecer atención a personas con problemas derivados del consumo de sustancias adictivas, independientemente de la modalidad de atención, además de los requisitos del trámite de constitución para el funcionamiento del establecimiento, debe cumplir con los requisitos de autorización y registro que El



Departamento determine como necesarios para la obtención de la licencia sanitaria y el registro correspondiente”.

Al referirse al Departamento, se entiende que es el Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud, de la Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud, dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Es decir que esta es la autoridad encargada de la autorización y emisión de la licencia sanitaria a los establecimientos.

### **3.3.3. Vigilancia, monitoreo y control de los establecimientos**

El reglamento de normas mínimas para centros de atención a personas con problemas derivados del consumo de sustancias adictivas Acuerdo Ministerial sp-m-1152-2006 en el Artículo 15 establece, “los establecimientos deben sujetarse a las visitas y procedimientos de supervisión por parte de El departamento, cuyo objeto es la verificación del cumplimiento de las condiciones higiénicas y de habitabilidad; la disponibilidad de equipo y recurso humano necesarios para el buen desempeño y funcionamiento, acorde a lo establecido en este reglamento y la normativa. Lo anterior no limita el derecho de El Departamento de realizar visitas cuando lo considere pertinente; las visitas en general se consideran de dos tipos:

- a. Visita de supervisión: La visita de supervisión a los Establecimientos se llevará a cabo como parte del procedimiento de autorización y registro, previo a otorgarse la licencia sanitaria. Podrá realizarse otras visitas de supervisión para renovación de la



autorización, por denuncia de irregularidades y para verificar el cumplimiento de mejoras, ampliaciones y traslados.

- b. Monitoreo: Son visitas a los Establecimientos, con el fin de verificar si poseen o no licencia sanitaria; si cumple con los requisitos establecidos en este reglamento y la normativa específica para cada tipo de establecimiento. Esta podrá ser realizada en cualquier momento de oficio o por denuncia”.

La vigilancia, monitoreo y control de los establecimientos está a cargo del departamento de regulación, acreditación y control de los establecimientos de salud, la finalidad de las visitas y la supervisión es la verificación de la condiciones higiénicas y de habitabilidad para mantener un buen desempeño y funcionamiento de los establecimientos, para lo cual las visitas se consideran de dos tipos la primera de supervisión y la segunda de monitoreo.



## CAPÍTULO IV

### 4. Derechos humanos

“Los derechos humanos son literalmente los derechos que una persona posee por el simple hecho de que es un ser humano: droits de l’ homme, Menschenrechte, «los derechos del hombre». Esta definición plantea dos cruciales interrogantes teóricas; ¿Qué significa tener un derecho y por qué ser un ser humano da origen a derechos? derecho en inglés, se utiliza la misma palabra, right, para significar correcto y derecho. Y términos equivalentes en otros varios idiomas, posee dos sentidos principales, morales, políticos; rectitud y prerrogativa”.<sup>26</sup> sic.

Los derechos humanos son aquellos derechos inherentes a las personas. Es decir que los derechos humanos emanan de la humanidad, de la naturaleza humana, el ser una persona o un ser humano, o sea que el simple hecho de ser una persona nos garantiza que tenemos derechos humanos que nos protegen.

En otra definición se encuentra que es la, “facultad que la norma atribuye a la protección a la persona en lo referente a su vida, a su libertad, a la igualdad, a su participación política o social, o a cualquier aspecto fundamental que afecte su desarrollo integral como persona, en una comunidad de hombres libres, exigiendo el respeto de los demás hombres, de los grupos sociales y del Estado, y con posibilidad de poner en marcha el aparato coactivo del Estado en caso de infracción. Esta ya es una definición desde una

---

<sup>26</sup> Donnelly, Jack. **Derechos humanos universales**. Pág. 23.



perspectiva dualista, por un lado encontramos el fundamento ius naturalista racionalista y por el otro, inserta esos derechos en normas jurídicas del derecho positivo. En otras palabras dice que los derechos humanos son derechos naturales, pero que deben ser protegidos por el sistema jurídico de un Estado. Ya no se trata de derechos que nacieron antes de la formación del Estado, sino que deben ser protegidos por éste”.<sup>27</sup>

Para este autor es una facultad que atribuye la norma en cuanto a la protección que el Estado debe garantizar a todo ser humano, pero para que el Estado garantice estos derechos debe por medio del órgano formal establecer las normas de protección a toda persona humana.

