

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



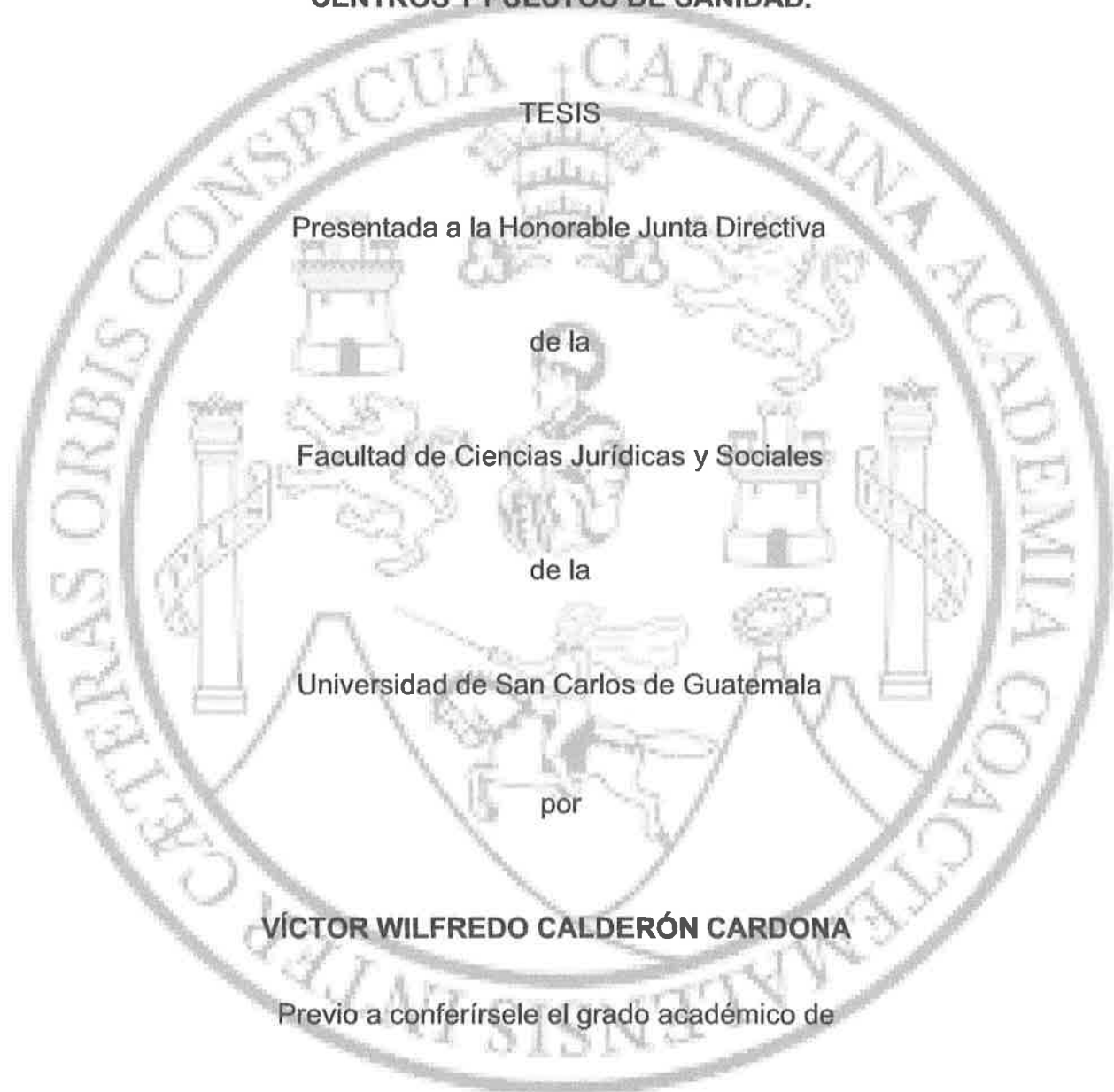
VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD, AL CONVERTIRSE EN UN PRIVILEGIO, COMO CONSECUENCIA DE LA FALTA DE ABASTECIMIENTO DE MEDICINAS EN CENTROS Y PUESTOS DE SANIDAD.

VÍCTOR WILFREDO CALDERÓN CARDONA

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2021

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

**VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD, AL CONVERTIRSE EN UN
PRIVILEGIO, COMO CONSECUENCIA DE LA FALTA DE ABASTECIMIENTO DE
MEDICINAS EN
CENTROS Y PUESTOS DE SANIDAD.**



TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

por

VÍCTOR WILFREDO CALDERÓN CARDONA

Previo a conferírsele el grado académico de

**LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
Y LOS TÍTULOS PROFESIONALES DE ABOGADO Y
NOTARIO**

Guatemala, noviembre de 2021

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

DECANO:	Lic.	Henry Manuel Arriaga Contreras
VOCAL I:	Licda.	Astrid Jeannette Lemus Rodríguez
VOCAL III:	Lic.	Helmer Rolando Reyes García
VOCAL IV:	Br.	Denis Ernesto Velásquez González
VOCAL V:	Br.	Abidán Carías Palencia
SECRETARIA:	Licda.	Evelyn Johanna Chevez Juárez

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

Primera Fase:

Presidente:	Licda.	Karla Lissette Aguilar Quiroz
Vocal:	Lic.	Manuel Roberto García del Cid
Secretaria:	Licda.	Sandra Celeste Guevara Franco

Segunda Fase:

Presidente	Lic.	Teddy Andres Grajeda Boche
Vocal:	Licda.	Aura Marina Escobar Fernández
Secretaria:	Licda.	María de Jesús Pérez Guzmán

RAZÓN: "Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de 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, 22 de enero de 2020.

Atentamente pase al (a) Profesional, ROBERTO ANTONIO FIGUEROA CABRERA
 _____, para que proceda a asesorar el trabajo de tesis del (a) estudiante
VÍCTOR WILFREDO CALDERÓN CARDONA, con carné 201402390,
 intitulado VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD, AL CONVERTIRSE EN UN PRIVILEGIO, COMO
CONSECUENCIA DE LA FALTA DE ABASTECIMIENTO DE MEDICINAS EN CENTROS Y PUESTOS DE SANIDAD.

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.

LIC. ROBERTO FREDY ORELLANA MARTÍNEZ
 Jefe(a) de la Unidad de Asesoría de Tesis



Fecha de recepción 22 / 01 / 2020 f)

Asesor(a)
 (Firma y Sello)





Bufete Jurídico Profesional

Lic. ROBERTO ANTONIO FIGUEROA CABRERA.
Abogado y Notario
Calzada Roosevelt, 9-11 zona 11 Ciudad de Guatemala
Tels. 24736429. robertfigue@yahoo.com



Guatemala 22 de junio de 2020

Licenciado:

Roberto Fredy Orellana Martínez
Jefe de Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala



Distinguido Licenciado Orellana:

Atentamente me dirijo a usted para darle cumplimiento a la providencia de fecha Guatemala, 22 de enero de 2,020 por medio de la cual fui nombrado ASESOR de Tesis del bachiller Víctor Wilfredo Calderón Cardona titulada: **VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD, AL CONVERTIRSE EN UN PRIVILEGIO, COMO CONSECUENCIA DE LA FALTA DE ABASTECIMIENTO DE MEDICINAS EN CENTROS Y PUESTOS DE SANIDAD.**

En cumplimiento de esta designación, he brindado la orientación requerida y se ha asesorado el tema con la debida acuciosidad, dando como resultado que: el desarrollo de tesis, denota una investigación y estudios completos, su contenido científico y técnico de tesis, cumple con los requisitos del método científico de las ciencias sociales, a través de éste, se hacen observaciones, en cuanto a las técnicas empleadas, éstas tienen como objetivo exponer propuestas que se realizaron para llegar a resolver el problema a través de los pasos establecidos previamente, utilizando la recolección de datos, tales como: libros, diccionarios, la exposición de doctrina en páginas Web y ejerciendo el cronograma de actividades planteado en el plan de investigación.

La metodología y las técnicas de investigación que se han utilizado, se



desarrollaron a través de un análisis crítico y descriptivo del contenido de la presente tesis y la realización de síntesis y deducciones para generar la conclusión discursiva; de manera que se utilizó el análisis de diversas leyes, doctrinas y la información de páginas de internet, que se relacionan con el tema investigado; todo ello, con el fin de llegar a la conclusión discursiva de que se deben buscar soluciones al problema señalado.

La redacción utilizada por el estudiante, es la correcta, apegándose a los requisitos de las normas mínimas establecidas en el Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales, y del Examen General Público.

La contribución científica de las ciencias sociales, son las normas, principios, fuentes y doctrinas; en donde el bachiller hace sus propias aportaciones, para comprobar y llegar a cumplir con los objetivos planteados. La conclusión discursiva, resume los resultados obtenidos y sugerencias; en la cual se da la importancia del estudio sobre algo tan valioso como lo es la solución al problema; dándole la consideración que amerita al ser estudiada, haciendo notar la necesidad de que se controle el problema señalad. La bibliografía utilizad es congruente con los temas desarrollados dentro de la investigación. Indico que, no me une parentesco alguno con el bachiller Víctor Wilfredo Calderón Cardona. En tal virtud emito **DICTAMEN FAVORABLE** al referido trabajo de tesis, a efecto de que continúe con el trámite respectivo, ya que el estudio desarrollado cumple con los requisitos establecidos en el Artículo 31 del **NORMATIVO** para la Elaboración de Tesis y de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.

Atentamente,

LIC. ROBERTO ANTONIO FIGUEROA CABRERA.

Colegiado No. 11,027.





Guatemala, 14 de abril de 2021.

Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala.



De manera atenta le informo que fui consejero de estilo de la tesis titulada: **VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD, AL CONVERTIRSE EN UN PRIVILEGIO, COMO CONSECUENCIA DE LA FALTA DE ABASTECIMIENTO DE MEDICINAS EN CENTROS Y PUESTOS DE SANIDAD**, realizada por la bachiller: **VÍCTOR WILFREDO CALDERÓN CARDONA** para obtener el grado académico de licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales.

El alumno cumplió con todas las observaciones, de manera virtual, que le hiciera, por lo que dictamino de manera **FAVORABLE**, por lo que el trámite de orden de impresión puede continuar.

ID Y ENSEÑAD A TODOS


Lic. Roberto Fredy Orellana Martínez
Consejero de Comisión de Estilo



Decanatura de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Ciudad de Guatemala, veintiocho de mayo de dos mil veintiuno.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis del estudiante VÍCTOR WILFREDO CALDERÓN CARDONA, titulado VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD, AL CONVERTIRSE EN UN PRIVILEGIO, COMO CONSECUENCIA DE LA FALTA DE ABASTECIMIENTO DE MEDICINAS EN CENTROS Y PUESTOS DE SANIDAD. Artículos: 31, 33 y 34 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.

AJLR/JP.











DEDICATORIA

A DIOS:

Por ser el centro de mi vida, por ser mi refugio y fortaleza, y que sin su infinita misericordia jamás lo hubiese logrado.

A MIS PADRES:

Fredi Calderón Samayoa, y Mirian Josefa Cardona, con especial mención a esta última por ser ella en todo momento mi principal motivación, este triunfo es dedicado a ti madre mía con todo mi corazón, gracias por creer siempre en mi, gracias por haberme dado la vida.

A MI ESPOSA:

Glendi del Carmen de Calderón, por su amor incondicional, por su sacrificio, por su apoyo, esfuerzo y por creer en mi capacidad; gracias por confiar en mí y por aguantar mi carácter, por motivarme en mis días más grises, y porque a pesar de que hemos pasado por momentos muy difíciles, siempre me brindaste tu ternura, cariño y comprensión, a ti dedico este triunfo con todo mi amor.

A MIS HIJOS:

Fredy Saúl, Ximena Camila, y Miriam Catalina, porque gracias a ustedes mi motivación cuando ésta decaía, se encargaron con su inmensa alegría de inyectarme esa



dosís extra de inspiración que me sirvió para superarme
cada día más.

A MIS HERMANOS:

Walter Isaf, Edgar David, y Miriam Margarita, (donde
quiera que estés) por su apoyo y comprensión.

A MIS AMIGOS:

En especial a: Franklin Estuardo Benjamín Morales
Vásquez, Andy Ulises Villegas Alfaro, Saul Fernando
Javier Morales, Cristian Darío Alberto Morales, David
Alejandro Rosal Monterroso, Ada Karina Chavarría
Vásquez, y Ana del Carmen Sosa Ramírez, por el apoyo
incondicional brindado a mi persona a lo largo de mi
carrera y que hoy rinde sus frutos.

A:

Mi Alma Mater; La Universidad de San Carlos de
Guatemala, por la formación profesional y ser la sede de
todo el conocimiento adquirido en estos años.



PRESENTACIÓN

En esta investigación se realizó un análisis de los factores que permiten la vulneración a los derechos de los guatemaltecos y guatemaltecas, como lo es el derecho a la salud, teniendo en cuenta las limitantes que el Estado de Guatemala tiene en cuanto a los recursos y demás factores que afectan el sistema de salud actualmente.

Este estudio corresponde a las ramas del derecho; constitucional, administrativo y de salud, teniendo como apoyo, los preceptos establecidos por la Constitución Política de la República de Guatemala; puesto que, en este cuerpo legal rigen las garantías inherentes a los guatemaltecos.

