

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

**INCIDENCIAS JURÍDICAS POR LA VULNERACIÓN AL DERECHO DE SALUD EN
VENTAS INFORMALES DE COMIDA SITUADAS EN LA VÍA PÚBLICA EN LA
CIUDAD DE GUATEMALA**

SAMUEL ORLANDO RIVERA BOSARREYES

GUATEMALA, JULIO DE 2023

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

**INCIDENCIAS JURÍDICAS POR LA VULNERACIÓN AL DERECHO DE SALUD EN
VENTAS INFORMALES DE COMIDA SITUADAS EN LA VÍA PÚBLICA EN LA
CIUDAD DE GUATEMALA**

TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

SAMUEL ORLANDO RIVERA BOSARREYES

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

y los títulos profesionales de

ABOGADO Y NOTARIO

Guatemala, julio de 2023

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

DECANO: M.Sc. Henry Manuel Arriaga Contreras
VOCAL I: Licda. Astrid Jeannette Lemus Rodríguez
VOCAL II: Lic. Rodolfo Barahona Jácome
VOCAL III: Lic. Helmer Rolando Reyes García
VOCAL IV: Br. Javier Eduardo Sarmiento Cabrera
VOCAL V: Br. Gustavo Adolfo Oroxom Aguilar
SECRETARIA: Licda. Evelyn Johanna Chevez Juárez

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

Primera Fase:

Presidente: Lic. Héctor Javier Pozuelos López
Vocal: Lic. Renato Sánchez Castañeda
Secretario: Lic. Marco Vinicio Leiva

Segunda Fase:

Presidente: Lic. Oscar Esteban Interiano Pérez
Vocal: Lic. Héctor Javier Pozuelos López
Secretario: Lic. Manuel Roberto García del Cid

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 en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público).



USAC
TRICENTENARIA
 Universidad de San Carlos de Guatemala



Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Unidad de Asesoría de Tesis. Ciudad de Guatemala,
 15 de noviembre de 2021.

Atentamente pase al (a) Profesional, ERSA LUDMILLA LÓPEZ PINEDA
 _____, para que proceda a asesorar el trabajo de tesis del (a) estudiante
SAMUEL ORLANDO RIVERA BOSARREYES, con carné 201709180,
 intitulado INCIDENCIAS JURÍDICAS POR LA VULNERACIÓN AL DERECHO DE SALUD EN VENTAS
INFORMALES DE COMIDA SITUADAS EN LA VÍA PÚBLICA EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

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.

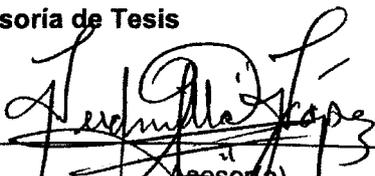
El dictamen correspondiente se debe emitir en un plazo no mayor de 90 días continuos a partir de concluida la investigación, en éste debe hacer constar su opinión respecto del contenido científico y técnico de la tesis, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros 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.


 UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FAC DE C.O. J.J. Y S.S.
 UNIDAD DE ASESORIA DE TESIS
 GUATEMALA, C.A.

CARLOS EBERTITO HERRERA RECINOS
 Jefe(a) de la Unidad de Asesoría de Tesis

Fecha de recepción 02 102 1 2022.


 Asesor(a)
 (Firma y Sello)
Ersa Ludmilla López Pineda
 ABOGADO Y NOTARIO





**LICENCIADA ERSA LUDMILLA LÓPEZ PINEDA
ABOGADA Y NOTARIA
COLEGIADO NO. 3,708**

Guatemala, 30 de marzo de 2022

Doctor
Carlos Ebertito Herrera Recinos
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala
Su despacho



Estimado Dr. Carlos Herrera:

Muy atentamente le informo que de acuerdo con el nombramiento de fecha quince de noviembre de dos mil veintiuno, he procedido a la asesoría de tesis del bachiller **SAMUEL ORLANDO RIVERA BOSARREYES**, tesis referente al tema intitulado: **"INCIDENCIAS JURÍDICAS POR LA VULNERACIÓN AL DERECHO DE SALUD EN VENTAS INFORMALES DE COMIDA SITUADAS EN LA VÍA PÚBLICA EN LA CIUDAD DE GUATEMALA"**, y después de llevar a cabo las modificaciones correspondientes doy a conocer:

- a. Durante la investigación del trabajo de tesis, el bachiller Rivera Bosarreyes estudió doctrinaria y jurídicamente lo relativo a las consecuencias jurídicas derivadas por la falta de regulación de las ventas informales de comida en la ciudad de Guatemala.
- b. Asimismo, procedí a asesorar la tesis del bachiller y estuve pendiente del desarrollo de la misma, así como de la redacción del contenido capitular, la cual es congruente con el tema investigado.
- c. Los objetivos se alcanzaron y dieron a conocer soluciones certeras. La hipótesis aprobó la importancia de proteger el derecho a la salud de las personas por la falta de regulación de ventas informales de comida situadas en la vía pública.
- d. Durante el desarrollo de la misma, se cumplen con los requisitos técnicos de redacción, ortografía y márgenes, siendo la conclusión discursiva congruente con el contenido capitular que se desarrolla.
- e. La tesis es un aporte bastante significativo y el trabajo consta de cuatro capítulos que abarcan los aspectos más importantes del tema, desarrollando técnicamente la bibliografía consultada.



LICENCIADA ERSA LUDMILLA LÓPEZ PINEDA
ABOGADA Y NOTARIA
COLEGIADO NO. 3,708

- f. Se utilizaron los métodos de investigación y las técnicas necesarias para garantizar una investigación adecuada para establecer las consecuencias jurídicas derivadas de la falta de regulación de las ventas informales de comida situadas en la vía pública en la ciudad de Guatemala.
- g. Me permito opinar que el trabajo de tesis satisface correctamente y reúne los requisitos necesarios para su aprobación, tal y como lo preceptúa el Artículo 31 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, además, hago constar que no soy pariente dentro de los grados de ley con el bachiller Samuel Orlando Rivera Bosarreyes, por ende emito **DICTAMEN FAVORABLE**, el cual a mi juicio llena los requisitos exigidos previo a que el bachiller opte por el grado académico de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales.

Deferentemente,

Lcda. Ersá Ludmilla López Pineda
Abogada y Notaria
Asesor de Tesis
Colegiado No. 3,708

Ersa Ludmilla López Pineda
ABOGADO Y NOTARIO



Guatemala, 20 de Junio de 2022.