En otras palabras se dice sobre el tema que, “toda persona posee unos derechos morales por el hecho de serlo y que estos deben ser reconocidos y garantizados por la sociedad, el derecho y el poder político, sin ningún tipo de discriminación social, económica, jurídica, política, ideológica, cultural o sexual. Estos derechos son fundamentales es decir se hallan estrechamente conectados con la idea de dignidad humana y son al mismo tiempo las condiciones del desarrollo de dignidad. Esta definición nos señala que la defensa de los derechos humanos se presenta como un reto moral de nuestro tiempo, la pieza clave de la justicia del Derecho y de la legitimidad del poder. También está en el camino señalado por Alejandro Llano, cuando dice que los Derechos Humanos son la plasmación histórica de las exigencias contemporáneas de la justicia”.<sup>28</sup>

---

<sup>27</sup> Sagastume Gemmell, Marco Antonio. **Introducción a los derechos humanos**. Pág. 2.

<sup>28</sup> **Ibid.** Pág. 3.



Los derechos humanos hacen referencia a que toda persona goza de derechos morales los cuales deben ser reconocidos y garantizados, sin ninguna discriminación. Al mismo tiempo se indica que tienen una vinculación con la dignidad humana, y que además se presentan como un reto moral en nuestro tiempo.

Entonces se puede mencionar que los derechos humanos surgen como un conjunto de facultades e instituciones, que en cada momento histórico, definen las exigencias de la dignidad, la libertad y la igualdad humana, las que deben ser reconocidas efectivamente por el ordenamiento jurídico a nivel nacional como internacional.

#### 4.1. Evolución histórica

“Los derechos humanos nacen con la humanidad misma, siempre se han encontrado presentes en la historia del ser humano, y han evolucionado de acuerdo a cada época. Si pensamos –por ejemplo- en la sociedad griega de hace 2,500 años, vamos a encontrar que existían los ciudadanos griegos que gozaban de determinados derechos y que éstos estaban protegidos por las leyes griegas, sin embargo, existían personas que no gozaban de estos derechos y estaban privadas de su libertad, se les denominaba esclavos. Los romanos conquistaron a los griegos y continuaron con la esclavitud. La lucha de los esclavos por gozar de esos derechos es una historia tan larga como la esclavitud misma, recordemos los ejemplos de Espartaco y de Antonio. todo este proceso de lucha forma parte de la actual dignidad humana”.<sup>29</sup>

---

<sup>29</sup> *Ibíd.* Pág. 7.



Los derechos humanos tienen su origen con la humanidad misma, siempre han estado presentes a lo largo de la historia del ser humano, y tienen la característica que evolucionan de acuerdo a cada época. Pero tal como lo plantea el ejemplo existieron sociedades que tenían derechos, pero también existían personas que no gozaban de ningún derecho a los que se les denominó esclavos. Es decir que la evolución histórica ha sido un proceso de lucha constante que actualmente forma parte de la dignidad humana.

En la Edad Antigua la problemática surgida de los valores del ser humano se manifiesta en Babilonia, específicamente en el Código de Hammurabi, el cual cuenta con un elevado contenido social, debido a que determina limitaciones a la esclavitud debido a deudas existentes. También durante la edad antigua, en las culturas tanto romana como griega se encargaron de desarrollar el concepto relativo al derecho natural, y con el mismo surge el iusnaturalismo que se basa en la razón.

En la edad media es dominante la filosofía del cristianismo sobre cualquier ideología existente. Asimismo los conceptos de iusnaturalismo son retomados y las ideas cristianas son utilizadas, surgiendo con ello el humanismo cristiano, indicando que existe un derecho divino, en el que se hacen notar las ideas de Santo Tomas de Aquino y de San Agustín. Es decir que con un sentido bien humanitario se perfilan los derechos humanos durante la edad media.

En la época del renacimiento e ilustración, algunas libertades son consolidadas en Inglaterra, a pesar de la existencia de grandes monarquías existentes. Durante la misma, es desarrollada la idea relacionada a la tolerancia religiosa. Como una imitación a la



acción del gobierno, genera positivización de los derechos humanos con el Bill Of Rights, siendo dicho documento anotado por el postulante de que existan una serie de determinadas libertades y derechos frente al monarca.

Durante la época moderna surgieron movimientos revolucionarios, los cuales se extendieron por toda Europa hasta llegar a América con esfuerzos independentistas y con el apareamiento de las nacionalidades americanas. En la época moderna inician las declaraciones de derechos, las que permiten tomar en cuenta la problemática relativa a los derechos humanos. Además, es de resaltar que por primera son declarados los derechos como parte del ser humano, otorgándole a los derechos humanos la característica de universalidad. En dicha época se observa la lucha constante en contra de la esclavitud, impulsando campañas de igualdad entre los hombres, además se resalta que la dignidad humana es de vital importancia debido a que la misma se encarga de justificar la concesión de las esferas de libertad a todos los seres humanos.