El período en que se desarrolla la investigación es de enero de 2018 a diciembre de 2020. Es de tipo cuantitativa, pues el problema se mide por cantidad. El sujeto de estudio son los usuarios del sistema de salud pública; y el objeto, la vulneración al derecho a la salud, de parte del Estado.

Concluyendo con el aporte científico que, se debe mantener abastecidos los centros de salud para evitar la vulneración a este derecho, por parte del Estado; para no lamentar vidas, por negligencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.



HIPÓTESIS

Es evidente en la Constitución Política de la República de Guatemala, los derechos y garantías inherentes al ser humano, como lo es el derecho a la salud; y, es el Estado el encargado de la salud pública, teniendo la función de proteger y velar por los derechos de los guatemaltecos. El sistema de salud es muy pobre, vulnerable y en decadencia, debido a la falta de compromiso por parte del Estado por brindar un sistema de salud que responda a las necesidades de los habitantes. Hasta el extremo de que la salud haya pasado a ser un privilegio; donde es únicamente para aquellas personas que cuentan con dinero, para comprar medicinas y hacer uso de sanatorios privados; mientras la clase pobre que asiste a los centros de salud, no tienen el privilegio de estar sanos, debido a la carencia de medicinas y a la falta de disponibilidad de camas para el ingreso.



COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Se comprobó la hipótesis planteada para esta investigación, por medio de los métodos: analítico, sintético, deductivo, inductivo, histórico y comparativo; asimismo, utilizando las técnicas de investigación bibliográficas, documentales y trabajo de campo; en virtud de que, el privilegio a contar con salud ha quedado para las personas que cuentan con recursos para obtener las medicinas y pagar sanatorios privados, porque el Estado ha dejado en desprotección a la clase pobre, que tiene que esperar el abastecimiento de medicinas y camas disponibles para el ingreso a la atención salubrista; vulnerándoles su derecho a la salud.



ÍNDICE

Introducción	i
--------------------	---

CAPÍTULO I

1. El Estado.....	1
1.1 Obligaciones del Estado	1
1.2 Datos históricos	2
1.3 Ordenamiento estatal.....	22

CAPÍTULO II

2. Políticas de Estado, en lo concerniente a salud	33
2.1 Políticas y organización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	34
2.2 Código de Salud.....	41

CAPÍTULO III

3. Salud pública	45
3.1 Origen	45
3.2 Medicina social en Latinoamérica.....	49
3.3 Modelo de funciones esenciales de la salud pública.....	53

CAPÍTULO IV

4. Vulneración del derecho a la salud, al convertirse en un privilegio, como consecuencia de la falta de abastecimiento de medicinas en centros y puestos de sanidad.....	57
---	----



Pág.

4.1	Definiciones	57
4.2	Concepto salud pública	62
4.3	Derecho a la salud.....	64
4.4	Salud como derecho constitucional.....	65
4.5	Derecho inherente a la persona humana	67
CONCLUSIÓN DISCURSIVA		69
BIBLIOGRAFÍA		71



INTRODUCCIÓN

En esta tesis se realizó un análisis de las obligaciones del Estado y la falta al cumplimiento de las funciones del Estado, ante las necesidades de los guatemaltecos; teniendo como consecuencia la vulneración de los derechos y garantías que les asisten como ciudadanos.

De igual forma se realizó un estudio acerca de la importancia de lo establecido dentro de la Constitución Política de la República de Guatemala, acerca del derecho a la salud, el cual es inherente al ser humano.

La problemática a investigar fue la vulneración al derecho a la salud, por parte del Estado de Guatemala, al permitir que la salud se convierta en un privilegio como resultado de la falta de abastecimiento de medicinas en centros y puestos de sanidad.

Asimismo, con este análisis se pretende entender la necesidad de que el Estado garantice la correcta aplicación de las estrategias del gobierno de turno, en busca de la protección de los derechos y garantías inherentes al ser humano; teniendo como principio básico, el respeto a los derechos y garantías individuales.

De este modo, por medio de este estudio se evidencia la necesidad de la ampliación y supervisión de los procedimientos que regulen el sistema de salud, principalmente el abastecimiento de medicamentos.

En cuanto al contenido del trabajo de tesis, éste se encuentra dividido en cuatro capítulos: en el primero, se estudiaron las obligaciones del Estado, sus datos históricos y el ordenamiento estatal; en el segundo, se analizaron las políticas de Estado en lo concerniente a la salud, teniendo en cuenta la importancia del Ministerio de Salud Pública



y Asistencia Social y del Código de Salud; el tercero, trata la salud pública desde su origen, estudiando la medicina social en Latinoamérica y el modelo de funciones esenciales de la salud pública; y, por último, en el cuarto capítulo se desarrolló un análisis sobre la vulneración del derecho a la salud, al convertirse en un privilegio, como consecuencia de la falta de abastecimiento de medicinas en centros y puestos de sanidad, tomando en cuenta sus definiciones concepto y estudiando el derecho a la salud directamente.

Para este informe se plantearon los siguientes objetivos: Como general, Analizar las causas de desabastecimiento de medicinas en puestos y centros de salud, que convierten en privilegio la salud, que únicamente las personas con dinero tienen acceso, al hacer uso de sanatorios privados y comprar por sus propios medios, la medicina: y, como específico: Evidenciar que, el Estado vulnera el derecho a la salud al no haber medicinas en puestos y centros de salud y escasez de camas para el ingreso a la atención hospitalaria.

Cabe indicar que, los métodos utilizados en la elaboración de esta tesis fueron: analítico, el sintético, el inductivo, el deductivo. Las técnicas utilizadas fueron: la documental y las fichas bibliográficas, con las cuales se recolectó información suficiente y de actualidad.

Al finalizar este estudio se podrán tener conceptos claros, respecto a lo que engloba las políticas de salud por parte del Estado de Guatemala y la falta de estrategias que permiten la vulneración del derecho a la salud contemplado por la Constitución de la República de Guatemala.



CAPÍTULO I

1. El Estado

Para alcanzar los objetivos de esta investigación, es necesario tomar en cuenta todos y cada uno de los elementos que conforman la problemática presentada, motivo por el cual es necesario tener en cuenta que el Estado de Guatemala es el ente encargado de garantizar los derechos inherentes a cada uno de los guatemaltecos.

Sin embargo, para las razones de la presente investigación es necesario que nos adentremos un poco en conocer cuáles son esas obligaciones específicas que tiene el Estado de Guatemala, para con los guatemaltecos y guatemaltecas.

1.1 Obligaciones del Estado

Es posible mencionar que no se puede abordar la temática de las obligaciones actuales del Estado de Guatemala sin antes visualizar con perspectiva histórica cuando han surgido y cuáles son puntualmente estas obligaciones, sobre todo, por el hecho que Guatemala, no hay que olvidarlo, fue un país conquistado y colonizado.

Es decir que hubo vencedores y vencidos; conquistadores y conquistados, dentro de los antepasados de los pueblos indígenas fueron sometidos por la fuerza de las armas a la servidumbre. Esta situación histórica es la que explica que durante siglos los indígenas



fueron considerados habitantes de segundo orden.

Ahora bien, aún a partir de la independencia, a la luz de los hechos históricos y de las constituciones que estuvieron vigentes, los indígenas no fueron considerados ciudadanos.

No fue sino hasta la Constitución de 1945, producto de la Revolución democrática de 1944, que se reconoció la ciudadanía de los indígenas. Este trabajo no entrará a analizar la evolución histórica desde la independencia.

De esta manera, parte del período posterior a la Revolución de 1944 para contrastar las Constituciones de 1956 y 1965 con la Constitución de 1945 y finaliza con la actual Constitución Política de la República de Guatemala de 1985, así como el análisis de los compromisos adquiridos en el ámbito nacional e internacional por parte del Estado de Guatemala. Derivado de esto, es necesario tomar en cuenta los datos históricos relacionados.

1.2. Datos históricos

Cuando se habla de la historia de las obligaciones del Estado, es necesario tomar una muestra clara que pueda indicarnos la necesidad de evolución que ha existido a través de la historia y la forma en que se ha incumplido regularmente con estas obligaciones.

Por lo tanto, para alcanzar los objetivos de la presente investigación se tomará en cuenta



la historia basada en los pueblos indígenas para enmarcar la función del Estado de Guatemala y sus obligaciones en cuanto a velar por las garantías de los guatemaltecos.

De tal manera, es necesario describir la contextualización histórica del período antes indicado se tomarán extractos de textos de autores que tratan el tema a partir de finales de 1954 hasta inicios de 1996, año de la firma de los Acuerdos de Paz.

Así mismo, se han tomado diferentes autores de diferente orientación para poder tener una visión balanceada de la contextualización. El hilo conductor es cronológico. Se escoge 1954 pues se considera que es interesante contrastar la visión de los gobiernos liberacionistas y los gobiernos posteriores con la visión de los dos gobiernos revolucionarios de 1944.

El contraste se da también en las Constituciones, salvo la de 1985, tal y como podemos verlo, es claro que con la llegada del gobierno de la liberación se rompe con la tendencia de otorgar no solo garantías individuales sino sociales.

Ahora bien, durante el primer gobierno de la Revolución se estableció el Código de Trabajo y durante el segundo gobierno de la Revolución se promulgó la ley de Reforma Agraria que distribuyó tierras a los campesinos y favoreció también a poblaciones indígenas.

Así mismo, el gobierno liberacionista eliminó la reforma agraria y recuperó gran parte de las tierras que habían sido distribuidas, además consideró que la mayoría de obreros y



campesinos que reclamaban derechos eran comunistas.

En cuanto a esto, es necesario tomar en cuenta lo mencionado por el tratadista Mario Solórzano Martínez quien apunta que Guatemala, a partir de 1954, ha tenido un proceso que está marcado fundamentalmente por un sistema político... eminentemente represivo, que responde a la Doctrina del anticomunismo a ultranza, en donde es “comunista”, todo aquel que no piensa igual que los grupos dominantes.¹

Además, hay que señalar que, en Guatemala, siendo en aquel momento un país eminentemente agrícola, poseer tierras para cultivarlas y sobrevivir era una necesidad. Las poblaciones que más requerían de ellas eran las indígenas.

De esta manera, después de 1954 la exigencia de tierras por parte de los indígenas fue considerada como comunista de parte del gobierno. Más tarde ya no eran considerados comunistas sino subversivos. Era una época en que se utilizaba el terror para excluir a los ciudadanos que pretendían participar en la toma de decisiones.

Asimismo, es necesario tener en cuenta que el tratadista Fernando González Davison informa que en julio de 1954 fueron detenidos alrededor de “dos mil comunistas” tras la disolución del Congreso, incluyendo líderes campesinos.²

De esta manera, es posible mencionar que el tratadista utiliza las comillas en este párrafo

1 Solórzano Martínez, Mario. **Guatemala: autoritarismo y democracia. Pág. 73**
2 González Davison, Fernando. **Guatemala 1500-1970. Pág. 85**



al referirse a los comunistas. Para el gobierno todo aquel que luchaba por sus derechos se le calificaba de esta manera. Guatemala vivió una época muy tensa, debe acotarse que la intervención de Estados Unidos más que en función de la política interna, se hizo en función de la guerra fría.

Por consiguiente, no tomaron en cuenta los problemas que podían derivarse de la suspensión de la Reforma Agraria que de cierta manera había favorecido a las poblaciones indígenas, sin embargo, para Solórzano Martínez en el plano internacional Estados Unidos ha jugado un papel trascendental con su respaldo abierto a dicha visión del mundo. El peso del respaldo norteamericano ha sido decisivo en la estructuración del modelo dominación autoritario y en su sostenimiento.³

Así mismo, los pueblos indígenas han sufrido a lo largo de la historia y este período histórico no fue la excepción. La explotación laboral de los campesinos vuelve a surgir después de la caída de Arbenz. Lo que causó una fragilidad en la dinámica social de los pueblos indígenas, y posiblemente, una pérdida de identidad al tener que desplazarse a la costa para sobrevivir.

De la misma manera, Carlos Guzmán Böckler indica que luego de la caída de Arbenz en el área rural las relaciones entre los gobernantes “anticomunistas” y la población campesina fueron muy tensas. También la coacción ejercida sobre la población “indígena” del altiplano para que fuera a levantar las cosechas en la costa sur se acentuó, puesto

3 Solórzano Martínez, Mario. **Ob. Cit.** Pág. 65.



que el café se había añadido a la caña y al algodón.⁴

De esta manera, es posible decir que de lo anterior deviene de la escasez de la tierra vuelve a ser un punto trascendental dentro de la población rural guatemalteca. El trabajo realizado durante el gobierno de Arbenz para eliminar tierras ociosas de los terratenientes, fue anulado: Luego de su caída, se vuelven a recuperar las tierras expropiadas. Algo que a todas luces es una forma de mantener a toda la población debilitada y evitar que algún sector de la población exigiera sus derechos adquiridos durante la reforma agraria.

Según explica el tratadista González Davison que el nuevo gobierno otorga casi siete millones de quetzales a los “libertadores”. Suspende la Reforma Agraria y entrega la tierra a sus dueños anteriores. Se expulsa a los campesinos beneficiarios quienes, acosados, buscarían refugio, incluso en México. Algunos morirían en el camino.