**DR. CARLOS EBERTITO HERRERA RECINOS
JEFE DE UNIDAD DE ASESORÍA DE TESIS
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**



Estimado Doctor:

Respetuosamente a usted informo que procedí a revisar tesis del bachiller SAMUEL ORLANDO RIVERA BOSARREYES, la cual se titula **INCIDENCIAS JURÍDICAS POR LA VULNERACIÓN AL DERECHO DE SALUD EN VENTAS INFORMALES DE COMIDA SITUADAS EN LA VÍA PÚBLICA EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.**

Le recomendé al bachiller algunos cambios en la forma, estilo, gramática y redacción de la tesis, por lo que habiendo cumplido con los mismos emito **DICTAMEN FAVORABLE** para que se le otorgue correspondiente orden de impresión.

Atentamente,

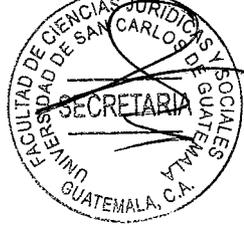
"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licda. Rita Magnolia Sandoval Rodríguez
Docente ~~Consejera de Comisión de Estilo~~

c.c. Unidad, estudiante.



USAC
TRICENTENARIA
 Universidad de San Carlos de Guatemala



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

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis del estudiante SAMUEL ORLANDO RIVERA BOSARREYES, titulado INCIDENCIAS JURÍDICAS POR LA VULNERACIÓN AL DERECHO DE SALUD EN VENTAS INFORMALES DE COMIDA SITUADAS EN LA VÍA PÚBLICA EN LA CIUDAD DE GUATEMALA. Artículos: 31, 33 y 34 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.

CEHR/SAQO

[Handwritten signature]

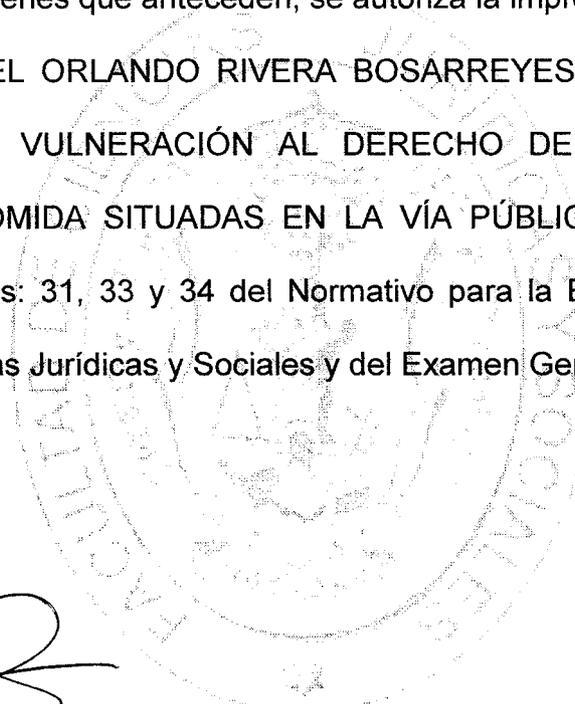
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FAC. DE C.C. J.J. Y S.S.
 UNIDAD DE ASESORIA DE TESIS
 GUATEMALA, C. A.

[Handwritten signature]

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
 UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 DECANO
 GUATEMALA, C. A.

[Handwritten signature]

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
 UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 SECRETARIA
 GUATEMALA, C. A.





DEDICATORIA

- A DIOS:** Por su misericordia y amor al permitirme culminar otro paso en mi vida, porque sé que sin su ayuda nada podría hacer.
- A MIS PADRES:** Walfre Orlando Rivera Arévalo y Aura Leticia Bosarreys Cortez quienes con sacrificio, esfuerzo y paciencia forjaron lo que hoy soy, gracias por su amor incondicional.
- A MIS ABUELOS MATERNOS:** José Elvidio Bosarreys Arenales y María Manuela Cortez de Bosarreys, por su amor, perseverancia y dedicación, muchas gracias.
- A MIS ABUELOS PATERNOS:** Jerónima Arévalo y Joaquín Rivera (Q.E.P.D.) por su cariño.
- A MI TÍA:** Zoila Ofelia Cortez (Q.E.P.D.) por el especial aprecio a mi persona.
- A MIS HERMANOS:** José Elvidio Herrera Bosarreys y Nely Dianne Rivera Bosarreys, por ser mis dos mayores referentes en mi vida académica y un ejemplo a seguir.
- AL MAESTRO Y AMIGO:** Juan José Bolaños Mejía, por su apoyo y amistad inigualable e incondicional en todo momento y ser un ejemplo de serenidad en los momentos difíciles.
- A MIS FAMILIARES:** Con mucho aprecio.



AL DOCTOR:

William Enrique López Morataya, por ser parte de
inicio de mi vida académica y ejemplo de rectitud y
prudencia.

A:

Universidad de San Carlos de Guatemala, por
abrirme sus puertas y en especial a la Facultad de
Ciencias Jurídicas y Sociales por todos los
conocimientos que servirán de base para mi
ejercicio profesional.



PRESENTACIÓN

La investigación presentada es de tipo cualitativo, en virtud que se sustenta en el análisis de acontecimientos que ocurren en la sociedad guatemalteca, centra su interés en aquellos aspectos de carácter jurídico y social, toda vez que analiza el fenómeno desde el enfoque de sociedad. A través, de la investigación se pretende determinar cuáles son las causas por las cuales el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social no posee el control de las ventas informales de comida en la ciudad de Guatemala.

La rama objeto de estudio, es de carácter administrativo, integrada con el derecho constitucional, en virtud que en ambas normativas jurídicas se regula el derecho a la salud y la necesidad de reconocerlo y protegerlo, en consecuencia, se tomaron en consideración aquellos elementos jurídicos que coadyuvan a establecer cuáles son las posibles soluciones a la problemática presentada. Los sujetos de investigación son los ciudadanos que consumen alimentos en ventas callejeras, los propietarios de dichas ventas y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Se examinó la conducta que ha observado el aumento de ventas informales de alimentos en la ciudad de Guatemala del año 2018 a la actualidad.

El propósito fundamental de la investigación, fue determinar la necesidad de controlar las ventas informales de comida en la vía pública, a efecto de resguardar el derecho a la salud de los ciudadanos.



HIPÓTESIS

La falta de control por parte del Estado y el incumplimiento de los requerimientos sanitarios de las ventas de comida informales en la ciudad de Guatemala atentan contra el derecho a la salud de los ciudadanos, en virtud que la manipulación de alimentos se realiza sin los estándares mínimos de higiene y calidad.



COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Para la comprobación de la hipótesis, se aplicó el método deductivo, en virtud que se analizó la problemática del aumento de ventas informales de comida en la vía pública de forma general a efecto de obtener una panorámica delimitada si existe o no vulneración al derecho a la salud de los ciudadanos por el consumo de estos productos.

Al finalizar el estudio, se determinó que las ventas informales de comida en la vía pública atenta contra el derecho a la salud de los ciudadanos, toda vez que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social no realiza la supervisión de las licencias sanitarias y el diagnóstico en la manipulación de alimentos.

Asimismo, se aplicaron los métodos analítico y sintético, con el objeto de establecer las causas de la falta de control por parte del Estado de estas ventas de comida y la vulneración a los derechos de los ciudadanos por no exigir los estándares de salubridad.



ÍNDICE

Pág.

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

CAPÍTULO I

1. Derecho a la salud.....	1
1.1. Antecedentes históricos.....	2
1.2. Caracteres.....	9
1.3. Definición.....	13
1.4. Salud pública.....	16
1.5. La salud como bien jurídico que garantiza el Estado.....	20
1.6. Sector salud.....	23

CAPÍTULO II

2. Instituciones especializadas en salud.....	27
2.1. Organización Mundial de la Salud.....	29
2.2. Organización Panamericana de la Salud.....	34
2.3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.....	38
2.4. Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación.....	43
2.5. Ministerio de Desarrollo Social.....	48
2.6. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....	50
2.7. Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional.....	51

CAPÍTULO III

3. Incidencias jurídicas por la vulneración al derecho de salud en ventas informales de comida situadas en la vía pública en la ciudad de Guatemala...	53
3.1. Leyes que regulan el derecho a la salud.....	53
3.1.1. Constitución Política de la República de Guatemala.....	55
3.1.2. Código de Salud.....	60
3.1.3. Políticas públicas en salud.....	63
3.2. Seguridad alimentaria y nutricional.....	64
3.3. Alimentos.....	67
3.4. Ventas formales de comida.....	70
3.5. Ventas informales de comida.....	71
3.6. Falta de control de las ventas informales de comida.....	72
 CONCLUSIÓN DISCURSIVA.....	 75
BIBLIOGRAFÍA.....	77



INTRODUCCIÓN

De conformidad con lo regulado en el Artículo 93 de la Constitución Política de la República de Guatemala, el goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna, asimismo, se establece que el Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes, reconociendo el derecho a la salud como un bien público, tal reconocimiento obliga al Estado de Guatemala a realizar acciones que garanticen el ejercicio de este derecho, motivo por el cual, deberá erradicar y suprimir todo aquello que vulnere o contradiga tal disposición. Asimismo, el Estado velará porque la alimentación y nutrición de la población reúna los requisitos mínimos de salubridad, por tal razón, las organizaciones especializadas en el tema deben coordinarse entre sí para lograr un sistema alimentario nacional efectivo.

Ante el incremento desmedido de las ventas de comida informales situadas en la vía pública, el Estado se ha visto incompetente para controlar dicha problemática, lo cual ha generado que los ciudadanos se alimenten de comida elaborada bajo estándares poco salubres, cuya consecuencia es la aparición de enfermedades que atentan contra la salud de los ciudadanos.

En virtud del problema presentado, se planteó como hipótesis, la cual fue debidamente comprobada y validada, que la falta de control por parte del Estado y el incumplimiento de los requerimientos sanitarios de las ventas de comida informales en la ciudad de Guatemala atentan contra el derecho a la salud de los ciudadanos en virtud que la manipulación de alimentos se realiza sin los estándares mínimos de higiene y calidad, asimismo, los objetivos fueron determinar los efectos jurídicos que ocasiona la falta de control y la omisión e incumplimiento de los requerimientos sanitarios de las ventas de comidas informales, establecer los motivos por los cuales las autoridades competentes no controlan las ventas de comida informales situadas en la vía pública y verificar si las ventas de comida informales cumplen con los estándares de calidad y limpieza.



Durante la investigación los objetivos fueron debidamente analizados y estudiados por lo que se lograron alcanzar. Con la hipótesis y los objetivos definidos se procedió a la recopilación de información utilizando para ello las técnicas de investigación bibliográfica y documental, la primera para buscar libros vinculados con el derecho a la salud, mientras que la segunda para estudiar el ordenamiento jurídico guatemalteco y la institucionalidad pública que reconoce y resguarda el derecho a la salud de los ciudadanos.

Los métodos utilizados fueron el deductivo, con el cual se establecieron los principios específicos del derecho a la salud, el analítico y sintético para determinar la posible vulneración del derecho a la salud de los ciudadanos ante la falta de control de las ventas callejeras de comida.

Luego de procesar, ordenar y canalizar la información obtenida, se realizó el informe final de tesis el cual consta de tres capítulos, siendo el capítulo I, organizado en relación al derecho a la salud y sus caracteres; el capítulo II, se orientó hacia las instituciones especializadas en salud nacionales e internacional; mientras que en el capítulo III, se estructuró referente a la incidencia jurídica que conlleva el hecho de que el Estado no controle las ventas callejeras de comida en la vía pública.

La presente investigación pretende ser un aporte académico significativo para nuevos investigadores, toda vez que, su estudio se centró en un fenómeno amplio que requiere de atención debida por parte del Estado de forma urgente.



CAPÍTULO I

1. Derecho a la salud

En este apartado, se desarrollará lo referente al derecho a la salud como un derecho inherente a la persona humana, asimismo, se establecerán los caracteres y los antecedentes de la salud pública, asimismo, se establece que el derecho a la salud exige un conjunto de criterios sociales que propicien el bienestar de todas las personas, entre ellos, la disponibilidad de servicios de salud pública y asistencia social, condiciones de trabajo seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos, sin embargo, en los últimos años, las ventas informales de comida en la vía pública se han incrementado considerablemente, hasta el punto de sustituir la alimentación casera, lo cual, ha generado diversas enfermedades en la población, atentando contra la salud de los mismos, ante esta problemática, el Estado no ha emitido disposiciones reglamentarias que regulen estas ventas, asimismo, no realiza investigaciones sobre la manipulación de alimentos y lo relativo a las licencias sanitarias.

Ante esta dinámica, la falta de capacidad del Estado en ejercer control sobre las ventas informales de comida en la vía pública trajo como consecuencia el crecimiento desmedido de enfermedades que atentan contra la salud de los ciudadanos, toda vez que los alimentos expedidos no cumplen con las normas esenciales de limpieza y nutrición, ante esta dinámica, se vulnera el derecho a la salud consagrado en la Constitución Política de la República de Guatemala y el Código de Salud, el cual es un derecho humano fundamental, que debe ser protegido y garantizado por el Estado en cualquier norma legal ya sea constitucional u ordinaria.