En época actual ha existido una evolución de los derechos humanos, ya que después de la segunda guerra mundial, se caracteriza fundamentalmente por su incorporación progresiva en el ámbito internacional y el surgimiento de los instrumentos multilaterales existentes. A continuación se mencionan algunos instrumentos que rigen en materia de derechos humanos a nivel global:

- a. Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre: aprobada por la IX conferencia internacional realizada en Bogotá, Colombia en 1948, fue la que dispuso la creación de la Organización de los Estados Americanos. Es de resaltar que



históricamente fue el primer acuerdo internacional sobre derechos humanos, anticipando a la Declaración Universal de Derechos humanos, misma que fue sancionada seis meses después.

- b. Declaración Universal de Derechos Humanos: es un documento declarativo el cual fue adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, Francia en el año 1948, en la que recogen 30 artículos de derechos humanos los cuales se consideran básicos.
- c. Convenio Europeo Para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales: Se le conoce como Convención Europea de Derechos Humanos, fue adoptado por el consejo de Europa el 4 de noviembre de 1950, el cual entro en vigor en el año 1953. El que tiene por objeto proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas sometidas a la jurisdicción de los Estados miembros. Su fuente de inspiración nace en la Declaración Universal de Derechos Humanos.
- d. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos: es un tratado multilateral general que reconoce los derechos civiles y políticos y establece mecanismos para su protección y garantía. Fue adoptado por la Asamblea General de la Organización de la Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1966, mismo que entro en vigor el 23 de marzo de 1976. Tiene una característica importante ya que al mismo tiempo fue adoptado el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.



- e. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: es un tratado multilateral general que reconoce los derechos económicos, sociales y culturales, mismo que fue adoptado por la Asamblea General de Organización de las Naciones Unidas en fecha 16 de diciembre de 1966 y entrando en vigor el 3 de enero de 1976.
- f. Convención Americana de Derechos Humanos: También llamada Pacto de San José Costa Rica. Convención que fue suscrita, tras la conferencia especializada interamericana de derechos humanos. Es una de las bases del sistema interamericano de promoción y protección de los derechos humanos. Caracterizada porque establece dos órganos para conocer de los asuntos relacionados con el cumplimiento de la Convención siendo: la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Entró en vigor el 18 de julio de 1978.

Es decir que a nivel internacional, se ha implementado y desarrollado un sistema de protección de los derechos humanos, por medio de convenios y tratados que los distintos miembros de las organizaciones internacionales han adoptado en sus legislaciones, y que para el cumplimiento de los deberes y obligaciones han sido creados órganos debidamente especializados.

#### **4.2. Clasificación de los derechos humanos**

Los derechos humanos han sido clasificados de distinta manera, pero la clasificación más aceptada es la que se refiere a las generaciones en que se han desarrollado los derechos



humanos, que son de carácter histórico, y se considera cronológicamente su aparición o reconocimiento por parte del orden jurídico normativo de cada Estado.

Primera generación: se refiere a los derechos civiles y políticos, a los que se les denomina libertades clásicas. Fueron los primeros que exigió y formuló el pueblo en la Asamblea Nacional durante la Revolución francesa. Este primer grupo lo constituyen los reclamos que motivaron los principales movimientos revolucionarios en diversas partes del mundo a finales del siglo XVIII.

El resultado conseguido por medio de las luchas, es que las exigencias fueron consagradas como auténticos derechos y divulgados internacionalmente, entre los que se pueden mencionar:

- a. Toda persona tiene derechos y libertades fundamentales sin distinción de raza, color, idioma, posición social y económica.
- b. Todo individuo tiene derecho a la vida, la libertad y a la seguridad jurídica.
- c. Los hombres y las mujeres poseen iguales derechos.
- d. Nadie estará sometido a esclavitud o servidumbre.
- e. Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, ni se le podrá ocasionar daño físico, psíquico o moral.
- f. Nadie puede ser molestado arbitrariamente en su vida privada, familiar, domicilio correspondencia, ni sufrir ataques a su honra o reputación.
- g. Toda persona tiene derecho a una nacionalidad.
- h. En caso de persecución política, toda persona tiene derecho a buscar asilo y a disfrutar de él en cualquier país.



- i. Todo individuo tiene derecho a la libertad del pensamiento y de religión.
- j. Todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y expresión de ideas.
- k. Toda persona tiene derecho a la libertad de reunión y de asociación pacífica.