De esta manera, en este caso el gobierno decreta el Estatuto Agrario, mediante el cual se proseguirá perpetuando el control de la tierra a favor de los terratenientes. La entrega de parcelas a campesinos sería simplemente una fachada para proseguir otorgando tierra a los nuevos advenedizos del gobierno, incluyendo 17 fincas nacionales hasta 1960.⁵

Asimismo, la sociedad se encuentra dividida, fundamentalmente, entre dos ideologías. Unos que buscan el bienestar de la mayoría de la población, a los cuales se les denomina “comunistas” y otros que buscan solamente su propio bienestar, y no les interesa la

⁴ Guzmán Böckler, Carlos. **Colonialismo y Revolución. Pág. 222.**

⁵ González Davison, Fernando. **Ob. Cit. Págs. 85-86.**



población mayoritaria ni los pobres, “los anticomunistas”.

En cuanto a esto, se menciona que estos últimos son los que sustraen las tierras de manos de los agricultores. Los “anticomunistas” tenían conocimiento que el que tuviera la propiedad de la tierra en Guatemala adquiriría una gran parte del poder de decisión en una sociedad donde hay poco trabajo.

Para el tratadista Julio Castellanos Cambranes en 1954 Guatemala atravesó un largo período de conflictividad social, el cual se acrecentó en la medida que las fuerzas populares se reorganizaron para luchar por los derechos abatidos.

Por otra parte, “la oligarquía clásica traumatizada por la reforma agraria producto de la Revolución gestionó la recuperación de cada centímetro de la tierra expropiada, desatando una campaña anticomunista inspirada por un obsesivo resentimiento revanchista”.⁶

A criterio de René Poitevin comenzó el enfrentamiento entre comunistas y anticomunistas como dos visiones distintas sobre el poder político y con ello sobre el destino del país. “El comunismo tenía la visión de construir una sociedad con un modelo socialista planificado y supuestamente igualitario, tomando como inspiración la Revolución Rusa”.⁷

Asimismo, diversos autores concuerdan en que el objetivo fue eliminar de raíz la reforma agraria. Lo que se buscaba era recuperar las tierras ya que esto permitía mantener la

6 Castellanos Cambranes, Julio. **Guatemala: sobre la recuperación de la memoria histórica** Pág. 338.

7 Poitevin, René y otros. **Compendio de Historia de Guatemala 1944-2000. Pág. 18.**



hegemonía con relación al trabajador agrícola ya que, sin tierra, los pueblos indígenas eran presa fácil de explotación laboral y eran mantenidos en total sumisión.

Dentro de la cosmovisión de los pueblos indígenas no se hallaba arraigado el sentimiento de posesión individual sobre la propiedad, pues para ellos, ni la tierra ni la naturaleza se encontraban sujetas a individualismos, más bien era algo comunal de lo cual todos podían beneficiarse, por lo cual no necesitaban de un título que lo garantizara.

Ahora bien, debe mencionarse que en ese orden de ideas es pertinente señalar lo que plantea Jean-Loup Herbert, quién resalta las siguientes características en cuanto a la situación de Guatemala en este momento: La concentración de la tierra para Herbert dio comienzo con la colonia y no se ha detenido,⁸ Alude también que la concentración es el sistema mercantilista en materia de tierra; desde la colonia la tierra está sometida a un proceso de venta que favorece al que tiene el poder de compra y acceso a los medios jurídicos y políticos de apropiación, incluso utilizar la violencia para acumular tierra.⁹

En cuanto a esto, las dos tendencias anteriores según Herbert, ponen al español, al extranjero y al ladino en posición ventajosa frente al “indígena”, expropiado de su tierra antes de conocer el pleno sentido de la propiedad privada.¹⁰ Además, sostiene que geográficamente, durante todo este período se va reforzando la polarización espacial, proyección rigurosa de la polarización económica.

8 Guzmán Böckler, Carlos y Herbert, Jean-Loup. **Guatemala: una interpretación históricosocial. Págs. 73,76.**

9 **Ibid.** Pág. 65

10 **Ibid.** Pág. 65



Además, se consideró a los pueblos indígenas como izquierdistas, en el entendido de tener como meta prioritaria la igualdad social, lo cual podía reflejarse en la concepción del acceso a la tierra ya abordado. Sin embargo, como es propio de esta ideología, esta igualdad social suele consignarse a costa de algunos derechos individuales, tales como la tierra misma.

De esta forma, es presumible esta situación originó que los pueblos indígenas fueran objeto constante de represión, resultando gravemente damnificados. Jorge Luján Muñoz afirma que se creó un cuerpo de investigación y represión contra los comunistas e izquierdistas llamado Comité de Defensa Nacional contra el Comunismo, en el cual se centralizó toda la información de personas y grupos que se suponían comunistas.¹¹ Ahora bien, la tierra constituyó el medio de sobrevivencia de la población indígena, por lo que al momento en que se les expropiaron éstas, no tenían ninguna posibilidad de desarrollo.

En este caso, a lo anterior, hay que agregar que las tierras, originariamente pertenecientes a los pueblos indígenas, no tenían por razones históricas, títulos individuales de propiedad, ya que éstas no se adquirían, al ser de uso colectivo.

Teniendo en cuenta lo anterior, el tratadista Solórzano Martínez plantea que la crisis que se vivió en 1954 respondió a un intento por detener un proceso históricamente irrefrenable, por lo que el problema de la tierra que había empezado a resolverse en la Revolución, quedó truncado.

11 Luján Muñoz, Jorge. **Breve historia contemporánea de Guatemala. Pág. 298.**



De este modo, en este sentido, no se había podido canalizar y resolver las contradicciones económicas que se derivaban de esta problemática. Se esbozó como solución ecléctica el impulso de desarrollo industrial, pero sin una solución tajante al problema agrario, este era y continuaría siendo, la esencia del problema socio-político que aquejaba Guatemala.¹²

De la misma manera, el tratadista Poitevin comenta que Castillo Armas se comprometió a no intentar tan siquiera un proceso de reforma agraria. “Para refrendar ese compromiso, se eliminó la figura conocida como propiedad en función social, circunstancia que definió la desaceleración del ritmo y la dirección de las expropiaciones. Incluso, se promulgó el Decreto 31 donde se ordena al Estado la devolución de tierras expropiadas, dejando a merced de los finqueros a cientos de campesinos que no tardaron en ser expulsados violentamente de las tierras que trabajaban”.¹³

En cuanto a lo anterior, habiendo caracterizado algunos elementos claves del cambio histórico entre los gobiernos de los revolucionarios y de los liberacionistas contrarrevolucionarios, es pertinente describir brevemente la evolución posterior para determinar el camino de Guatemala, especialmente referente a los pueblos indígenas.

Es posible decir, que de acuerdo con Guzmán Böckler el asesinato de Castillo Armas en 1957 provocó una ruptura significativa en las filas de la derecha, enfrentando a los seguidores de Castillo Armas contra los resabios del “Ubiquismo” representados en el General Miguel Ydígoras Fuentes, quien llegó a la presidencia en 1958. Dos años

¹² Solórzano Martínez, Mario. **Op. Cit.** Pág. 90-91.

¹³ Poitevin, René y otros. **Op. Cit.** Pág. 22.



después se produjo un levantamiento militar contra el gobierno, que si bien, fracasó en sus fines inmediatos, constituyó un punto de partida para la guerra. “El terreno inicial de operaciones fue Sierra de las Minas y las montañas aledañas al valle del Río Motagua, en la región nororiente del país”.¹⁴

Los denominados “poderes reales” buscaban presidentes que siguieran la misma corriente, después del asesinato del caudillo de la “liberación”. Esto significaría para los pueblos indígenas seguir con los mismos escenarios de los gobiernos anteriores, a lo cual los años venideros se ciñeron.

Ahora bien, con posterioridad y a través de un golpe de Estado, se llega al primer gobierno militar, comenzando con ello la opresión y represión ante lo cual no se visualizaban caminos políticos ni diálogo. Para algunos la única forma de poder exigir cambios al sistema político y económico, fue la opción de las armas. Fue tanto el miedo al comunismo que los gobiernos no tomaron iniciativas que buscaran el desarrollo de un país golpeado por injusticia social y subdesarrollo.

Tampoco se adoptaron políticas que incluyeran, apoyaran y mejoraran a las poblaciones indígenas; en consecuencia, éstos continuaron sufriendo la misma explotación bajo la cual fueron sometidos desde la época de la conquista.

Derivado de lo anterior, la respuesta de muchos fue sumarse a la insurgencia, con la

¹⁴ Guzmán Böckler, Carlos. **Op. Cit.** Pág. 223.



finalidad de poder expresarse en relación a la satisfacción de sus necesidades, esto les valió ser considerados como comunistas aun cuando no lo fueran. Solórzano Martínez hace ver que, en el ámbito político, el régimen que se estableció devendría nuevamente en formas autoritarias, sobre todo a partir de 1963, cuando los militares asumen el control del gobierno y se convierten en el componente fundamental del régimen político.¹⁵

En cuanto a esto, el tratadista González Davison menciona que el General Ydígoras estableció un gabinete ministerial militar, con lo cual el ejército influye plenamente en el gobierno para tratar de restablecer el orden en plena crisis económica y social.¹⁶

Así mismo, en ese contexto es interesante lo que exterioriza José Antonio Móbil, que durante los gobiernos liberacionistas y de Ydígoras Fuentes, los Estados Unidos inmerso en los términos de la guerra fría y un anticomunismo delirante inició la depuración de los ejércitos latinoamericanos, entre ellos el guatemalteco, esto para aplicar a fondo la doctrina llamada posteriormente: de la seguridad nacional.

Cabe mencionar que la nación en su conjunto sufrió los rigores de la represión indiscriminada y la militarización paulatina. Para ello, el gobierno emitió el Decreto 1424 de fecha 21 de febrero de 1961, denominado Ley de Defensa de las Instituciones Democráticas, reafirmando la ilegalidad del comunismo e imponiendo penas de cárcel a quienes fueren acusados de tal afiliación, esta represión se dirigió especialmente contrala

¹⁵ Solórzano Martínez, Mario. **Op. Cit.** Pág. 45.

¹⁶ González Davison, Fernando. **Op. Cit.** Pág. 93.



universidad y sindicatos.¹⁷

Entendiendo esto, se muestra que el régimen militar que se instala consolida los cambios que los gobiernos anteriores hicieron en contra de los avances de los gobiernos revolucionarios de Arévalo y de Arbenz. Está claro que se trata de la primera avanzada de los gobiernos militares autoritarios que se instalaron después del gobierno civil de Méndez Montenegro.

Por lo que no se trata de gobiernos formalmente democráticos, sino de gobiernos autoritarios que anularon la oposición y reprimieron cualquier manifestación de demandas políticas y sociales, ahora bien, para el tratadista Carlos Guzmán Böckler amplía el panorama social de la época al puntualizar que la acción cívica, utilizada por estadounidenses en Vietnam durante la guerra, intentaba cubrir algunas necesidades materiales de los poblados pequeños en áreas rurales, en las cuales se desarrollan o se esperaba el desarrollo de guerra entre guerrillas.

“De modo que esta práctica por ende consistía en procurar determinados alimentos, servicios de salud o recreaciones como paliativo, con la finalidad de neutralizar a la población, por una parte, y obtener información, por la otra”.¹⁸

Asimismo, a este respecto, Jorge Luján Muñoz menciona que, como parte de la estrategia de lucha antsubversiva, el ejército, con apoyo de Estados Unidos, organizó el programa

17 Móbil, José Antonio. **Guatemala, el lado oscuro de la historia, tomo II. Pág. 236- 237.**

18 Guzmán Böckler, Carlos. **Op. Cit. Pág. 247.**



de acción cívica, con la finalidad de obtener respaldo popular.

Se implementaron “jornadas” de tipo médico, dental y sanitario en comunidades rurales seleccionadas, sobre las cuales recaía un especial interés en obtener su respaldo. Además, “se amplió ostensiblemente el número de comisionados militares y sus responsabilidades, para brindar un falso sentimiento de seguridad en la población”.¹⁹

Por lo tanto, en las regiones mayormente indígenas, el objetivo fue de cierto modo “comprar” a los más necesitados, lo cual se presumiría que lejos de lograr su objetivo tendría efectos negativos debido a que confrontaría a quienes fueron favorecidos por estas estrategias con quienes no lo fueron.

“Sin embargo, lo que buscaban era posibles informantes, una vez obtenida la información dividirían las fuerzas e interés de las áreas rurales manteniendo así el control en plena crisis política, ahora bien, el autor Solórzano Martínez indica que en cuanto al proceso electoral, que se realizaban cada cuatro años y al reflejar resultados desfavorables a los intereses de los poderosos, dichas elecciones quedaban sin efecto, en consecuencia, se imponían a candidatos militares previamente seleccionados, lo cual constituyó evidentes fraudes electorales”.²⁰

Derivado de lo anterior, es claro que los regímenes imperantes en ese momento histórico no constituían una democracia real sino un autoritarismo disfrazado, en el cual la toma

¹⁹ Luján Muñoz, Jorge. **Op. Cit.** Pág. 315-316

²⁰ Solórzano Martínez, Mario. **Op. Cit.** Pág. 46



de decisiones correspondía a los poderes facticos, no favorables a los pueblos indígenas, quienes se encontraban excluidos de cualquier toma de decisión a nivel nacional.

Así mismo, de acuerdo con González Davison, el golpe militar de marzo de 1963 tuvo un doble efecto: Por una parte, fue una medida para ahogar un posible cambio de régimen o de estructura política, y por otro lado frustró las expectativas ciudadanas de lograr una democracia real.²¹

Por lo que, sin una democracia real, la participación de los pueblos indígenas se mantiene reducida a nada, consolidando su exclusión política y con ello coartando sus derechos tanto en la esfera individual como en la colectiva.