En virtud de lo expuesto, la problemática a tratar consiste en el incumplimiento por parte del Estado en controlar las ventas informales de comida situadas en la vía pública, especialmente, las incidencias negativas que se generan ante la falta de control.

También tiene que anotarse la problemática de la actual de la vulneración al derecho a la salud de los ciudadanos ante este flagelo, toda vez que se pone en grave riesgo la salud de las personas.

En ese orden de ideas, es necesario establecer las teorías que servirán de base para la resolución de la investigación, motivo por el cual se estudiarán las ventas de comida en la vía pública, los productos que ofrecen, el proceso de elaboración, los permisos obtenidos y las consecuencias negativas en la salud que se generan por la inobservancia de las disposiciones sanitarias.

1.1. Antecedentes históricos

Los antecedentes históricos del concepto salud o derecho a la salud, pueden entenderse desde dos puntos de vista: en sentido general y también del concepto salud como institución de derecho, es decir, como derecho del ser humano.

Sin embargo, para la presente investigación, se centrará la información en la salud como institución de derecho, por ser esta, una investigación que aportará al mundo del derecho, específicamente en la materia de derecho constitucional y derecho administrativo por el análisis que se realizará a detalle.

“El primero de los puntos de vista, es decir, el concepto de salud en sentido general, los antecedentes históricos se tornan bastante distantes en el tiempo”¹, en virtud que, el ser humano empezó a preocuparse de su salud incluso mucho antes de la evolución o si quiera aparecimiento de la ciencia, toda vez que utilizaban plantas o costumbres ajenas a la medicina para sentirse bien, o, inclusive, se morían por no atenderse, dichas prácticas se realizaban por medio de plantas que se consideraban medicinales o por medio de curanderos.

Siguiendo en la línea del párrafo que antecede, la salud de alguna manera fue relacionada con la brujería y pactos con seres del inframundo, ya que de esta forma fue llamado aquel sistema de preparación en base a brebajes, emplastos, etc., en los que se usaban elementos de la naturaleza como plantas, hierbas, y otros. Así, casi empíricamente, el arte de curar a los enfermos fue desarrollándose hasta la avanzada tecnología de la que hoy goza, toda vez que tiempo atrás, no existían muchos profesionales de la medicina o eran inexistentes. Actualmente, existen algunos lugares donde no existen médicos, sobre todo en el área rural.

Esto tiene sentido, sobre todo por cuanto en la historia, la humanidad ha reportado una serie de avances en la medicina que pueden asociarse con la salud misma del ser humano, es decir, que los avances tecnológicos han permitido que la medicina sea objeto de mayores estudios, tal fue el caso del Covid-19, en virtud que dicha enfermedad era desconocida y con los estudios realizados, se logró aportar a la medicina moderna.

¹ Gómez Ramírez, Víctor Hugo. **El hombre y la salud**. Pág. 11.

La gripe, por ejemplo, ha sido considerada durante una época de la historia como una enfermedad, cuando hoy la ciencia médica la ha reducido a un simple contagio viral, sin embargo, dicho contagio complica la salud de algunas personas cuando no se tienen los cuidados debidos, asimismo, existen otras enfermedades desconocidas como lo es pandemia de la Covid-19, que, a pesar de tener dos años de existencia, todavía existe muy poca información al respecto.

“En la antigüedad, muchos filósofos se vieron involucrados de alguna forma en la medicina y expusieron sus ideas sobre lo que ella representaba. En el año 529 Pitágoras, nacido en la Isla de Samos, después de larga experiencia por Oriente y Egipto, llegó a La Polis, ciudad ubicada en Crotona; donde la influencia matemática de sus enunciados, fue decisiva para establecer la idea de la armonía que debía existir en el cuerpo humano, para la conservación de una buena salud”².

Lo expuesto por Pitágoras, tuvo mucha relevancia, toda vez que estableció que dicha armonía debería ser verificable por los Estados de ese entonces, sin embargo, no se tienen registros que existiera un ordenamiento jurídico que regulara el derecho a la salud, tampoco la existencia de la salud institucionalizada, circunstancias que permiten afirmar que en la época antigua no se gozaba del derecho a la salud ni a la asistencia social.

Ahora bien, el concepto de salud como institución, se puede ir perfilando a partir del de salud pública, en consecuencia, se dice que: “La salud pública como ciencia apenas tiene

² **Ibíd.** Pág. 16.



poco más de un siglo de existencia, pero manifestaciones del instinto de conservación de la salud de los pueblos existe desde los comienzos de la historia de la humanidad”³.

Como se expuso en los párrafos que anteceden, se indicó que el derecho a la salud no siempre ha estado reconocido por las legislaciones de los Estados, toda vez que no existía tal reconocimiento, sin embargo, desde que se inició a crear la sociedad y por la interacción de los hombres con el entorno y el consumismo, así como la calidad de vida, originó que en muchos Estados se empezara a emitir legislación para garantizar la salud de sus habitantes, dicha legislación propiciaba la creación de entidades que facilitarían a los ciudadanos el derecho a la salud como servicio público esencial.

El antecedente histórico de la salud como un derecho humano, se tiene en la Declaración de los Derechos del Hombre, cuando en el año 1948 se establecía en dicho cuerpo legal, la vida y la salud misma como un atributo del ser humano, lo cual, facilitaría a los Estados reconocer este derecho en sus cuerpos legales. El desarrollo histórico de la salud pública, se abordará con mayor detenimiento más adelante en el presente trabajo.

La salud pública, a la vez que constituye una importante categoría científica dentro de las disciplinas médicas y físicas según la historia, se ha convertido por tal, en una institución jurídica, que se encuentra reconocida por todos los Estados del mundo; por cuanto es hoy día, objeto de tutela por una amplia proporción de cuerpos legales que la desarrollan, la tornan operacional y la organizan administrativamente, no solo internacionalmente, por

³ **Ibíd.** Pág. 18.



el contrario, Guatemala cuenta con diversidad de leyes que regulan el derecho a la salud el cual se analizará en los próximos capítulos, sin embargo, se pueden mencionar la Constitución Política de la República de Guatemala y el Código de Salud, Decreto número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala.