Segunda generación: la constituyen los derechos económicos, sociales y culturales, por medio de los cuales el estado de derecho, pasa a una etapa superior, es decir a un estado social de derecho. De ahí el surgimiento del constitucionalismo social que enfrenta la exigencia de que los derechos sociales y económicos, descritos en las normas constitucionales, sean realmente accesibles y disfrutables. Lo que se pretende establecer es un Estado de bienestar que implemente acciones, programas y estrategias, a fin de lograr que las personas gocen de manera efectiva los derechos, y de los que se puede mencionar:

- a. Toda persona tiene derecho a la seguridad social y a obtener la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales.
- b. Toda persona tiene derecho al trabajo en condiciones equitativas y satisfactorias.
- c. Toda persona tiene derecho a formar parte de los sindicatos para la defensa de sus intereses.
- d. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure a ella y a su familia la salud, alimentación, vestido, vivienda, asistencia médica y los servicios sociales necesarios.
- e. Toda persona tiene derecho a la salud física y mental.
- f. Toda persona tiene derecho a la educación en sus diversas modalidades.



Tercera generación: Fue promovida a partir de la década de los años setenta para incentivar el progreso social y elevar el nivel de vida de todos los pueblos, en un marco de respeto y colaboración mutua entre las distintas naciones de la comunidad internacional.

Entre lo que destaca lo siguiente:

- a. La independencia económica y política.
- b. La identidad nacional y cultural.
- c. La paz.
- d. La coexistencia pacífica.
- e. El entendimiento y confianza.
- f. La cooperación internacional y regional.
- g. La justicia internacional.
- h. La solución de los problemas alimenticios, demográficos, educativos y ecológicos.
- i. El medio ambiente.
- j. El patrimonio común de la humanidad.
- k. El desarrollo que permita una vida digna.

#### **4.3. Características de los derechos humanos**

Los derechos humanos cuentan con numerosas características que son de vital importancia, por medio de estas características se conoce el ámbito que abarca los derechos humanos entre las que se puede mencionar: la universalidad, supratemporalidad, eternidad, progresividad.



#### **4.3.1. Universalidad**

Entre las características de los derechos humanos, también se encuentran la universalidad, derivado que los mismos se encuentran dirigidos a todos los hombres del mundo. Es decir que se extienden a todo el género humano en todo tiempo y lugar sin importar su origen, edad, raza, sexo, opinión política o religiosa.

#### **4.3.2. Supratemporalidad**

Los derechos humanos, cuentan con la característica de supratemporalidad debido a que los mismos se encuentran por encima del tiempo y consecuentemente también del Estado.

#### **4.3.3. Eternidad**

Los derechos humanos son eternos, derivado que los mismos siempre serán parte del ser humano y por tal situación el hombre debe luchar permanentemente para el completo reconocimiento, respeto y mantenimiento de los mismos.

#### **4.3.4. Progresividad**

La progresividad es una característica de los derechos humanos, la cual consiste en encargarse de concretar objetivamente las exigencias de la dignidad del ser humano en cada momento de la historia que ha existido. Esta característica lucha por la efectividad de los derechos proclamados.



## CAPÍTULO V



### **5. Violación del derecho de libertad en centros de rehabilitación para pacientes con narcodependencia o alcoholismo**

La violación al derecho de libertad consiste en coartar a una persona de este derecho humano, es decir que en contra de su voluntad se toman acciones para privarla de la libertad que goza todo ser humano. El derecho humano de libertad reconocido universalmente, se encuentra regulado en distintos cuerpos legales en la República de Guatemala que a continuación me permito indicar:

En el Artículo 4 de la Constitución Política de la República de Guatemala, se indica: “Libertad e igualdad. En Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos”. Es decir que el derecho humano de libertad se encuentra como una garantía constitucional otorgada por la Constitución Política de la República de Guatemala, la que entró en vigencia el 14 de enero de 1986.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos proclamada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas indica en el Artículo 1, “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”. Es importante establecer que todas las personas que se encuentran en un territorio determinado deben cumplir con el ordenamiento jurídico de cada Estado a fin de tener una política de paz, tolerancia y respeto a los demás habitantes. En el Artículo 3 establece, “todo individuo



tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”. El Estado de Guatemala es el garante de la protección y cumplimiento de los derechos individuales e inherentes de la población.

El Artículo 9 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos indica: “Derecho a la libertad, derecho a la seguridad, prohibición de la detención ilegal y arbitraria. Todo individuo tiene derecho a libertad y a la seguridad personal. Nadie podrá ser sometido a detención o prisión arbitrarias. Nadie podrá ser privado de su libertad, salvo por causas fijadas por la ley y con arreglo al procedimiento”.

La violación al derecho de libertad en centros de rehabilitación para pacientes con narcodependencia o alcoholismo, es aquella en la cual los establecimientos ingresan a las personas para tratar problemas derivados del consumo de sustancias adictivas, sin embargo se somete al tratamiento sin el debido consentimiento voluntario.