En cuanto a esto, indica el tratadista Solórzano Martínez que en relación al intervencionismo estadounidense la siguiente cronología: Los unionistas y los liberales negociaron en 1920 frente al embajador norteamericano, la salida del dictador Estrada Cabrera.

Así mismo en 1944 frente al mismo embajador, sólo que, con otro nombre, se realizaron acuerdos entre los revolucionarios y los representantes de la dictadura poncista; en 1954 es también en la embajada norteamericana que se tomó la decisión de la salida del gobierno revolucionario. Aunado a lo cual se encuentra la participación de Estados Unidos en el golpe de 1963 y en la entrega del gobierno a Julio César Méndez Montenegro en 1966.²²

21 **Ibid. Pág. 95**

22 Solórzano Martínez, Mario. **Op. Cit. Pág. 69.**



Debemos entender que Estados Unidos como un factor determinante en la política nacional y extranjera, ha influenciado la toma de decisiones políticas y económicas, al tener un enfrentamiento mundial directo contra el comunismo.

Esta potencia en protección a sus intereses y en atención a su política estatal decide intervenir en los países centroamericanos quienes desplegaban políticas internas para mejorar las condiciones de vida de su población; esto en respuesta a la necesidad de control que ha caracterizado a Estados Unidos.

En la misma orientación, Castellanos Cambranes apunta que el golpe de Estado dado a Ydígoras y el gobierno del coronel Enrique Peralta Azurdia, dio inicio a un período de sangrientas dictaduras militares y de gobiernos civiles títeres.

“A partir de ello y hasta la actualidad los gobiernos de tinte liberacionista, militar o civil no han sido capaces de solucionar los problemas sociales que aquejan a Guatemala, dentro de los cuales se encuentra la distribución de la propiedad de la tierra”.²³

Puede inferirse hasta acá la falta de observancia de las obligaciones estatales con toda la población, especialmente con la población indígena. De esta forma, menciona el tratadista González Davison apuntando que los indígenas del altiplano buscaron la costa sur, un poco el norte y aún menos, la capital. En efecto, si la agricultura en términos generales había decaído de 1957 a 1963, los años venideros serían de auge: La nueva frontera

23 Castellanos Cambranes, Julio. **Op. Cit. Pág.346.**



agrícola de la costa sur sería el motor novedoso del capitalismo del agro.

Lo anterior motivó una tendencia hacia la concentración de tierras y la expropiación de grandes finqueros sobre los pequeños. “Por añadidura, en las escasas zonas de colonización, oficiales eran beneficiados ampliando así los privilegios de una oficialidad que empezó a gustar de aquel reinado”.²⁴

De esta manera las labores de agricultura siempre han sido la fuente de trabajo y desarrollo de los pueblos indígenas, sin embargo, al no poseer tierras propias tenían que trasladarse de un lugar a otro para trabajar tierras ajenas que anteriormente pertenecieron a sus antepasados.

Ahora bien, para el mismo autor las acusaciones externas contra el gobierno militar derivaron de razones que iban desde la ilegitimidad del mismo, hasta la violación a los derechos humanos; ello en un ambiente de estado de sitio, de larga duración. Los sectores moderados democráticos están en el exilio, ante la persecución que fue sistemática.

Se recuerda a los veintiocho comunistas lanzados al océano en el preciso momento que el gobierno llamaba al “retorno a la constitucionalidad” para celebrar elecciones a la presidencia, esto influenciado por el intervencionismo estadounidense. “Existió optimismo en aquel gobierno que abrió las puertas a la tecnocracia, la cual fue cooptada políticamente. Se realiza un censo nacional, que revela en el agro el mantenimiento de

24 González Davison, Fernando. **Op.Cit. Pág. 98.**



una estructura arcaica”.²⁵

La exigencia de las obligaciones estatales en materia de derechos humanos y con ello de los pueblos indígenas era inexistente. La distribución de la tierra como tema intrínsecamente atado a los pueblos indígenas se encontraba asimismo ligada con la antojadiza clasificación de comunismo y subversión, ante lo cual los pueblos indígenas debieron continuar con un perfil sumiso.

De este modo, ninguna persona podía ir en contra del sistema, los órganos de inteligencia estaban en todos lados y si había una sospecha de ideología izquierdista era reprimida. No existía por parte del Ejecutivo ninguna protección a los derechos humanos, menos entonces los derechos específicos de los pueblos indígenas.

También para Castellanos Cambranes, el sector económico tradicional preserva a toda costa el orden establecido, manteniendo con ello la explotación, pobreza e injusticia social característicos de la sociedad rural de los siglos diecinueve y veinte. Lo único nuevo de la dominación tradicional, es la estrecha alianza que existe entre la oligarquía agraria y la burguesía financiera, mercantil e industrial, surgida a partir de la segunda mitad del siglo veinte en Guatemala.

“En Guatemala, en aquel período, todavía no se visualizan obligaciones del Estado con relación a esas poblaciones indígenas. Menciona Solórzano Martínez que, en este sentido

25 **Ibid.** Pág. 99



y superior a cualquier ideología, los objetivos fundamentales a alcanzar eran: Un sistema democrático real, la defensa radical de los derechos humanos y el cese del terror y la represión, con lo cual se ampliaría el espacio de participación políticas de los diferentes grupos sociales”.²⁶

De esta manera se tenían las ideas definidas; los intelectuales progresistas sabían lo que se tenía que hacer, sin embargo, no era fácil materializarlo. La protección de los derechos humanos es fundamental. Que se tengan ideologías distintas no implica ni justifica la violación de los derechos que son inherentes al ser humano.

Ahora bien, en la realidad, para un Estado autoritario y represivo, los derechos humanos no existen; estos Estados vulneran, generalmente, la integridad y las garantías de las personas. Si estos derechos no existían para estos Estados, menos podía pensarse de los derechos propios de los pueblos indígenas. En este punto de los antecedentes históricos se mencionarán brevemente ciertos aspectos del fenómeno social de los movimientos subversivos.

Debe entenderse que históricamente la reforma agraria fue la acción política que desató el derrocamiento del gobierno de Arbenz y posteriormente, las acciones contra los campesinos que en su mayoría eran indígenas. Estas acciones, no habiendo formas pacíficas de solucionar la problemática, ni diálogo, condujeron a un camino diferente, el de las armas. Las personas que más habían sido afectadas fueron las de las áreas

26 **Ibid.** Pág. 67



rurales.

Ahora bien, en ese contexto, encontrar gente para luchar contra ese tipo de gobiernos y a favor de la justicia y de los derechos humanos, no fue difícil. Sugiere Solórzano Martínez que el parto prematuro que significó el inicio de la lucha guerrillera en Guatemala, como producto de la radicalización de grupos medios entusiasmados por el triunfo de la revolución cubana, le dio el toque final a la formación de una cultura autoritaria y terminó de consolidar el pensamiento reaccionario de los grupos dominantes, que convirtieron la contrainsurgencia en la política pública número uno del Estado guatemalteco.²⁷

Ahora bien, con la guerra fría estaba en el momento más tenso. Estados Unidos no podía permitir que Centroamérica se perdiera. Esto se debía impedir a toda costa. La solución que encontraron fue manipular las elecciones y un método de guerra antisubversiva estructurada y territorialmente localizada.

Así mismo, el tratadista Solórzano Martínez expone que se aplicará una línea altamente represiva que se enmarca dentro de una concepción ideológica contrainsurgente. En momentos históricos determinados, tal el caso del período 1970-1974, aplicarán dicha línea política a pesar de que la insurgencia había sido totalmente derrotada: Contrainsurgente sin insurgencia.

En cuanto a esto, el tratadista Poitevin explica que las reivindicaciones indígenas no

²⁷ Solórzano Martínez, Mario. **Op.Cit. Pág. 32.**



abarcaban el campo de los derechos humanos, concretamente el derecho al respeto de la diversidad cultural. Sus peticiones eran de índole económica: Tierras, crédito agrícola, mejores precios para sus productos y aumento de salarios en el campo. No obstante, alrededor de estas reivindicaciones, se estaba conformando lo que más adelante sería el movimiento maya.

En ese sentido, entre 1974 y 1976 se organizaron tres seminarios sobre la realidad indígena y la necesidad de la unificación del pueblo maya a partir de la riqueza de sus comunidades lingüísticas. Estos seminarios, que permitieron que emergiera un nuevo liderazgo político, fueron convocados por la Coordinadora Nacional Indígena.²⁸

La población indígena tenía que empezar por algo, no fue el respeto a la diversidad cultural lo que exigieron principalmente, pero si el respeto de los derechos humanos, así como la posesión de tierra y derecho a un salario digno, que puede que no sean específicamente derechos humanos de los pueblos indígenas, sin embargo, su goce permite que los mismos vivan en condiciones dignas.

La consecuencia fue una disminución de las tasas de mortalidad, un crecimiento en la esperanza de vida y un aumento en las tasas de natalidad. Por consiguiente, las demandas de alimentos, empleos y tierras aumentaron sin que se pusieran a punto políticas que encararan el problema en su globalidad.

28 Poitevin, René. **Ob.Cit. Pág. 52 – 53.**



Esta información y datos que se deben tener en cuenta para analizar la situación de los pueblos indígenas en ese período. Al haber mayor población, existe mayor necesidad de recursos y por consiguiente de tierra como bien lo establece Guzmán Böckler.

La población indígena estaba en la pobreza como desde hacía siglos, pero se empobrecían más al ser más numerosos. Las poblaciones indígenas seguían pues siendo perjudicados de sobremanera en los ámbitos políticos, económicos y sociales.

La obsesión de eliminar el “anticomunismo” causó un daño que todavía sigue incidiendo negativamente en el pueblo de Guatemala y afectando el desarrollo económico y social. Ahora bien, es necesario que tomemos en cuenta la parte constitucional para entender un poco más del tema y de sus obligaciones con el pueblo.

1.3. Ordenamiento estatal

En relación a lo mencionado en el apartado anterior, es necesario entender de qué forma se encuentra organizado el Estado de Guatemala, teniendo en cuenta que es de mucha importancia para alcanzar los objetivos de la presente investigación.

Debe tomarse en cuenta que el Estado de Guatemala se organiza con base a la Constitución. Es por esta razón que el presente apartado buscará con diferentes autores explicar lo que es el orden Constitucional y visualizarlo desde una perspectiva de Guatemala en lo que respecta el tema de este trabajo.



Puede determinarse que para que exista un orden constitucional debe haber una Constitución. Además de la organización del Estado en la Constitución se determinan los derechos y principios que deben velar los gobernantes y gobernados para buscar un Estado de derecho.

En cuanto a esto, debe mencionarse que los Estados están constituidos bajo un orden constitucional y en ese marco se protegen las libertades y derechos fundamentales que aseguran la vida social; los Estados está obligados a garantizar y proteger esos derechos.

Así mismo, en este sentido menciona el tratadista Franz Thedieck que “los elementos básicos de una Constitución son el Estado de derecho y el Estado social. El Estado de derecho es un principio tradicional de todas las constituciones que se enmarcan en las declaraciones sobre los derechos humano.

“En cuanto a lo mencionado, se puede afirmar que, en primer lugar, el Estado de derecho abre la posibilidad a las personas para gozar de la libertad, que es la base democrática de todo. Segundo, comporta la visión de una sociedad abierta y no cerrada, que integra a todos los elementos de la sociedad y primordialmente a los deprimidos, a aquellos que fueron excluidos por su raza, color de piel, género, etc”.²⁹

El Estado de derecho, como principio fundamental de una democracia, permite la libertad y por ende el desenvolvimiento social de todos los ciudadanos. Cabe señalar que en

²⁹ Thedieck, Franz. **Desafíos y nuevos paradigmas constitucionales**. Pág. 21



el caso de Guatemala el Estado de derecho durante mucho tiempo no aseguro a los pueblos indígenas esos derechos.

De esta manera, a lo largo de la historia han sufrido grandes ataques hacia sus libertades. La sociedad guatemalteca no ha sabido valorar las diferencias étnicas, por lo que la crueldad que ha sido utilizada para occidentalizar su cultura y evitar por ende proteger su identidad como pueblos indígenas.

No obstante, los gobiernos los han mantenido en el olvido para poder moldearlos a sus intereses y que se olvidaran de sus derechos especiales. Pero lo esencial es que se han mantenido unidos en ciertos momentos más activos que otros, pero siempre buscando las formas para mejorar su situación en un Estado constitucional que debe velar por las necesidades de todos los ciudadanos.

Por lo que se dice que lo que se busca es que con el Estado de derecho se logre una sociedad abierta que incluya a todas las personas que habitan el país. En las constituciones guatemaltecas, salvo la vigente, no han sido considerados como tales.

Debe mencionarse que es relevante indicar que el autor determina que: “los derechos humanos son muy formales y no ayudan a los pobres”. Desde la realidad nacional podría considerarse que no está equivocado. Se ha logrado con dificultad que se les otorguen ciertos reconocimientos estableciendo en leyes y ciertos acuerdos gubernativos normas que buscan la protección de los pueblos indígenas.



Sin embargo, surgen, al momento de hacerlos valer, complicaciones porque primero la protección existente es mínima, y segundo el Estado no cumple con sus obligaciones.

Indica el autor Thedieck que una igualdad escrita en ley no es una igualdad real.

Así mismo, esta afirmación conduce a la reflexión en el sentido que tiene que existir voluntad e iniciativas tanto del Estado como de la sociedad para que lo que está escrito en las leyes se cumpla efectivamente en todos sus aspectos.