En cuanto al derecho a la salud, la Constitución Política de la República de Guatemala en los Artículos 93 y 94 establece que el goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna y que es obligación primaria del Estado velar porque estos servicios se presten a los guatemaltecos, sin embargo, se puede afirmar que tal mandamiento constitucional no se cumple, toda vez que se puede evidenciar que la salud no se garantiza a todos los ciudadanos, asimismo, se establece que las condiciones de salud de la mujer han mejorado muy poco en los últimos años.

"La esperanza de vida de las mujeres guatemaltecas es la más baja de los países de Centro América: 66.4 años, como consecuencia de condiciones difíciles de disposición y acoso a los servicios de salud; influyen también los factores culturales, económicos y socio demográficos. El 80% de los servicios de salud pública y privada se concentran en la ciudad capital y el 20% en el interior del país, para atender al 75% de la población en donde no solo no hay médicos, tampoco hay dinero para pagar los servicios médicos ni para comprar medicinas"⁴. Es decir, que los datos estadísticos reflejan que, en Guatemala, el derecho a la salud no está garantizado para todos los ciudadanos, en virtud que las mujeres siguen siendo las más vulneradas en su derecho a la salud por los pocos

⁴ Mijangos, Eugenia. **Situación de la mujer en Guatemala**. Pág. 8.



programas que realiza el Estado en favor de estas, asimismo, el aspecto acceso es limitado para las personas más pobres, toda vez que tienen que viajar cientos de kilómetros para que los puedan atender.

Este flagelo recae principalmente en las mujeres que son las que menos se alimentan o que se alimentan mal, siendo las que más trabajan, a pesar de tener altas tasas de fecundidad. La maternidad precoz la cual es preocupante, el corto período inter genésico, el bajo o nulo nivel de escolaridad y las condiciones socioeconómicas bajas, son los factores que influyen en la multiparidad, lo cual ha conllevado a altos índices de abandono de los hijos menores, abortos y según la encuesta nacional de salud materno infantil de 2010, la cobertura de servicios es muy baja, así el 62% de los partos es atendido en centros públicos y otros que son atendidos por las comadronas, sobre todo, en las áreas rurales.

Derivado de lo anterior, la accesibilidad a los servicios de salud es un elemento fundamental del derecho a la salud, que busca una atención en salud oportuna, aceptable, asequible y de calidad satisfactoria, es decir, debe estar garantizada con el objeto de que la población tenga un nivel de vida mejor; es por ello que se afirma que las personas sanas son productivas, las enfermas destructivas.

Sin embargo, en muchos países, especialmente aquellos en vías de desarrollo (como lo es el caso de Guatemala), millones de pobladores no tienen accesibilidad a los servicios de salud, o bien, el poco acceso es nefasto, ya sea porque en el lugar donde viven no cuenta con un centro de salud u hospital, o bien, para acudir al mismo deben recorrer

cientos de kilómetros, lo cual les limita el derecho, toda vez que tienen que costear pasaje y por no tener los recursos económicos para costear, deciden no acudir, lo cual agrava sus males o les causa la muerte.

“La accesibilidad a un servicio de salud, es cuando este queda a menos de sesenta minutos de viaje, también, definida como la forma en que los servicios de salud se acercan a la población, inexistencia de discriminación económica, cultural, religiosa, social, racial, de sexo, entre otras; puede considerarse como el grado de ajuste entre las características de la población y las de los recursos de atención a la salud”⁵. Es decir, que el aspecto acceso debe ser lo suficientemente sencillo y amigable para que se pueda hablar de un derecho de salud garantizado, sin embargo, en el área rural se logra evidenciar que los centros de salud se ubican muy lejos y los pobladores no tienen los recursos económicos o materiales para poder acudir a los mismos.

Asimismo, la inaccesibilidad a los servicios de salud, se refiere a que los servicios de salud no se encuentran disponibles en el momento y lugar que el paciente los necesita, a manera de ejemplo, se da el caso de que los centros de salud únicamente atienden entre las seis a las quince horas de lunes a viernes, es decir, que el servicio no es permanente, asimismo, entre las barreras que le dificultan al acceso de los servicios de salud se mencionan: las geográficas, económicas, administrativas y las culturales, aunado a ello, los pocos programas, planes, proyectos y políticas que implementa el Estado, son tan débiles que no logran eliminar estas barreras.

⁵ Mejía Mejía, Alejandra. **Equidad en el acceso a los servicios de salud**. Pág. 6.

En países europeos de primer mundo, la mayoría de los ciudadanos tiene acceso a los servicios de salud, los cuales son de primer nivel, mientras que, en la mayoría de los países de América, grandes sectores siguen sin tener acceso real a estos servicios o bien, el servicio es deficiente, tal es el caso de Colombia, Perú, México y otras regiones de América latina y El Caribe. En los casos de Guatemala, los servicios de salud no son adecuados ni suficientes para responder a las necesidades de salud de la población local, lo cual denota que el Estado no tiene la capacidad para atender este problema público, asimismo, el presupuesto no es el adecuado ni suficiente para atender este flagelo.

1.2. Caracteres

Uno de los caracteres más importantes de la salud hoy día, es que es concebida en su más amplio sentido como: “Libertad, o bien público o particular de cada uno”⁶. Dicha definición es escueta y casi nada aporta a lo que realmente es, por ende, es necesario establecer nuevas definiciones, que permitan determinar sus elementos esenciales y que coadyuven a establecer sus características y elementos.

Desde el punto de vista de las ciencias naturales, “la salud es un estado de bienestar físico, mental y social; que incluye la ausencia de enfermedad o cualquier tipo de dolencias. El buen estado de salud física lo constituye la capacidad que tiene el cuerpo para realizar cualquier tipo de ejercicio donde muestra que tiene resistencia, fuerza, agilidad, habilidad, subordinación, coordinación y flexibilidad”⁷. Dicha definición es más

⁶ Osuna Frías, Antonio. **Salud pública y educación para salud**. Pág. 4.

⁷ **Ibíd.**



amplia e incluye nuevos conceptos que lo hacen más entendible, sin embargo, sigue siendo escueta en cuanto a que no incluye la salud mental de las personas.

Ahora bien, siendo la presente una investigación de carácter eminentemente jurídico, importa la salud no desde el punto de vista de las ciencias médicas o naturales, sino más bien en su aspecto legal y administrativo, es decir, de cómo el Estado garantiza este derecho a la población, desde el aspecto acceso, de la seguridad social y las herramientas legales que emite para la protección de dicho derecho.