### **5.1. Autorización para el tratamiento**

Para el tratamiento de personas con problemas derivados del consumo de sustancias adictivas, según el Artículo 23 del Reglamento de Normas Mínimas Para Centros de Atención a Personas con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Adictivas, Acuerdo Ministerial SP-M- 1152-2006 indica, “para poder someter a tratamiento al usuario, se debe obtener su consentimiento voluntario, por escrito. Cuando por cualquier circunstancia el usuario no esté en condiciones de dar su consentimiento al ingreso al centro,



el consentimiento debe darlo la persona que ejerza la representación del usuario, y en cuanto al estado del usuario lo permita, este debe ratificar dicho consentimiento”.

Para poder iniciar el tratamiento a las personas con problemas derivados del consumo de sustancias adictivas, que ameritan atención o tratamiento, que por su condición o estado puede ser atendido en los establecimientos, tomando en cuenta los servicios ofrecidos, se debe obtener el consentimiento voluntario de la persona antes de ingresarlo a dicho centro, y en su defecto solicitar la autorización a la persona que ejerza la representación.

## 5.2. Derechos del usuario

Todos los usuarios de los establecimientos gozan de ciertos derechos inherentes a la persona humana, pero específicamente según el Reglamento de Normas Mínimas Para Centro de Atención a Personas con Problemas derivados del Consumo de Sustancias Adictivas Acuerdo Ministerial SP-M- 1152-2006, se respetan los derechos humanos, el derecho de confidencialidad, derecho a visitas y el derecho a realizar actividades laborales con el único fin de realizar la inserción social.

El Artículo 37 del Reglamento de Normas Mínimas Para Centro de Atención a Personas con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Adictivas Acuerdo Ministerial SP-M- 1152-2006 indica: “Derechos humanos. Todos los usuarios serán tratados con el respeto que merece su dignidad y valores inherentes de seres humanos de acuerdo con lo establecido en la Constitución Política de la República y la Declaración Universal de Derechos Humanos”. Dicho reglamento hace referencia que todos los usuarios de los



establecimientos gozan de los derechos humanos que garantiza la Constitución Política de la República de Guatemala.

El Artículo 38 del Reglamento de Normas Mínimas Para Centro de Atención a Personas con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Adictivas Acuerdo Ministerial SP-M-1152-2006 indica: “Confidencialidad. La información de los usuarios del centro es confidencial, por lo que no se puede compartir con otras instancias, salvo en los casos contemplados en la legislación ordinaria o bien cuando se trate de información con fines estadísticos o de construcción de indicadores, caso en el cual, la información compartida con otras instituciones debe excluir la información que identifique al usuario tal como nombre, dirección o teléfono, excepto datos como la edad, sexo, diagnóstico, droga consumida”.

El Artículo 39 Reglamento de Normas Mínimas Para Centro de Atención a Personas con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Adictivas Acuerdo Ministerial SP-M-1152-2006 indica: “Derecho a visitas. Los usuarios en régimen de internamiento tienen derecho a recibir visitas en las instalaciones del centro bajo las siguientes condiciones:

- a. Las visitas están autorizadas en el horario que especifique el reglamento interno del establecimiento.
- b. El centro debe destinar en espacio físico con mobiliario apropiado para que el usuario reciba visitas; queda a criterio de los establecimientos el autorizar el ingreso de las visitas a la habitación del usuario.



- c. Las visitas podrán restringirse únicamente cuando por la condición del usuario la visita represente riesgo para el o los visitantes; cuando terapéuticamente no sea conveniente; o cuando existan restricciones legales”.

El Artículo 40 del Reglamento de Normas Mínimas Para Centro de Atención a Personas con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Adictivas Acuerdo Ministerial SP-M-1152-2006 indica: “Actividades laborales. Cuando el establecimiento dentro de sus programas incluya el desempeño de actividades laborales remuneradas o no remuneradas, estas deben ser con fines terapéuticos o de reinserción social”.

El Reglamento de Normas Mínimas Para Centro de Atención a Personas con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Adictivas Acuerdo Ministerial SP-M- 1152-2006, establece que deben ser observados en primer lugar los derechos humanos inherentes a toda persona humana y que son reconocidos por la Constitución Política de la República de Guatemala, los tratados y convenios internacionales ratificados por la República de Guatemala, asimismo indica que se debe respetar la confidencialidad de los usuarios por lo tanto no se puede compartir con ninguna persona los datos personales del usuario, los usuarios también gozan del derecho a visitas cuando se encuentren en el régimen de internamiento, en las instalaciones de los establecimientos en un horario que especifique el reglamento interno del establecimiento y por último que los usuarios tienen derecho a realizar actividades laborales con el fin de reinserción social.