En Guatemala se aplica en lo que concierne a los pueblos indígenas a la constitución vigente, ya que en las anteriores nada se contemplaba en ese ámbito. No hay que dejar de lado que hace falta profundizar más los temas relacionados con los pueblos indígenas, pero los movimientos pro mayas ya están buscando soluciones.

Los derechos fundamentales son derecho vigente; de lo que se infiere que si hay derechos humanos reconocidos en la legislación guatemalteca éstos deben ser respetados por todos. Por consiguiente, lo que busca el Estado derecho es que los poderes del Estado se hagan responsables y cumplan con sus obligaciones. Menciona asimismo Thedieck, que el Estado de derecho es un marco resuelto en las constituciones tradicionales.

De esta manera, usualmente se afirma que se refiere a la democracia formal y es cierto, pero hay que señalar que a pesar de ser formal establece a los derechos humanos que fundamentan la paz que se necesita para vivir en sociedad. Entonces, es un marco importantísimo. “Un Estado de derecho quiere preservar la integridad y la libertad de las



personas frente al Estado, porque el Estado es poder y fuerza, es peligroso. Por ello, esta tradición es importante”.³⁰

Asimismo, a lo largo de la historia reciente, ha sido un Estado Constitucional. Pero lo que hay que subrayar es que en las constituciones no existían obligaciones que cumplir por parte del Estado en relación a los pueblos indígenas.

Sin embargo, no fue sino a partir de la Constitución Política de la República de Guatemala de 1985 que esto sucedió, de acuerdo con los derechos humanos son fundamento de la paz. Se deben respetar todos los derechos humanos incluyendo, obviamente, aquellos que son específicos para los pueblos indígenas.

Reconocer los derechos de los pueblos indígenas implica y amplía necesariamente el ejercicio de esos derechos políticos, sociales y culturales a todos los ciudadanos indígenas. Así mismo, podemos decir que el conjunto de reglas, disposiciones o mandatos que funcionan como el primer acto condicionante de un sistema jurídico nacional.

Asimismo, se utiliza una definición totalmente neutra que permite incluir en ella todos los tipos de constitución que existen y que puedan existir. Asimismo, incluye la modalidad de la constitución escrita como la no escrita.

Guatemala como país de democracia formal han tenido constituciones, pero no ha

³⁰ Thedieck, Franz. **Op. Cit.** Pág. 22.



existido la voluntad política por hacer valer lo establecido en las Constituciones sobre todo en materia de derechos humanos.

Si bien es cierto que, esta afirmación se aplica más a las constituciones anteriores a la de 1985, también concierne a ésta última a pesar de las expectativas que generó su promulgación y del respaldo que recibió de parte de la sociedad y de los profesionales del derecho, particularmente en lo relativo las iniciativas de protección y garantía de los derechos específicos de los pueblos indígenas.

Existiendo una estructura más sólida en relación a los derechos humanos tanto a nivel nacional como internacional se espera que el Estado de Guatemala cumpla efectivamente con sus obligaciones, en congruencia con la realidad nacional y los compromisos adquiridos en el plano internacional. Popper citado por Thedieck (...) afirma también que no se debe definir el destino de las generaciones futuras, pero sí se puede abrir la oportunidad para que lo definan ellas mismas.

Por lo tanto, de modo que “el objetivo de una Constitución no consiste tanto en definir la política de futuro sino en abrir puertas, oportunidades, para dar a otros la posibilidad de definir su destino. (...)”⁵⁷ Al analizar el párrafo anterior, está claro que la constitución no lo puede prever todo, por consiguiente, se deben establecer las bases de la nación y es por ese motivo que se deben conocer las necesidades actuales para poder hacer una planificación global de la dirección que se debe tomar como República.



Así mismo, es necesario que entendamos que no se debe definir el destino de las generaciones futuras, se debe abrir la oportunidad para que la definan ellos mismos. En Guatemala hay un porcentaje elevado de población indígena.

No obstante, lo anterior, los indígenas prácticamente nunca han tenido la oportunidad, no sólo de expresar lo que sienten sino de participar en la formulación de las leyes y en la toma de decisiones en lo que les atañe.

Las constituciones han sido muy generales y además no se les ha dado esa libertad para hacer ver e implementar sus intereses. Las constituciones han sido elaboradas por grupos de personas que desconocen la realidad y la cultura de los indígenas; grupos que no han incluido representantes genuinos de las etnias indígenas.

Entendemos que en la Constitución Política de la República de Guatemala en relación a los pueblos indígenas no hay igualdad formal, se está cada vez más cerca de lograrla, pero aún falta mucho por hacer.

De esta manera, se muestra que tal es el caso por ejemplo que las leyes no están escritas en idiomas que los pueblos indígenas puedan entender y también al momento de ser juzgados los mayas, garífunas y xincas necesitan de un intérprete ya que no hablan el idioma oficial ya no se diga en cuanto a la igualdad material que es mucho más compleja y complicada; su logro es, de lejos, más costoso en múltiples ámbitos y niveles.



En cuanto a esto, se menciona que el ejercicio de poder por parte de los “pobres y de los marginalizados”, para luchar por sus derechos, y por cambiar y mejorar la situación en que se vive en el país, es un evento que tarde o temprano puede suceder en Guatemala.

A la luz de los eventos y manifestaciones ciudadanas del 2015, se visualizan nuevas perspectivas, “abrir el mundo” en relación a los pueblos indígenas, lo que debe hacer el Estado de Guatemala es a abrirse hacia esos pueblos, incluirlos, hacerlos partícipes, respetando su identidad, su cultura, su organización política y social.

Finalmente hay que añadir que Guatemala es un Estado de múltiples pueblos; por ese motivo la igualdad debe ir dirigida a una mayor participación indígena y lograr el objetivo de avanzar, aunque con grandes obstáculos, hacia un Estado plurinacional.

Es necesario comprender que, si la constitución determina orientación y el contenido de una ley específica, ésta debe de regular una conducta o acción específica en función de la orientación y el contenido constitucional.

La Constitución en un momento dado tendrá que velar de forma más congruente los derechos de los pueblos indígenas actuales. Thedieck determina que el Estado de derecho puede definir muy claramente, de modo muy detallado, los derechos humanos. Pero los derechos humanos de una Constitución no sirven para mucho sino tienen una institucionalización.



Asimismo, “en Alemania se han tenido, en todas las constituciones, conquistas de derechos, pero no siempre se ha tenido una instancia para reclamar estos derechos. Y no se podía reclamar los derechos humanos al Estado, porque no existían tribunales administrativos ni constitucionales abiertos al pueblo. Entonces, en todo Estado de derecho son necesarias instituciones ante las cuales los ciudadanos puedan reclamar sus derechos”.³¹

Sin embargo, es posible mencionar que el inconveniente con las obligaciones del Estado de Guatemala frente a los pueblos indígenas es que nunca se habían conquistado derechos específicos de los pueblos indígenas hasta que se promulga la Constitución de 1985, que sigue siendo muy escueta en relación a ese tema.

De esta manera, la institucionalización es un factor necesario para la protección de los derechos humanos. Guatemala en este sentido debe mejorar este aspecto. A los pueblos indígenas les cuesta el procedimiento de denunciar o reclamar sus derechos en los órganos del Estado.

Esto de acuerdo con que no están muy al tanto de las instancias y también hay problemas de comprensión derivados del idioma; Guatemala ha ido implementado paso a paso medidas para ser un país mucho más incluyente en cuanto a las instituciones del Estado.

Pero también puede considerarse la alternativa de poder reclamar sus derechos colectivos

³¹ Thedieck, Franz. **Op. Cit. Pág. 24.**



ante sus propias instituciones, si el Estado las reconoce como válidas para intermediar con el Estado y si se les proporcionan los recursos necesarios. Esto le permitiría cumplir mejor con sus obligaciones.

Por lo tanto, si la Constitución es la estructura que determina los temas que se desarrollaran en las leyes específicas, deben ser más claras y precisas las estipulaciones constitucionales en cuanto a determinar hacia qué rumbo debe ir Guatemala en materia de protección de los derechos indígenas.

Sintetizando, la Constitución Política de la República de Guatemala sí explica algunos de los derechos de los pueblos indígenas, pero éstos no han sido desarrollados. Lo anterior contrasta con otros países debido a que el derecho internacional y las exigencias de los pueblos indígenas en otras latitudes, han logrado evoluciones positivas en este ámbito de los derechos de los pueblos indígenas.

El tratadista Thedieck explica la diferencia entre el tema de la igualdad material, en correspondencia con la igualdad frente a la ley de una forma muy directa. La igualdad frente a la ley es algo castrado porque la gente que ha monopolizado el poder no quiere que el progreso vaya más lejos, puesto que eso implica compartir su riqueza con los pobres.

Puede decirse que la noción de igualdad material va más allá: quiere repartir la riqueza de toda la gente de un país y la justicia y el legislativo tienen que ver en ello, pero de un



modo diferente cada uno, de modo que es preciso definir claramente si es o no es posible reclamar todos los derechos sociales por los tribunales.

De esta manera, si se define afirmativamente, esto va a despolitizar la sociedad, pero a politizar los tribunales. “De ninguna manera es encargo de un juez de definir como debe estar repartida la riqueza del país, éste es un encargo político que necesita del legislativo, de los políticos y de las instituciones”.³²

Debemos entender que éste es un enfoque que fortalece los derechos de los pueblos indígenas; también el constitucionalismo obliga al Estado a reconocer las obligaciones que se derivan de esos derechos.

Por lo tanto, es necesario mencionar que era imperativo que se reconocieran los derechos de los pueblos indígenas en la Constitución, ya que, por ser inherentes a dichos pueblos, debían de ser protegidos por los Órganos del Estado y deben cumplirse.

De esta manera, se constituyen en obligaciones del Estado de Guatemala, como todas aquellas atribuciones que le permitan al mismo el proteger los derechos y garantías de los guatemaltecos y guatemaltecas, por lo que derivado del estudio de la historia de los pueblos indígenas como muestra de las obligaciones propias del estado, es claro que aún existen ámbitos en donde el Estado de Guatemala y sus atribuciones aún deben de buscar una evolución para la dignificación de los derechos y garantías.

32 Thedieck, Franz. **Op. Cit. Pág. 26.**



CAPÍTULO II

2. Políticas de Estado, en lo concerniente a salud

Como bien se mencionó en el capítulo anterior, el Estado de Guatemala se ve obligado a la protección de los derechos de los guatemaltecos y guatemaltecas, por lo que para alcanzar los objetivos de la presente investigación es necesario conocer algunos elementos que nos permitirán comprender de mejor manera la vulneración a los derechos planteados en la problemática que da lugar a la presente investigación, por lo tanto, a continuación se analizarán brevemente las políticas del Estado en cuanto al tema de salud.

Como se ha mencionado, el Estado de Guatemala, a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, formula las políticas relativas a la salud y hace cumplir el régimen jurídico relativo a la salud preventiva y curativa.

Así como 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. Por lo tanto, se debe efectuar la orientación y coordinación de la cooperación técnica y financiera en salud, velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud, en casos de emergencias por epidemias y desastres naturales.



2.1. Políticas y organización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Es necesario mencionar que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en adelante denominado el Ministerio de Salud, de conformidad con lo que establece el artículo dos del Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud, tiene a su cargo la rectoría del sector salud.

Así mismo, tiene a su cargo la administración de los recursos financieros que el Estado asigna para brindar la atención integral de la salud a la población aplicando para el efecto los principios de eficacia, eficiencia, equidad, solidaridad y subsidiaridad.

De la misma manera, tiene entre otras funciones velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes y por lo tanto debe desarrollar acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes, a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social a todos los habitantes de la República de Guatemala.

a) Políticas de salud: El Ministerio de Salud, cuenta con una serie de políticas que buscan la protección y cuidado del derecho de salud de los guatemaltecos y guatemaltecas, para que de esta forma puedan gozar del mismo, siendo estas políticas las siguientes:

b) Política uno: Fortalecimiento del papel rector del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Tiene como objetivo, que el Ministerio de Salud ejerza con efectividad



la rectoría del sector salud a través de la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones que realizan las instituciones de salud a nivel nacional.

Así mismo cuenta con las siguientes estrategias: a) Aplicación del marco legal vigente para brindar acciones integrales de salud a la población guatemalteca; b) Recuperación del proceso de modernización del sector salud para el mejoramiento gerencial y desarrollo de las redes de servicios; c) Coordinación intra y extra sectorial para aumentar la eficiencia y eficacia del sector salud; d) Coordinación de la cooperación técnica y financiera con organismos nacionales e internacionales, sobre la base de las prioridades, políticas, planes y modelo de atención en salud del país; y, e) Fortalecimiento de la capacidad rectora del Ministerio de Salud en investigación científica en salud.

c) Política dos: Satisfacción de las necesidades de salud de la población guatemalteca mediante la entrega de servicios de salud con calidad, calidez, equidad y con enfoque intercultural en los diferentes niveles de atención.