En ese sentido, se puede afirmar que, en el contexto de las ciencias sociales, la salud constituye un bien jurídico de tutela pública y privada, lo cual es un derecho que debe estar garantizado en el ordenamiento jurídico del país, es decir, que propicia la regulación del mismo a efecto de salvaguardarlo y protegerlo individual o colectivamente. Tal fue el caso de la emergencia generada por la Covid-19, en la cual, los Estados tuvieron la obligación de emitir las disposiciones sanitarias a efecto de proteger a sus ciudadanos. En el caso de Guatemala, se suspendieron algunos derechos constitucionales como la libre locomoción con el objeto de proteger la salud e integridad de los ciudadanos.

Ahora bien, desde el punto de vista jurídico o legal, la salud es una institución del derecho público y del derecho privado, por lo cual es sujeto de regulación en la esfera de funciones del Estado lo mismo que en el caso de la contratación entre particulares. En el caso de la administración pública, como se analiza más adelante, “la salud significa organizar todo un sector del Estado para su defensa y la consecución de políticas especialmente

diseñadas para lograr la salud en el sentido en que la conciben las ciencias médicas, en los sujetos miembros de la sociedad”⁸.

En virtud de lo anterior, se dice que pertenece al derecho público, toda vez que el Estado es quien tiene el control sobre la salud pública y asistencia social, mientras que en el derecho privado surge por motivo que la espera privada puede ofrecer servicios de salud o seguros, que permiten a los ciudadanos que no quieran hacer uso de los servicios de salud pública, como por ejemplo, muchos ciudadanos desean pagar a médicos particulares que hacer uso de los servicios públicos de salud o del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, toda vez que estas dos instituciones están mal evaluadas por parte de los usuarios.

En los países en vías de desarrollo, tal es el caso de Guatemala, la salud empezaría a conseguirse cuando se satisfagan sus necesidades de alimentación, infecciones, vivienda, trabajo, y, en definitiva, sus problemas económicos, es decir, que se priorizan otros aspectos antes que la salud, mientras que, en los países desarrollados, la salud se consigue previniendo los efectos secundarios que la riqueza produce como la obesidad, la ausencia de ejercicio físico, los accidentes de tráfico, el tabaquismo, la depresión, la contaminación, etc., la diferencia entre los países desarrollados y los que están en vía de desarrollo es abismal, mientras unos priorizan otros derechos, en otros se previene.

“La ciudad de Guatemala, con cerca de 2 millones de habitantes, es la ciudad más poblada de Centro América (MSPAS-Guatemala, 1999). Es la segunda en densidad de

⁸ **Ibíd.** Pág. 23.

población (1,142 personas por kilómetro cuadrado) después de San Salvador. De la población total, sólo el 17% vive en la ciudad de Guatemala, lo que la constituye en la de menor proporción de la población viviendo en la principal ciudad del país al compararse con las otras ciudades centroamericanas⁹. El crecimiento desmedido de la ciudad capital no solo tiene consecuencias económicas o demográficas, también representa secuelas en la deficiencia de la alimentación y salud de los pobladores, en virtud que cada vez más se presentan nuevas enfermedades, las cuales, en la mayor parte de veces, se originan por el tipo de alimentación que tienen los pobladores.

“Los datos del año 2008 reportan una tasa de mortalidad infantil de 19/1,000. La mortalidad en menores de 5 años fue de 3.25/1,000 y la mortalidad materna 58/100,000”¹⁰, dichos datos representan que el acceso a la salud en Guatemala es muy limitado, la salud pública no ha obtenido avances significativos, en virtud que se evidencian hospitales colapsados y falta de medicamento para los ciudadanos y sobre todo, la falta de acceso a los servicios.

Cabe mencionar que la alimentación es un elemento básico de la salud de las personas, sin embargo, se logra evidenciar que la comida callejera ha tenido mucho auge en los últimos años, las cuales no cumplen con los estándares mínimos de higiene y salubridad, lo cual afecta la salud de las personas y crea nuevas bacterias resistentes a antibióticos, que en muchas ocasiones causa graves problemas de salud e incluso la muerte de quienes llegan a padecer de dichas bacterias.

⁹ Tobar Monzón, Clara de María. **La salud en Guatemala**. Pág. 22.

¹⁰ **Ibíd.**

1.3. Definición

Existen distintas definiciones sobre el derecho a la salud, sin embargo, para efectos de la investigación se presentan aquellas que mejor robustecen el tema propuesto, en virtud que nos interesa el derecho a la salud no como derecho humano per se, por el contrario, tal como se mencionó en los párrafos que anteceden, el interés de la presente radica desde el punto de vista jurídico o legal.

Cabe mencionar que, las definiciones que se van a analizar facilitarán la comprensión y entendimiento de dicho concepto para los lectores, además, permitirá elaborar correctas conclusiones, asimismo, se insiste en que la salud se analizará desde el punto de vista legal, para respetar el enfoque que pretende otorgársele, toda vez que si se analiza desde otro enfoque, la investigación perdería su naturaleza legal.

Ante este orden de ideas, se dice que salud es: “El estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”¹¹, asimismo, la autora agrega que: “La salud implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales”¹². Al analizar las definiciones presentadas por la autora, es necesario establecer que es complicado aceptar dicha definición como salud, en virtud que, según estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud, son muy pocas las personas que viven saludablemente, en virtud que cada persona padece

¹¹ Schula Hernández, Diana Isabel. **Salud y vida**. Pág. 2.

¹² **Ibíd.**

más de alguna enfermedad, pero eso no lo hace enferma como tal, la afirmación de la Organización Mundial de la Salud tiene asidero, toda vez que el nivel económico de las personas no es el adecuado para alimentarse bien.

Una definición más dinámica y aceptable de salud es: “El logro del más alto nivel de bienestar físico, mental, social y de capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que viven inmersos el individuo y la colectividad”¹³.

La definición anterior tiene más relevancia en países como Guatemala, toda vez que, la salud depende de factores que la sociedad establece para que los ciudadanos puedan vivir saludablemente, razón por la cual, el Estado se organiza para garantizar este derecho a todos sus ciudadanos, sin embargo, se logra evidenciar que dicho derecho actualmente no es garantizado a todos los ciudadanos, en virtud que en el área rural todavía es limitado el acceso a la salud pública y la asistencia social.

“La palabra salud proviene del latín *salus*, - *ūtis* que significa buen estado o estado útil”¹⁴, dicho significado atenta contra la dignidad de las personas, toda vez que si alguien se encontrara en la condición de enfermo, se le otorgaría la calidad de inútil, sin embargo, el significado de salud se refiere específicamente a ese estado de un ser humano que se encuentra bien, no enfermo, toda vez que el padecer de alguna enfermedad no da el carácter de inservible a un ser humano, razón por la cual, sería inhumano y discriminatorio aceptar dicha definición como la oficial.