### **5.3. Procedimiento para ingresar a los pacientes con narcodependencia o alcoholismo a los centros de rehabilitación con la debida observancia del derecho de libertad**

El ingreso de los pacientes a los programas de tratamiento en primer lugar debe ser de una manera voluntaria, esto indica que se debe respetar el derecho de libertad de los pacientes. El consentimiento voluntario para poder someterse al tratamiento debe constar por escrito.

Previamente a solicitar el consentimiento del paciente, se debe explicar claramente en que consiste el tratamiento programado, la duración del mismo, los resultados que se espera obtener, los riesgos que este conlleva y los costos estimados en caso fuere un establecimiento privado.

Los centros de rehabilitación deben tener registrados en forma escrita los planes de tratamiento que se ofrecen a los pacientes, estos planes deben incluir la definición de normas y procedimientos de atención. Para la selección del tratamiento debe hacerse de acuerdo a criterios pertinentes del estado del paciente, y para lo cual debe tomarse en cuenta las drogas o el alcohol utilizado, la frecuencia del consumo, el grado de dependencia, estado físico y mental del paciente.

El plan de tratamiento debe establecer los lineamientos que deben efectuarse para la evaluación inicial previo a cualquier tratamiento, esto significa que el paciente debe ser evaluado por un profesional capacitado para verificar tanto su estado físico como mental,



ya que del resultado de esta evaluación se debe establecer las prioridades de las intervenciones terapéuticas que sean necesarias.

Al admitir a un paciente al centro de rehabilitación, se debe llenar un registro para tener el control de las personas atendidas, y debe considerar como mínimo lo que establece el Artículo 33 del Reglamento de Normas Mínimas Para Centros de Atención a Personas con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Adictivas Acuerdo Ministerial SP-M-1152-2006 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:

“Registro de ingresos: registro manual escrito o en base de datos electrónica de los pacientes que consultan al centro. El Registro debe contener como mínimo la siguiente información:

- a. Datos de identificación personal del usuario como nombre, fecha de nacimiento, sexo, y otros.
- b. Fecha de ingreso al centro.
- c. Familiar responsable del usuario con datos de donde localizarlo.
- d. Fecha de egreso o referencia a otra institución.

Seguimiento: registro de la evolución del usuario, mediante hoja de control que deberá contener como mínimo:

- e. Diagnostico de ingreso.
- f. Tratamiento.
- g. Evolución del caso.Referencia a otros servicios.
- h. Egreso: estado al momento del egreso o referencia a otro servicio”.



El siguiente paso consiste en la permanencia de los pacientes en los centros de rehabilitación pero se debe decidir en función de criterios que responden al estado de salud, una contraindicación para el egreso, cumplimiento de las normas internas del centro de rehabilitación y el progreso o apego al tratamiento propuesto al ingreso al centro de rehabilitación.

Ahora bien los pacientes con narcodependencia o alcoholismo pueden abandonar el tratamiento y solicitar su egreso en cualquier momento, esto responde a que los pacientes gozan del derecho a la libertad como una garantía que otorga el ordenamiento jurídico guatemalteco, y por lo tanto el centro de rehabilitación está obligado a aceptar la voluntad del paciente.

Por último los pacientes que han concluido con su tratamiento y van a ser egresados, deben considerar los logros alcanzados en el centro de rehabilitación y la condición de salud en que se encuentren, derivado de estos criterios el centro de rehabilitación puede dar egreso a los pacientes, y tal como se estableció anteriormente los centros de rehabilitación deben llevar un registro del seguimiento y evolución presentada por los pacientes.



#### **5.4. Obligación de monitoreo, evaluación y control de los centros de rehabilitación por parte del departamento de regulación, acreditación y control de establecimientos de salud**

Los centros de rehabilitación están sujetos al monitoreo, evaluación y control que ejerce el Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud. Tal control debe realizarse en horas de funcionamiento de los centros de rehabilitación, por empleados del sector público debidamente identificados y acreditados ante el propietario, o ante las autoridades del establecimiento o la persona que desempeñe la función de mayor autoridad dentro de la institución, es decir que los responsables del cumplimiento de los centros de rehabilitación deben verificar la identidad de los trabajadores del sector público por medio de carné de identificación expedido por el Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud.