Esta política tiene como objetivo, el mejorar las condiciones de salud de la población guatemalteca, priorizando acciones a los grupos de población de mayor riesgo. Y cuenta con las siguientes estrategias: a) Fortalecimiento del Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS); b) Aumento de cobertura de atención a través de la optimización de la utilización de los servicios de salud existentes; c) Apoyo, coordinación y control a entidades especializadas que reciben aportes financieros para la prestación de servicios



especializados que el Ministerio de Salud no tiene capacidad de prestar; d) Implementación del modelo de gestión de los hospitales basado en la producción; y, e) Recuperación y fortalecimiento del programa de accesibilidad a medicamentos.

d) Política tres: Fortalecimiento del proceso de desconcentración y descentralización de competencias, responsabilidades, recursos y autoridades a las Áreas de Salud y Hospitales. Teniendo como objetivo, el lograr que las áreas de salud y los hospitales, como unidades proveedoras de servicios de salud, asuman totalmente las responsabilidades, competencias, recursos, poder de decisión y capacidad institucional, en la gestión y administración de sus servicios.

Y tomando esto en cuenta, puede decirse que cuenta con una estrategia que busca, el desarrollo, implementación y operacionalización de la política de desconcentración y descentralización del Ministerio de Salud.

e) Política cuatro: Adquisición y provisión de insumos en forma oportuna para el desarrollo de las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Mostrando como objetivo, que la población guatemalteca tenga acceso a insumos de calidad, tecnología apropiada y al mejor costo, para la prevención y control de los problemas de salud.

Razón por la cual cuenta con las siguientes estrategias: a) Aplicación de normas para la adquisición y provisión de insumos; b) basados en el marco legal; c) Fortalecimiento a



los niveles operativos para la aplicación de las normas para la adquisición y provisión de insumos; y d) Evaluación permanente de la disponibilidad de insumos.

f) Política cinco: Modernización del sistema de gestión administrativa y financiera del Ministerio de Salud como elemento básico de apoyo para la prestación de servicios. Entendiendo que su objetivo es gestionar y administrar en forma eficiente, eficaz y transparente los recursos financieros asignados, para disponer en los servicios de salud en forma oportuna y permanente insumos de calidad.

Así mismo, cuenta con las siguientes estrategias: a) Restablecimiento y fortalecimiento de las Gerencias Administrativas-Financieras; b) Reingeniería de los procesos administrativos y financieros; c) Desarrollo e implementación de un sistema de control de calidad del gasto; d) Desarrollo de procesos de control interno y externo del Ministerio de Salud; y, e) Establecimiento de un sistema de asignación de recursos financieros basado en resultados y producción de servicios.

g) Política seis: Fortalecimiento del desarrollo y administración de los recursos humanos en salud. Esta política tiene como objetivo el contar en los servicios de salud con recursos humanos suficientes, calificados y sensibilizados en la problemática de salud del país, para brindar atención de calidad con calidez.

Entre sus estrategias encontramos: a) Ordenar y reorganizar el recurso humano, en función de los procesos productivos, demanda y localización de la infraestructura sanitaria;



b) Desconcentración y descentralización de los procesos de formación de personal en salud; y c) Desarrollo de un programa intensivo de capacitación para el personal de salud del Ministerio, en las diferentes áreas y disciplinas del conocimiento.

h) Política siete: Promoción de acciones de apoyo al saneamiento del medio que mejoren la calidad de vida de la población. Cuenta con el objetivo de contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de la población mediante acciones relacionadas con el saneamiento del medio.

Y muestra como estrategias principales las siguientes: a) Convenios de cooperación con instituciones y organismos responsables de las actividades de saneamiento del medio; y, b) Promoción, educación y comunicación en salud en apoyo a las actividades de saneamiento del medio.

h) Política ocho: Protección a la población de los riesgos inherentes al consumo y exposición de alimentos, medicamentos y sustancias nocivas a la salud. Su objetivo es proteger a la población guatemalteca a través de la regulación, vigilancia y control de los factores de riesgo a la salud.

Esta política cuenta con una sola estrategia, la cual es el desarrollo de procesos de normalización, vigilancia, supervisión y evaluación de acciones de prevención y control de factores de riesgo.



b) Niveles de organización: El Artículo 19 del Decreto número 90-97 del Congreso de la República, Código de Salud regula que el Ministerio de salud se encuentra organizado en dos niveles siendo estos el nivel central y el nivel ejecutor y establece además dicho cuerpo normativo, la responsabilidad que tiene a su cargo cada uno de los niveles, los cuales encontraremos a continuación:

a) El nivel central es responsable de la: a) Dirección y conducción de las acciones de salud; b) Formulación y evaluación de políticas, estrategias, planes y programas de salud; y, c) Normalización, vigilancia y control de la salud y la supervisión de la prestación de los servicios de salud.

b) El nivel ejecutor es responsable de: a) La prestación de servicios de salud, sobre la base de niveles de atención de acuerdo al grado de complejidad de los servicios y capacidad de resolución de los mismos.

Así mismo, el Artículo 7 del Acuerdo Gubernativo 115-99 Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud establece las dependencias que integran cada uno de los niveles: a) Nivel central: se encuentra integrado por: a) Despacho Ministerial; b) Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud; c) Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud; d) Dirección General de Recursos Humanos en Salud; y, e) Gerencia General Administrativo-Financiera.

Asimismo, nivel el ejecutor se encuentra integrado por: a) Dirección de áreas de Salud;



b) Coordinación de Distritos Municipales de Salud; y, c) Direcciones de Establecimientos de Salud.

c) Dependencias responsables de la coordinación y control del cumplimiento de las normas sanitarias en materia de alimentos: Existen acuerdos gubernativos que le dan vida a estas dependencias, los cuales se encontrarán a continuación:

a) Acuerdo Gubernativo 115-99 Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social: Primero se encuentra el artículo 25: “Las Direcciones Generales del Ministerio de Salud son dependencias técnico-normativas encargadas de normar, dirigir, supervisar, monitorear y evaluar los programas y servicios que son ejecutados por los distintos establecimientos institucionales y comunitarios...”

También se debe mencionar el Artículo 29: “La Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud... en coordinación con la Dirección del Sistema Integral de Atención en Salud, efectúan el control de la calidad del cumplimiento de las normas en forma periódica”.

b) Acuerdo Gubernativo 969-99 Reglamento para la Inocuidad de los alimentos: En este acuerdo encontramos el artículo 8: “...El Ministerio de Salud por conducto del Departamento de Regulación y Control de Alimentos, en adelante el Departamento y el Laboratorio Nacional de Salud, ambas dependencias de la Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud...coordinarán el Programa Nacional de



Control de Alimentos, entre sí y con otras dependencias involucradas”.

De la misma manera, se debe tomar en cuenta el artículo 9: “Las Áreas de Salud, el Departamento y el Laboratorio Nacional de Salud del Ministerio de Salud... coordinarán la ejecución de las actividades contempladas en el Programa Nacional de Control de alimentos, con unidades técnicas, municipalidades y otros entes oficiales y privados que considere convenientes.”

Y, para finalizar, debe observarse el Artículo 11: “El ámbito de responsabilidad y de competencia en materia de control de calidad e inocuidad de los alimentos, corresponde a las instituciones señaladas en el artículo 130 del Código de Salud.”

2.2. Código de Salud

En cuanto al Código de Salud, es posible mencionar que se encuentra regulado en el Artículo 130: “El Ministerio de Salud y otras instituciones de manera coordinada desarrollan las funciones siguientes:

Primero, debe mencionarse que al Ministerio de Salud le corresponden las de prevención y control en las etapas de procesamiento, distribución, transporte y comercialización de alimentos procesados de toda clase, nacionales o importados, incluyendo el otorgamiento de la licencia sanitaria para la apertura de los establecimientos...



Asimismo, es responsable del otorgamiento de la licencia sanitaria y el control sanitario para los expendios de alimentos no procesados.” Debe decirse que, como parte importante del Ministerio de Salud, es necesario mencionar la competencia de la Dirección de Atención al Consumidor, por lo que es necesario tomar en cuenta el Decreto número 06-2003 Ley de Protección al Consumidor y Usuario de conformidad con el Artículo uno tiene por objeto, entre otros, el defender los derechos de los consumidores.

De la misma manera, el artículo cuatro de la norma citada regula lo relativo a derechos de los consumidores y usuarios, dentro de los cuales en la literal a) se encuentra la protección a su vida, salud y seguridad en la adquisición, consumo y uso de bienes y servicios.

Asimismo, mediante este decreto se creó la Dirección de Atención y Asistencia al consumidor como una dependencia del Ministerio de Economía y que goza de independencia funcional y técnica con competencia en todo el territorio nacional, según está regulado en el Artículo 53 de dicha norma.

No obstante, lo anteriormente expuesto da lugar a que surja una confusión en cuanto a la competencia de las demás dependencias del Ministerio de Salud a quienes les corresponde velar porque en los establecimientos en los que se expenden alimentos se proteja sobre todo la salud de los consumidores por ser éste un derecho constitucional.

Sin embargo, es necesario hacer énfasis a lo que el Código de Salud regula en cuanto



al ámbito de responsabilidades para aclarar dicha confusión. Artículo 130 del Código de Salud: “El Ministerio de Salud y otras instituciones de manera coordinada desarrollan las funciones siguientes: Al Ministerio de Economía, las de control en el campo de la meteorología y la propiedad industrial. Con fundamento en lo anterior, se puede determinar que tanto la DIACO como el Ministerio de Salud a través de las dependencias respectivas, pretenden la protección del derecho a la salud, sin embargo, ambas intervienen de distintas maneras.

Así mismo, la competencia de la DIACO es más amplia en relación a la del Ministerio de Salud, en virtud de que la primera interviene en caso de algún reclamo por parte de los consumidores por existir un hecho que atente contra sus derechos como tales, cualquiera que éste sea. En este supuesto la DIACO resolverá el caso buscando la satisfacción de un interés en particular (a favor del denunciante) luego de que se cumpla con el procedimiento administrativo que para el efecto se encuentra regulado en la ley de la materia.

Por lo tanto, mientras que en caso de denuncia de los consumidores que observen que en cualquier establecimiento de alimentos preparados no se cumple con normas higiénico - sanitarias, los inspectores de saneamiento como parte del personal técnico de los centros de salud, proceden a la práctica de una inspección sanitaria con el objeto de evitar que la salud de toda una colectividad se vea afectada ya que éste es un derecho constitucional que están obligados a proteger.





CAPÍTULO III

3. Salud pública

Para alcanzar los objetivos de la presente investigación es de mucha importancia el tomar en cuenta el concepto de la salud pública, debido a que, como parte de las motivaciones del presente, tenemos la vulneración a el derecho a la salud por parte del Estado de Guatemala en consecuencia de la falta de abastecimiento de medicinas, tema que abordaremos en el siguiente capítulo, por lo que en el presente tomaremos en cuenta el tema de salud pública desde su origen.

3.1. Origen

En cuanto a los orígenes de la salud pública tienen que ver con la evolución que ha tenido la medicina a lo largo del tiempo. Es un hecho que las diferentes concepciones, percepciones o interpretaciones de la enfermedad han influido en la evolución epistemológica que ha tenido el campo de la medicina, pero, también de la salud pública, en el correr del tiempo.

De esta manera, debe mencionarse que la medicina, actualmente, tiene las funciones de promover la salud, prevenir la enfermedad, recuperar la salud y rehabilitar física y mentalmente a las personas, su carácter es individual; las mismas funciones, hoy, se le atribuyen a la salud pública pero la dimensión de análisis y acción es poblacional.



De acuerdo con el tratadista Rojas Ochoa en la historia de la medicina no se identifica, hasta una época relativamente reciente, la práctica social diferenciada de la organización y de los servicios de salud, aunque sus antecedentes son muy antiguos.

Sin embargo, dice que, en este periodo de diferenciación ha proliferado la nomenclatura con que se designa esta práctica, así entre otras denominaciones se pueden enumerar las siguientes: policía médica, higiene social, medicina social, salud pública, higiene social y organización de la salud pública, higiene social y protección de la salud, administración de salud, administración de servicios de salud, epidemiología social, epidemiología de la atención médica y medicina preventiva.

Así mismo, cabe mencionar que se presenten algunas denominaciones más, con las distintas denominaciones se trata de demostrar la existencia de una especialidad que ha surgido en la práctica y que se ha desarrollado desde hace más de doscientos años.

De esta manera, en la mayoría de los países latinoamericanos se ha adoptado el nombre de medicina social para quienes ejercen la salud pública, aunque se marquen algunas diferencias, con esta a excepción, en Brasil, en donde se ha adoptado el nombre de salud colectiva.

Debe mencionarse que, en abril de 1948, fecha de constitución de la Organización Mundial de la Salud surge una definición positiva de salud, en los siguientes términos: «Salud no es solamente la ausencia de enfermedad, sino el estado de completo bienestar físico,



mental y social del individuo».

Puede decirse que el tratadista considera que con esta definición ya se determina en buena parte el quehacer de la salud y abre el camino para redefinir lo que es la salud pública, de ahí que este concepto responde al concepto de salud y de población.

Tomando en cuenta esto, la definición de salud facilita el espacio para nuevas orientaciones que pueden darse en la salud de las poblaciones, en tanto y en términos muy sintéticos, se dice que la salud pública es la salud del público y las dimensiones colectivas de la misma.

Debe tomarse en cuenta que son dos las definiciones que en términos del tiempo y los acontecimientos académicos se han mantenido vigentes, la de Winslow en 1920 y Milton Terris en 1990. La Organización Panamericana de la Salud propone una definición, relativamente, simplificada sobre la Salud Pública, en términos que es el esfuerzo organizado de la sociedad, principalmente, a través de sus instituciones de carácter público, para mejorar, promover, proteger y restaurar la salud de las poblaciones por medio de actuaciones de alcance colectivo.