¹³ Mayorga Prado, Vanesa Cristina. **La salud pública en Latinoamérica**. Pág. 3.

¹⁴ **Ibíd.**

También puede definirse como: “el nivel de eficacia funcional o metabólica de organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro (social)”, dicha definición incorpora el aspecto social el cual es determinante en este tema, toda vez que la salud pública no es solo un derecho individual, por el contrario, es un derecho colectivo en virtud que beneficia a toda la colectividad.

“El concepto de salud abarca el estado biopsicosocial, los aspectos que un individuo desempeña. En 1992 un investigador agregó a la definición de la OMS: y en armonía con el medio ambiente”¹⁵, ampliando así el concepto, la salud también incluye el aspecto psicológico del ser humano, toda vez que un enfermo mental también es un enfermo y es de interés social su recuperación, aunque actualmente, el enfermo mental se encuentra casi en el olvido.

De todas las definiciones apuntadas, incluidas las propuestas por la Organización Mundial de la Salud y especialmente esta última, se cree que la salud es una categoría posible de definir según el criterio científico desde el cual se visualice o de la forma en que se aborde. En materia jurídica, lógicamente la salud es un bien jurídico, el cual se encuentra debidamente tutelado por las legislaciones del mundo, tal como se explica más adelante con mayor detenimiento. Asimismo, su naturaleza no puede ser únicamente médica, puesto que influye en dicho concepto, su carácter socioeconómico, es socioeconómico, en virtud que dependerá de cómo vive un paciente dentro de la sociedad para poder abordar su enfermedad.

¹⁵ **Ibíd.** Pág. 4.



Esto último establece una diferencia entre el concepto de salud desde el punto de vista de las ciencias médicas o naturales, que conciben a la salud como parte de una sola persona; y el de las ciencias sociales que la conciben como la expresión sanitaria de un conglomerado determinado de personas, es decir, que el derecho a la salud no es un derecho personalísimo, por el contrario, es un derecho social, en virtud que el reconocimiento de este derecho debe responder a la sociedad en pleno y no a intereses de carácter personal.

A título personal, se considera que salud es: El estado sanitario de la población, como bien jurídico tutelado que precisa la protección de la ley, garantizado por el Estado en favor de sus ciudadanos, que incluya el bienestar físico y psicológico de las personas. Se dice que es un bien jurídico tutelado, toda vez que la legislación penal posee ciertas figuras delictivas que atentan contra la salud de las personas.

1.4. Salud pública

En este apartado se tratará de explicar lo relativo a la salud pública y asistencia social que debe brindar el Estado, en virtud que, por disposición constitucional y legal, se le ha encomendado al Estado por medio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que, garantice a los ciudadanos el derecho de acceso y uso de los servicios médicos y de asistencia social en todo el territorio nacional, además, el de garantizar los servicios de jornadas médicas de especialidades, internamiento, salas de emergencia y uso de medicamentos, en consecuencia, es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social el ente rector en materia de salud en la República de Guatemala.



Por ello, es necesario indicar que salud pública es una parte de la ciencia de carácter multidisciplinario, en virtud que se relaciona con distintas disciplinas que permitirán desarrollarla como ciencia del conocimiento. Tal como se señala en distintos textos: “En otro sentido, el concepto de salud, hace referencia al conjunto de servicios públicos que tienen por finalidad mantener o mejorar el buen estado sanitario, tanto en lo que se refiere a la sanidad preventiva como a la medicina curativa”¹⁶. La definición señalada establece que la salud pública es un servicio público, en virtud que es garantizado por un órgano de la Administración Pública, que en el caso de Guatemala es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, lo cual, tiene relevancia, en virtud que, este derecho forma parte del servicio esencial de todos los ciudadanos, a efecto de lograr el bien común.

Sin lugar a dudas el objeto primordial y pilar central de estudio para la formación integral y actualizada de todo profesional de la salud, que obtiene, depende y colabora con los conocimientos a partir de todas las ciencias y sus diferentes protocolos de investigación, siendo su actividad eminentemente social, cuyo objetivo es ejercer y mantener la salud de la población, así como de control o erradicación de la enfermedad, tal acción se logró evidenciar en la lucha que realizan los médicos para erradicar la pandemia generada por la Covid-19.

“Las funciones esenciales de la salud pública son el conjunto de actuaciones que deben ser realizadas con fines concretos, necesarios para la obtención del objetivo central, que es asimismo la finalidad de la salud pública, es decir, mejorar la salud de las

¹⁶ Acevedo Rojas, Esteban. **Manual de Salud Pública y Asistencia Social**. Pág. 32.



poblaciones”¹⁷. Es decir, que, al no cumplirse con la función de mejorar la salud de las personas, el Estado estaría infringiendo un mandato constitucional y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social no tendría razón de ser.

Los fines que debe tener claros el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social son garantizar un servicio público de calidad a los ciudadanos que se vean en la necesidad de visitar un centro hospitalario, asimismo, mejorar la calidad de vida de las personas, desconcentrando los servicios hospitalarios y brindar apoyo de primera mano a quienes más lo necesiten, sin embargo, dichos servicios deben ser prestados con responsabilidad, entusiasmo y respeto por la vida de cada uno de los pacientes que visiten un centro de salud u hospital público.

En ese orden de ideas, es necesario identificar cuáles son las funciones esenciales de la salud pública, para lo cual se afirma que son las siguientes:

- a) Dar seguimiento, evaluar constantemente y analizar el aspecto salud que tengan los ciudadanos.
- b) Vigilar constantemente el estado de la salud pública en el país, para cual, es necesario que se realice una constante indagación sobre el peso de los pacientes.
- c) En los lugares de difícil acceso, se deberá promover la salud en todas sus especialidades.
- d) Propiciar la participación activa de los ciudadanos en todos los programas de salud que desarrolle el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

¹⁷ **Ibíd.**



- e) Formular políticas públicas que coadyuven a mejorar el sistema de salud.
- f) Trabajar coordinadamente con otras instituciones públicas a efecto de mejorar los servicios de salud pública.
- g) La salud debe descentralizarse, es decir, que los servicios públicos de salud deben extender su cobertura a todos los lugares del país sin excepción alguna.
- h) Velar por el talento humano que forma parte del sector de salud, dignificándole a través de movilización de energías.
- i) Mejorar continuamente los servicios públicos de salud, asimismo, establecer más especialidades que favorezcan a personas con enfermedades de las cuales se tiene poca información.
- j) Innovar en temas de salud pública y asistencia social, para lo cual, se deberá capacitar constantemente al personal de salud a efecto que esté al día de las investigaciones realizadas a nivel mundial.
- k) Establecer un protocolo de respuesta inmediata en los casos en que surjan nuevas enfermedades, a efecto que los servicios de salud puedan enfrentar emergencias.
- l) Verificar constantemente los controles de salubridad a efecto que no se propaguen enfermedades.