El departamento de regulación, acreditación y control de establecimientos de salud, es el encargado de evaluar y supervisar a los centros de rehabilitación, y facultado para actuar de oficio o por denuncia presentada, por alguna presunta infracción a las normas establecidas en el Reglamento de Normas Mínimas Para Centros de Atención a Personas con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Adictivas, Acuerdo Ministerial SP-M- 1152-2006. A partir de la investigación que realice el Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud, si se presumiere la comisión de un delito tipificado en leyes de carácter penal, corresponde el conocimiento al Ministerio Público.



Asimismo el departamento de regulación, acreditación y control de establecimientos de salud, puede en cualquier momento realizar monitoreos e inspecciones de carácter urgente, así como también solicitar auditorias, y si derivado del tal monitoreo, inspección o auditoria se establece la existencia de daño a la salud o a la calidad de vida de los pacientes de los centros de rehabilitación, las autoridades de los centros de rehabilitación deberán acatar las disposiciones administrativas del Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud, de lo contrario se aplicaran las sanciones que se consideren pertinentes.

Es importante que para la vigilancia en los centros de rehabilitación sean considerados los nuevos mecanismos que existen en la actualidad, como lo son equipos de video vigilancia para la seguridad y protección de las personas en rehabilitación y también pueda servir para poder analizar las relaciones que sostienen los pacientes y poder aportar conocimientos para las mejoras que necesitan.

#### **5.5. Análisis para garantizar el cumplimiento del derecho de libertad y la protección de la salud en centros de rehabilitación para pacientes con narcodependencia y alcoholismo**

Considerando que es deber del Estado de Guatemala velar por el respeto al derecho humano de libertad tal como lo establece el Artículo 4 de la Constitución Política de la República de Guatemala: "Libertad e igualdad. En Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos". La protección de la salud de los habitantes asimismo es un derecho fundamental del ser humano, por lo que el Estado debe



desarrollar acciones de prevención, promoción, recuperación, y rehabilitación de con el único fin de garantizar el bienestar físico, mental y social. El Artículo 93 de la Constitución Política de República de Guatemala establece: “Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna”.

El derecho de libertad y la protección de la salud en los centros de rehabilitación que atienden a personas con narcodependencia y alcoholismo, se puede garantizar tomando en consideración, que se creó el Reglamento de Normas Mínimas Para Centros de Atención a Personas con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Adictivas, Acuerdo Ministerial SP-M- 1152-2006 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el que indica que se debe respetar por sobre todo los derechos humanos en el que se incluye el derecho humano de libertad por tal razón no es posible ingresar a un centro de rehabilitación a la persona que no preste su consentimiento voluntario.

La protección de la salud en los centros de rehabilitación se debe garantizar tomando en consideración las normas mínimas que establece dicho reglamento, que deben ser aplicadas de una manera adecuada al tratamiento que se efectuó a los pacientes con narcodependencia y alcoholismo.

Por lo que hay que tomar en cuenta lo que establece el Artículo 4 del Código de Salud Decreto 90-97 del Congreso de la república de Guatemala: “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”.

Por tal razón el Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud, dependencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debe velar por el respeto a los derechos humanos y en específico al derecho de libertad de los pacientes que permanezcan en los centros de rehabilitación y asimismo le corresponde el monitoreo, supervisión y evaluación de la atención que se presta a las personas con problemas derivados del consumo de sustancias adictivas en los centros de rehabilitación.

Es necesario que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social asuma la responsabilidad como única entidad encargada de hacer cumplir las políticas referentes a la salud de los habitantes en todo el territorio nacional, por medio de la creación de programas de asistencia social para la prevención de adicciones y así promover en la ciudadanía conciencia social para evitar el consumo de sustancias adictivas.

El método para promover la prevención es a través de programas de formación de oficios o profesiones u otras actividades como talleres , seminarios para la prevención de la salud mental y física con el fin de ayudar a las personas a evitar el peligro de las adicciones y sus consecuencias y les proporcione mejores oportunidades en su vida futura.



**Para las personas que sufren alguna adicción también es necesario que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ejecuten una serie de actividades de rehabilitación como la asistencia a grupos de apoyo psicológicos, apoyo individual por medio de capacitaciones, talleres sobre las relaciones interpersonales, salud mental apoyo por medio de estudios educativos a reinserción del paciente a la sociedad y poder ser útil para la misma.**

**Es importante que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social solicite apoyo a otras instituciones nacionales como internacionales para poder crear sistemas de prevención y poder ejecutar actividades para la reinserción de los pacientes que sufren algún tipo de adicción.**





## **CONCLUSIÓN DISCURSIVA**

Actualmente el problema en los centros de rehabilitación para personas que sufren del consumo de sustancias adictivas, es que se vulneran los derechos humanos que son inherentes a la persona humana y reconocidos por el Estado de Guatemala, y especialmente el derecho de libertad ya que al momento de ingresar a pacientes sin la debida autorización escrita donde conste el consentimiento voluntario del paciente, se viola el derecho a la libertad.