Así mismo, en opinión del tratadista, la OPS destaca las áreas de acción que han caracterizado la práctica de la salud pública, otorgándole compromiso a la sociedad, sus instituciones y su destino poblacional.



Cabe mencionarse, que desde sus inicios la salud pública se ha visto como una ciencia social a la que concurren un conjunto de disciplinas como las ciencias sociales, la demografía, la administración, la estadística y la epidemiología.

Es el aporte conjunto de éstas el que, finalmente, determina un nivel de comprensión más integral de los procesos de salud-enfermedad. Como eje central de estos aportes se encuentran las disciplinas médico biológicas y, particularmente, la epidemiología, que tiene un rol central para la comprensión de una gran parte de los fenómenos de salud.

Ahora bien, un obstáculo importante para lograr la integración de estas diferentes disciplinas ha sido la tendencia a identificar cada nivel de análisis con alguna de estas disciplinas. Por ejemplo, existe la confusión de que las ciencias básicas son sólo aplicables a los niveles individual y subindividual, mientras que el poblacional es patrimonio absoluto de las ciencias sociales.

Sin embargo, es en la décimo novena Conferencia Latinoamericana de Salud Pública realizada en La Habana en el año 2,000, cuando se dan nuevos aportes para la salud pública; en esa ocasión el director de la OPS/OMS Charlayle Guerra de Macedo planteó que la salud pública es la salud del público y las dimensiones colectivas de la salud, que su objeto central es la salud de las poblaciones y los aspectos de interés colectivo que contribuyan al mejoramiento de la salud del pueblo.

En este caso, se hizo referencia a que no es una ciencia ni una disciplina única, es un



conjunto de conocimientos de diversas disciplinas bien articulados para sustentar una práctica en función de su objeto, por tanto, además de poseer un campo de conocimientos y ser un campo de práctica, también es un campo que enriquece a las disciplinas que la sirven.

De esta manera, como resultado la discusión ocurrida en la décimo novena Conferencia Latinoamericana surge una definición sintética que declara: la Salud Pública es el resultado del esfuerzo organizado de la sociedad, principalmente, a través de sus instituciones de naturaleza pública, para mejorar la salud de las poblaciones por todos los medios idóneos.

3.2. Medicina social en Latinoamérica

Tomando en cuenta el origen, debe mencionarse que las teorías y modelos en salud pública se han sucedido, históricamente, pero de manera no lineal; a veces en contradicción y, en otras ocasiones, complementándose en la práctica, pero generando siempre un cuerpo de conocimientos en salud pública que no puede desconocerse por quienes tienen el interés de ir definiendo un ámbito propio, no sólo como campo de práctica sanitaria sino, fundamentalmente, como área académica.

Al diferenciar teorías y corrientes de pensamiento, aparece la medicina social con la perspectiva latinoamericana, que irrumpió en el último tercio del siglo veinte. Se desarrolló por la conjunción de grupos académicos, practicantes e investigadores del campo de la salud, movimientos de trabajadores, estudiantes y organizaciones populares, que se



manifestaban inconformes con el modelo económico y político implementado en América Latina en los años sesenta y setenta, y, por movimientos revolucionarios en algunos países.

Por su parte Iriart y Cols, plantean que la medicina social latinoamericana es un campo de conocimiento y práctica muy importante, pero poco conocido por quienes ejercen la medicina y la salud pública y, sobre todo, por quienes no pueden acceder a la información escrita en castellano español y portugués.

También hace referencia a que se ha desarrollado por la formación de grupos de académicos, practicantes e investigadores del campo de la salud, movimientos de trabajadores, de estudiantes y de las organizaciones populares disconformes con el modelo económico desarrollista, que se implementó en la en América Latina en la década de los setenta.

Son exponentes relevantes del movimiento de la medicina social latinoamericana Juan César García desde la Organización Panamericana de la Salud en Washington, María Isabel Rodríguez, médica salvadoreña y, Miguel Márquez, médico ecuatoriano, funcionarios los dos de la OPS.

De esta manera, las reuniones de Cuenca I y II, realizadas en Ecuador por Márquez, marcaron el rumbo del movimiento de la medicina social. El apoyo de la OPS fue importante consolidar uno de los primeros programas de posgrado que se creó con esta



perspectiva: la Maestría de Medicina Social de la Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, de la Ciudad de México.

Así mismo, tuvieron también destacada participación organizaciones no gubernamentales como el Centro de Estudios y Asesoramiento en Salud de Ecuador, el Grupo de Investigación y Capacitación en Medicina Social de Chile y el Centro de Estudios Sanitarios y Sociales de Argentina. Ana Cristina Laurell, Jaime Breilh, Pedro Luis Castellanos, Rodrigo Yépez y R. Escudero son otros de sus más destacados representantes.

En cuanto a esto, han dado una contribución importante el movimiento mundial en torno al objetivo de “Salud para todos en el año 2000” y a la estrategia de atención primaria de salud, acordada en la conferencia de Almá Attá en 1977.

Debemos tener en cuenta que la medicina social define los problemas y desarrolla sus investigaciones a través de unidades de análisis sociales e individuales, pero con un encuadre teórico-metodológico colectivo.

Es decir, las especificidades individuales y grupales son analizadas en el contexto social que las determina. En este sentido, las principales categorías analíticas son: la reproducción social, la clase social, la producción económica, la cultura, la etnia y el género, entre otras. Sobre la relación entre la teoría y la práctica, desde la perspectiva de la medicina social se usa el concepto de praxis, entendida como la interrelación entre pensamiento y acción.



Debe decirse que en Latinoamérica se destacan los aportes de Juan César García de Argentina, en el análisis de la formación del recurso humano en salud, quien planteó que “la salud-enfermedad-atención es la expresión de una determinada formación socioeconómica y cultural” y de Sergio Arouca de Brasil quien aportó en la construcción del pensamiento en salud colectiva y tuvo una destacada labor política en la defensa de la salud.

El siglo veintiuno planteará a la medicina social importantes interrogantes, problemas y misiones, ante el reto internacional y nacional que propone la salud pública contemporánea le corresponden a la medicina social una plataforma de acción, integrada por diez objetivos estratégicos, los cuales son:

La profilaxis social para alcanzar resultados superiores en la lucha por la salud y contra las enfermedades, mejorar la racionalidad y la eficiencia de la salud pública y realizar la búsqueda de nuevos indicadores de la calidad ante el envejecimiento de la población, desarrollar aceleradamente la atención primaria, acrecentar su papel en la formación teórico-práctica de los profesionales y técnicos de la salud y contribuir a lograr médicos no sólo más instruidos, sino más cultos, contribuir junto a la epidemiología, la higiene general, la estadística y la cibernética, a potenciar la base científica del enfoque sociobiológico de la medicina y, contribuir a configurar un nuevo paradigma del proceso salud-enfermedad.

Es posible mencionar que un estudio presentado en dos mil tres por Díaz Llanes, con



el objetivo de determinar el estado actual del proceso de incorporación de las ciencias sociales en la formación del postgrado en salud pública a nivel internacional y en Cuba, a partir del estudio de 60 instituciones que desarrollaban estudios de postgrado en el año dos mil, se concluye que las maestrías, en comparación con las especializaciones y doctorados, representan la figura académica en donde predomina la formación en ciencias sociales. El aporte metodológico de las ciencias sociales a la salud pública es mayor en América del Norte y Europa que en el resto de las siguientes áreas geográficas: América Latina, Asia, Oceanía, Cuba.

3.3. Modelo de funciones esenciales de la salud pública

Es necesario tomar en cuenta la existencia de las funciones de la salud pública, ya que con el propósito de redefinir la salud pública se han dado varias iniciativas, es notorio que la idea de revisión es generalizada, siendo algunas de estas iniciativas las siguientes:

- a) La experiencia de Canadá con la formulación de políticas de salud, la reorientación de los sistemas de salud y la promoción de la salud;
- b) El trabajo del Instituto de Medicina en los Estados Unidos y el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades sobre la orientación de la salud pública, guía la evaluación del desempeño de los servicios esenciales;
- c) El estudio Delphi, coordinado por la OMS sobre las 11 funciones esenciales de la Salud



Pública, y;

d) Discusiones de OPS/OMS a partir de 1990, que dan origen al proyecto: “La Salud Pública en las Américas”.

Cada iniciativa ha tenido su evolución, y, entre todas las relaciones que guardan, cabe destacar algunos tópicos importantes que se refieren, en particular, a las funciones esenciales que han de fijarse, concibiéndolas como las condiciones que permiten un mejor desempeño de la práctica de la salud pública, en tanto la iniciativa para una reorientación y desarrollo de la salud pública avanza, se buscaron las maneras de promover en los diversos países de las Américas las once funciones esenciales siguientes:

a) Monitoreo, análisis y evaluación de la situación de salud;

b) Vigilancia de salud pública, investigación y control de los riesgos y daños de la salud pública;

c) Promoción de la salud;

d) Participación social en la salud;

e) Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión de la salud pública;



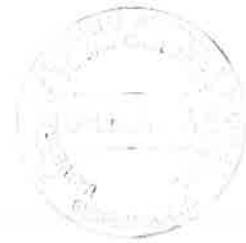
- f) Fortalecimiento de la capacidad institucional en la reglamentación y su cumplimiento en materia de salud pública;
- g) Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios;
- h) Desarrollo y capacitación de recursos humanos en salud pública;
- i) Garantía de la calidad de los servicios de salud, individuales y colectivos;
- j) Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública;
- y,
- k) Reducción del impacto de emergencias y desastres en la salud.

De esta manera, se ha reconocido que las funciones antes enumeradas, están bien definidas y se sabe que incluyen todas las capacidades requeridas para una buena práctica, por tanto, queda asegurado el buen funcionamiento del campo de acción o esferas de trabajo de la salud pública.

Con la práctica en marcha de las once funciones esenciales en los países, se ha puesto a prueba su evaluación, para ello se usó una instrumentación aplicada a funcionarios de los ministerios de salud con la finalidad de determinar el desempeño de cada una de las funciones al nivel nacional y local.



Así mismo, las reformas planteadas en el sector de la salud pública conllevan la necesidad de fortalecer la función rectora de la autoridad sanitaria y una parte importante de este papel consiste en hacer cumplir las Funciones Esenciales de la Salud Pública que compete al Estado en sus niveles central, intermedio y local.



CAPÍTULO IV

4. Vulneración del derecho a la salud, al convertirse en un privilegio, como consecuencia de la falta de abastecimiento de medicinas en centros y puestos de sanidad

Durante la presente investigación, se han analizado tanto las obligaciones del Estado de Guatemala, como las políticas en salud del mismo, permitiendo entender de mejor manera la forma en que éste busca la protección del derecho a la salud. Sin embargo, es necesario para culminar con la presente investigación, el conocer la definición clara de lo que es este derecho y así entender, por que se ve vulnerado debido a la falta de abastecimiento de medicinas en centro y puestos de sanidad. Por lo tanto, para entender de mejor manera la importancia del derecho a la salud, es necesario que se analicen por separado las definiciones que lo componen, razón por la cual a continuación se realizará el análisis mencionado.

4.1. Definiciones

a) Definición de derecho: Es posible iniciar mencionando que el tratadista guatemalteco Alvarado Polanco define el derecho como: “sistema coactivo de normas generadoras de autorizaciones y deberes que tiene por objeto, ordenar de cierto modo la conducta de los hombres, dentro de las relaciones sociales que establecen tendientes a la satisfacción de sus necesidades en una organización estatal determinada, con el fin de mantener dicha



organización y lograr la realización de los intereses a ella inherentes”.³³

De esta manera, es necesario mencionar que el tratadista chileno Máximo Pacheco manifiesta: “el derecho es la expresión de los principios de justicia que regulan las relaciones de las personas en sociedad y determinan las facultades y obligaciones que les corresponden, considerando las circunstancias histórico-sociales”.³⁴

De la misma manera, debe mencionarse que existen tantas definiciones de lo que se debe entender por el término de derecho como autores, sin embargo, en atención a lo que cada uno de ellos opinan puedo definir el derecho como “un conjunto de normas jurídicas impuestas por el Estado, que regulan la conducta externa del hombre en sociedad y que de no cumplirse voluntariamente con sus mandatos puede hacerse efectivo su cumplimiento por la fuerza”.

b) Definición de salud: La salud es definida como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. También puede definirse a la salud como el nivel de eficacia funcional y/o metabólica de un organismo tanto a nivel micro como en el macro.

La definición de la Organización Mundial de la Salud constituyó en su momento un trascendental avance de conceptos. En efecto, sustituyó a la varias veces milenaria idea de considerar la salud en términos de ausencia de las alteraciones orgánicas agrupadas

³³ López Mayorga, Leonel Armando. **Introducción al estudio del derecho. Pág. 88**

³⁴ **Ibid.**



bajo el término genérico de «enfermedad» y la reemplazó por la visión del «bienestar» tanto en el campo físico, es decir orgánico, como en dos complementarios cuya trascendencia se reconoció de modo explícito por primera vez: el de las funciones mentales y el de las relaciones con la sociedad.

Sin embargo, resulta evidente que la definición se centra en los individuos de la especie humana y solo es aplicable totalmente a ellos; concebida para el propósito específico de estimular actitudes y esfuerzos de las naciones en busca de mejores condiciones de vida para todos sus integrantes.

De esta manera, puede decirse que esto cumplió muy bien la tarea de mostrar cómo eran de amplias y complejas las necesidades de todos los seres humanos, pero en ningún caso tuvo la pretensión de abarcar a la totalidad de los seres vivos del planeta.

Así mismo, la definición parte del concepto de que la vida es indispensable para poder hablar de salud y que ésta es un estado, no una propiedad o condición de los entes en quienes se comprueba. Como estado que ocurre en entes vivos, participa de la complejidad de ellos y realiza sin cesar los cambios y ajustes acordes con los procesos vitales.

Asimismo, la definición que la OMS nos muestra es la siguiente: Salud es un estado vital, dinámico y complejo, caracterizado por el adecuado funcionamiento interno y la relación plena y ordenada con el ambiente.



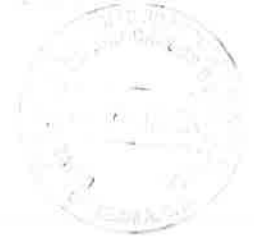
Existen diversas definiciones de salud, en los siguientes párrafos se hace referencia a varias definiciones que provienen de investigadores prominentes en el campo de salud. Al final, se expondrá la definición personal de lo que significa salud.

Así mismo, en mil novecientos cincuenta y seis, René Dubos expresó lo que para él significaba salud: «Salud es un estado físico y mental razonablemente libre de incomodidad y dolor, que permite a la persona en cuestión funcionar efectivamente por el más largo tiempo posible en el ambiente donde por elección está ubicado.» En esta definición, Dubos circunscribe a la salud entre dos dimensiones, una física y la otra mental.

De esta manera, en 1959, Herbert L. Dunn describió la salud de la siguiente manera: Como un alto nivel de bienestar:

- a) Un método integrado de funcionamiento orientado hacia maximizar el potencial de que el individuo es capaz; y,
- b) Requiere que el individuo mantenga un continuo balance y de dirección con propósito dentro del ambiente en que está funcionado.

Es necesario mencionar que es posible dividir la salud en tres dimensiones a) Física; b) Psicológica; y, c) Social. Debe mencionarse que el ser humano ocupa una máxima posición en las tres dimensiones para gozar de buena salud o tener alto grado de bienestar, lo cual dependerá en gran medida del ambiente que lo rodea, entendiéndose por buena salud y



bienestar lo siguiente: En mil novecientos sesenta Edward S. Rogers.

Y, en mil novecientos noventa y seis John Fodor Etal también incluyen el componente social al concepto de salud: «Un continuo con gradaciones intermedias que fluctúan desde la salud óptima hasta la muerte.»

Atendiendo lo anteriormente mencionado, es posible percatarse que a la salud se le puede ver como en una escala continua, es decir la salud es dinámica y cambia según pasa el tiempo.

De esta manera, en mil novecientos setenta y cinco Milton Terris enfatizó en esta tercera dimensión social de la definición de salud. Este define salud como sigue: «Salud es un estado de bienestar físico, mental y social y la capacidad para funcionar y no meramente la ausencia de enfermedad o incapacidad».

Por lo tanto, debe mencionarse que una cuestión importante para el concepto de salud según el anterior autor es que la salud no implica estar libre de enfermedades o incapacidades.

Asimismo, debe mencionarse que esto significa que va más allá de lo físico. Dicha definición es opuesta al modelo médico del concepto de salud, el cual describe a la salud como la ausencia de enfermedad.



Finalmente, Alessandro Seppilli en mil novecientos setenta y uno define la salud como:
«Una condición de equilibrio funcional, tanto mental como físico, conducente a una integración dinámica del individuo en su ambiente natural y social.»

4.2 Concepto salud pública

“La salud pública es la ciencia y el arte de organizar y dirigir los esfuerzos colectivos destinados a proteger, promover y restaurar la salud de los habitantes de una comunidad”.³⁵

Es necesario mencionar que una de estas actividades, sin embargo, no necesariamente la más importante es la ejercida por la medicina en sus dos vertientes, preventiva y asistencial.

Asimismo, se dice que la salud pública es responsabilidad de los gobiernos, a quienes corresponde la organización de todas las actividades comunitarias que directa o indirectamente contribuyen a la salud de la población.

De tal manera, cabe mencionarse que la salud pública obtiene sus conocimientos de prácticamente todas las ciencias, siendo su actividad multidisciplinar, eminentemente social, cuyo objetivo es la salud de la población.

Se debe mencionar que, debido a las diversas definiciones se han planteado para intentar especificar este concepto, uno de los principales innovadores en el desarrollo conceptual

³⁵ Martínez Hernández, Juan. **Nociones de salud pública. Pág. 9.**



de la salud pública.

Fue el doctor C. E. Winslow, quien da la siguiente definición: “Ciencia y arte que pretende prevenir la enfermedad, prolongar la vida y promover la salud física y mental.” Esto se logra según el citado autor mediante esfuerzos organizados de la comunidad para:

- a) El saneamiento del ambiente;
- b) El control de las enfermedades transmisibles;
- c) La educación para la salud;
- d) La organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico temprano y el tratamiento preventivo de la enfermedad; y,
- e) El desarrollo de un mecanismo social que garantice el gozo del derecho natural de la salud.

Quizá más importante que definir la salud pública es identificar para qué sirve. En este sentido, parece que la misión de la salud pública es satisfacer el interés de la sociedad en garantizar las condiciones que permiten a las personas tener salud.



4.3. Derecho a la salud

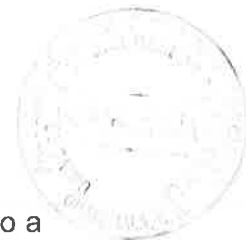
Para los fines de la presente investigación, en cuanto al derecho a la salud, es posible mencionarse que éste obliga a los estados a generar condiciones en las cuales todos puedan vivir lo más saludablemente posible.

De esta manera se muestra que esas condiciones comprenden la disponibilidad garantizada de servicios de salud, condiciones de trabajo saludables y seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos.

Asimismo, el derecho a la salud no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas.

El suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, al igual que todos los derechos humanos, el derecho a la salud impone a los estados tres tipos de obligaciones:

- a) Respetar. Exige abstenerse de injerirse en el disfrute del derecho a la salud;
- b) Proteger. Requiere adoptar medidas para impedir que terceros interfieran en el disfrute del derecho a la salud; y,



c) Cumplir. Requiere adoptar medidas positivas para dar plena efectividad al derecho a la salud.

Por lo tanto, debe decirse que el derecho a la salud está consagrado en numerosos tratados internacionales y regionales de derechos humanos y en las constituciones de países de todo el mundo.

4.4. Salud como derecho constitucional

Claramente, la salud es reconocida constitucionalmente como un derecho social, es decir, al que tienen acceso todos y cada uno de los habitantes de la República de Guatemala sin discriminación alguna pudiendo utilizar numerosos recursos legales para ello y que además de su fundamento constitucional, está consagrado en varios tratados internacionales de derechos humanos, de esta manera, la Constitución Política de la República de Guatemala en el artículo noventa y tres regula con respecto al derecho a la salud lo siguiente: "Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna."

Cabe mencionar que con gran amplitud la Constitución reconoce el derecho a la salud y a la protección de la salud, por el que todo ser humano pueda disfrutar de un equilibrio biológico y social que constituya un estado de bienestar en relación con el medio que lo rodea, implica el poder tener acceso a los servicios que permitan el mantenimiento o la restitución del bienestar físico, mental y social.



Asimismo, cabe mencionar que este derecho, como otros, pertenece a todos los habitantes de la República como mencionaba con anterioridad, a los que se garantiza la igualdad en las condiciones básicas para el ejercicio de los mismos.

Constituye la prerrogativa de las personas de disfrutar de oportunidades y facilidades para lograr su bienestar físico, mental y social, corresponde al Estado la responsabilidad de garantizar el pleno ejercicio de este derecho, lo que implica que el Estado debe tomar medidas adecuadas para la protección de la salud individual y colectiva y que se pongan al alcance de todos, los servicios necesarios para satisfacer las necesidades básicas.

En cuanto a esto, debe decirse que implica, también, que se adopten las providencias adecuadas para que los habitantes puedan ejercer este derecho y colaborar en la solución de los problemas de la salud general.

El Artículo 94 de la Constitución Política de la República de Guatemala establece: "Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes.

Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social."



4.5. Derecho inherente a la persona humana

Se ha considerado que el derecho a la salud reviste amplia importancia desde el punto de vista constitucional y tiene amplia vinculación con el derecho a la vida; considerado el mismo como uno de los primeros derechos naturales de la persona humana el cual es garantizado por la Constitución Política de la República de Guatemala, artículo tres, derecho a la vida: “El Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona”.

Debe tenerse en cuenta la importancia de analizar que la Carta Magna en el Título II que regula lo relativo a los derechos humanos, ubica el derecho a la salud dentro de los mismos. Se entiende por derechos humanos el conjunto de derechos vinculados con la dignidad de la persona y reconocidos como legítimos por la comunidad internacional.

En cuanto a esto, les corresponden en condiciones de igualdad a todos los seres humanos, por su propia naturaleza humana, desde la concepción en el seno materno, hasta el momento mismo de la muerte. Son inherentes a la persona y no nacen de una concesión de la sociedad política, sino que deben ser garantizados y consagrados por ésta.

Se debe enfatizar que la salud es un derecho inherente a la persona humana, por ende, es el rol fundamental del Estado, como promotor y gestor de las políticas y acciones, proteger la dignidad de la persona humana como eje central, asegurando el bienestar de todos sus habitantes, por lo tanto, es necesario mencionar que e Estado de Guatemala



incumple con sus objetivos y funciones al no proteger el derecho a la salud, debido a la falta de abastecimiento de medicinas en los centros y puestos de salud; convirtiendo la salud en un privilegio; al tener salud únicamente aquellas personas que tienen dinero para poder pagar sanatorios y hospitales privados.



CONCLUSIÓN DISCURSIVA

Dentro del ordenamiento jurídico existe claridad en cuanto a los derechos y garantías inherentes al ser humano, y es el Estado el ente encargado de buscar las estrategias correctas para solucionar la problemática en cuanto a la salud pública, por medio del ministerio a cargo, con el fin de respetar los derechos de los guatemaltecos. Deben existir mecanismos reales y concretos que más allá de centralizar el ejercicio del Estado, permitan brindar una guía aplicable y que asegure la provisión de medicamentos a los centros y puestos de sanidad, y a todo el sistema de salud pública. Los trámites de ingreso a hospitales privados se han vuelto a largo plazo, cuando los enfermos han empeorado, o muertos. Esta investigación se enfocó en analizar la vulneración del derecho a la salud, al convertirse éste en un privilegio, siendo consecuencia de la falta de abastecimiento de medicinas. Se han visto vulnerados los derechos de los ciudadanos durante décadas, a los cuales se les ha vulnerado el derecho mencionado por simple irresponsabilidad o desconocimiento de parte de las autoridades en turno. El privilegio ha quedado para las personas que cuentan con recursos para obtener las medicinas y pagar sanatorios privados; dejando en desprotección a la clase pobre que tiene que esperar el abastecimiento y camas disponibles para el ingreso a la atención salubrista. Tomando en cuenta que el Estado de Guatemala es el ente encargado de la protección de los derechos y garantías de los guatemaltecos y guatemaltecas, es necesaria su intervención para la creación de procedimientos claros que permitan el abastecimiento y crecimiento del sistema de salud pública.





BIBLIOGRAFÍA

CASTELLANOS CAMBRANES, Julio. **Guatemala: sobre la recuperación de la memoria histórica. Entrevista a dos voces.** Editora Cultural de Centroamérica. Guatemala. 2008.

GONZÁLEZ DAVISON, Fernando. **Guatemala 1500-1970 (reflexiones sobre su desarrollo histórico).** Editorial Universitaria. Guatemala. 1987.

GUZMÁN BÖCKLER, Carlos. **Colonialismo y revolución.** Editorial Siglo XXI editores, S.A. México, Argentina, España. 1975.

GUZMÁN BÖCKLER, Carlos y Herbert, Jean-Loup. **Guatemala: una interpretación histórico-social.** Siglo veintiuno editores. México. 1970.

LÓPEZ MAYORGA, Leonel Armando. **Introducción al estudio del derecho I.** 2ª. ed., Guatemala: Ed. Lovi, 1999.

LUJÁN MUÑOZ, Jorge. **Breve historia contemporánea de Guatemala.** Editorial Fondo de cultura económica. México. 1998.

MARIÑAS OTERO, Luis. **Las constituciones de Guatemala.** Instituto de estudios políticos. España. 1958.

MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, Juan. **Nociones de salud pública.** Caracas, Venezuela: Ed. Fundación polar, 2001.

MÓBIL, José Antonio. **Guatemala, el lado oscuro de la historia, tomo II.** SERVIPRENSA. Guatemala. 2012.



PEÑA ROMERO, Patricio y otros. **El tribunal de garantías constitucionales: conflictos y jurisprudencia, periodo 1980/1990**. Ecuador: ILDIS: Fundación Friedrich Ebert. 1990. Pág. 63.

POITEVIN, René y otros. **Compendio de historia de Guatemala 1944-2000**. Editorial Asies. Guatemala. 2005.

SOLÓRZANO MARTÍNEZ, Mario. **Guatemala: autoritarismo y democracia**. EDUCAFLACSO. Costa Rica. 1987.

THEDIECK, Franz. **Desafíos y nuevos paradigmas constitucionales**. Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales (ILDIS). Ecuador. 2008.

Legislación:

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

Código de Salud. Decreto Número 90-97; Congreso de la República de Guatemala. 1997.