Por lo tanto se propone como solución la correcta aplicación del Reglamento de normas mínimas para centros de atención a personas con problemas derivados del consumo de sustancias adictivas, Acuerdo Ministerial SP-M-1152-2006 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, mismo que va dirigido a los centros de rehabilitación para garantizar los derechos humanos de los pacientes y así lograr mantener un monitoreo constante por parte del departamento de regulación, acreditación y control de establecimientos de salud, de la dirección general de regulación, vigilancia y control de la salud, dependencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para la protección los derechos de los pacientes de los centros de rehabilitación y así tener un mayor control sobre el ingreso y vigilancia de los pacientes que sufren del uso de sustancias adictivas, aplicando de forma eficaz las normas jurídicas establecidas en la legislación guatemalteca se evitaría la privación de libertad en contra de la voluntad de los pacientes que se encuentran en los centros de rehabilitación.



## BIBLIOGRAFÍA



DONNELLY, Jack. **Derechos humanos universales**. 1ª ed. México D.F. México. Ed. Gernika, S.A. 1994.

ECHEBURÚA. Enrique. **El alcoholismo**. 1ª ed. Madrid, España: Ed. Santillana S.A. 1996.

[http://www.ancient-origins.es/noticias-general-historia-tradiciones-antiguas/el-alcohol-la-antig %C 3% B Cedad-las-bebidas-alcoh%C3%B3licas-m%C3%A1s-antiguas-mundo-003908?nopaging=1](http://www.ancient-origins.es/noticias-general-historia-tradiciones-antiguas/el-alcohol-la-antig%C3%B3lidad-las-bebidas-alcoh%C3%B3licas-m%C3%A1s-antiguas-mundo-003908?nopaging=1) (Consultado: 29 de junio de 2018).

[http://www.talkingalcohol.com.au/espanol/files/factsheets/el\\_alcohol\\_y\\_su\\_cuerpo.pdf](http://www.talkingalcohol.com.au/espanol/files/factsheets/el_alcohol_y_su_cuerpo.pdf) (Consultado: 1 de julio de 2018).

<http://www.seccatid.gob.gt/accesoinfo/1.%20Estructura%20Organica%20y%20funciones/MANUAL%20DE%20ORGANIZACION%20SECCATID.pdf> (Consultado: 20 de julio de 2018).

<https://es.wikipedia.org/wiki/Alcoholismo> (Consultado: 29 de junio de 2018).

<https://es.wikipedia.org/wiki/Droga> (Consultado: 13 de julio de 2018).

<https://www.aciprensa.com/recursos/que-es-la-drogadiccion-2426> (Consultado: 12 de julio de 2018).

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. <http://www.mspas.gob.gt/index.php/institucional/acerca-del-mspas> (Consultado: 24 de julio de 2018)

OSSORIO, Manuel. **Diccionario de ciencias jurídicas políticas y sociales**. 1ª ed. Buenos Aires, Argentina: Ed. Heliasta S.R.L, 1981.

POLAINO LLORENTE, Aquilino. Javier de las Heras. **Cómo prevenir el consumo de drogas**. 5ª ed. Madrid, España: Ed. Anzos, S.L. 2001.

Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española. **Diccionario esencial de la lengua española** 1ª edición. Madrid: Espasa Calpe, 2006. Edición en cartóné.

SAGASTUME GEMMEL, Marco Antonio. **Introducción a los derechos humanos**. 12ª ed. Guatemala, Guatemala. Ed. Estudiantil Fenix. 2016.

VELASCO FERNANDEZ, Rafael. **Las adicciones**. 4ª ed. México D.F. México: Ed. Trillas. 2013.



**Legislación:**

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

**Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asamblea General de la ONU. 1948.**

**Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. 1966.**

**Ley del Organismo Ejecutivo. Decreto 114-97 del Congreso de la República de Guatemala. 1997.**

**Ley Contra la Narcoactividad. Decreto 48-92 del Congreso de la República de Guatemala. 1992.**

**Código de Salud. Decreto 90-97 del Congreso de la República de Guatemala. 1997.**

**Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Acuerdo Gubernativo 115-99, del Presidente de la República de Guatemala. 1999.**

**Normas Mínimas que Deben Observar los Centros de Atención de Personas con Problemas Derivados del Uso de Sustancias. Acuerdo Ministerial SP-M- 1151, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala. 2006.**

**Reglamento de Normas Mínimas Para Centros de Atención a Personas con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Adictivas. Acuerdo Ministerial SP-M- 1152, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala. 2006.**