Por otro lado, la salud pública establece programas o actividades que intentan fomentar la salud de los individuos y colectividades, promoviendo la adopción de estilos de vida saludables, los cuales deben enfocarse en la alimentación para evitar enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión e insuficiencia renal mediante intervenciones de educación sanitaria a través de medios de comunicación de masas, en las escuelas y en



atención primaria. Así para toda la comunidad que no tienen los recursos necesarios para la salud a efecto que se logre educar a la población sobre las posibles enfermedades que podría llegar a padecer.

La educación sanitaria debe ser complementada con los cambios necesarios en el medio ambiente y en las condiciones sociales y económicas que permitan a los ciudadanos el ejercicio efectivo de los estilos de vida saludables y la participación en la toma de decisiones que afecten a su salud, es por ello, que las clínicas de nutrición y de atención psicológica, deben incrementarse a efecto de lograr una correcta atención de salud de las personas y no poner atención únicamente a las enfermedades comunes.

En este orden de ideas, existen actividades organizadas por la comunidad que influyen sobre la salud como son: a) La educación sanitaria, la cual es indispensable que dé a conocer en todos los niveles de la sociedad; b) Política Microeconómica y Macroeconómica, en virtud que de esto dependerá la asignación de recursos; c) Política de Vivienda Urbana-Rural y Obras Públicas, las cuales son indispensables para lograr erradicar los problemas públicos de salud; y, d) Justicia Social, en virtud que el derecho a la salud pública debe ser en favor de todos sin excepción.

1.5. La salud como bien jurídico que garantiza el Estado

Como se citó en los apartados anteriores, la Constitución Política de la República de Guatemala establece que el Estado garantiza el derecho a la salud de las personas, razón por la cual, tiene la obligación de salvaguardar dicho derecho, otorgándole protección



frente a terceros, en ese orden de ideas, la salud es indudablemente un bien jurídico tutelado por la ley, lo establece de esa manera el Código Penal, Decreto número 17-73 del Congreso de la República de Guatemala, al contener conductas punitivas que son calificadas como delito, al atentar contra la salud.

Asimismo, la salud se constituye como bien jurídico tutelado en una obligación para el Estado prestarla a la población, o al menos, desarrollar todo tipo de políticas públicas tendientes a prevenir enfermedades, curarlas o mantener el buen estado sanitario de la población. De esta manera, el Estado de Guatemala se organiza en sector público de salud y coloca como la principal institución para tal efecto, al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se encuentra regulado en su organización y funciones en el denominado Código de Salud, Decreto número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, el cual es el ente encargado de salvaguardar la salud de los ciudadanos, está a cargo de un Ministro que se encargará de este ramo y de realizar todas las gestiones necesarias para lograr el bienestar de la población.

Fue la Declaración Universal de los Derechos del Hombre la que estableció el derecho a la salud como un derecho inalienable del ser humano al establecer el derecho a la vida en su Artículo dos. Por ende, la salud constituye un derecho efectivamente inalienable que además permite concebir una de las formas de la preservación de la especie humana.



Sin la protección a la salud del ser humano, no habría la posibilidad de que continúe ninguna civilización ni la humanidad misma, asimismo, se necesita de seres humanos sanos a efecto de seguir con la vida misma, si todas las personas del mundo enfermáramos, la consecuencia sería finalizar con el mundo, por tal razón, es que cuando se genera una pandemia, los entes rectores en salud emiten las disposiciones sanitarias urgentemente.

La salud también puede tener una perspectiva dentro del derecho civil, si se considera que al ser afectada la misma, también se puede demandar la indemnización de un pago como resarcimiento si se atenta contra la misma, es decir, que la salud no puede observarse como un elemento puramente de la medicina, en virtud que, el derecho lo regula para garantizar los abusos en contra de las personas, sobre todo, si el daño ocasionado requiere del pago de una indemnización.

Asimismo, la salud industrial alude a la protección de la salud del trabajador en el ámbito de la prestación de los servicios a un empleador durante el término en que dure un vínculo laboral, esto es importante, toda vez que existe legislación que resguarda los derechos de los trabajadores, sobre todo, de aquellos que están expuestos a radiación o que manipulen químicos que pueda poner en peligro su integridad o la vida.

Siguiendo en la misma línea, hoy día, son varios los conceptos que se han originado en torno al concepto de salud desde el punto de vista laboral, tales como: la seguridad social, la previsión social y la salud industrial, este extremo es indispensable, en virtud que actualmente el Ministerio de Salud Pública también atiende lo referente a la Asistencia



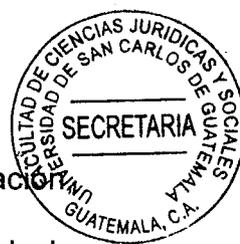
Social y existen otras instituciones como lo es el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social que también protege dicho derecho e incorpora las tendencias de seguridad social, lo cual se da por mandato constitucional, en virtud que la Constitución Política de la República de Guatemala, así lo establece en su Artículo 100.

Como ya se especificó en los apartados anteriores, el bien jurídico tutelado de la salud, se encuentra regulado en distintos cuerpos legales, siendo los más importantes los siguientes: Código de Salud, Decreto número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, asimismo, el Código Penal, Decreto número 17-73 del Congreso de la República de Guatemala, que establece la salud como un bien jurídico tutelado, regulando varios ilícitos penales, siendo los siguientes:

- a) La propagación de enfermedad;
- b) Envenenamiento de agua o de sustancia alimenticia o medicinal;
- c) La elaboración peligrosa de sustancias alimenticias o terapéuticas;
- d) Expendio irregular de medicamentos;
- e) Contravención a medidas sanitarias;
- f) Siembra y cultivo de plantas productoras de sustancias estupefacientes;
- g) Tráfico ilegal de fármacos, drogas o estupefacientes.

1.6. Sector salud

“El sector salud es el conjunto de organismos e instituciones públicas centralizadas y descentralizadas, autónomas, semiautónomas, municipalidades, instituciones privadas, organizaciones no gubernamentales y comunitarias cuya competencia u objeto es la



administración de acciones de salud, incluyendo los que se dediquen a la investigación, la educación, la formación y la capacitación del recurso humano en materia de salud y la educación en salud a nivel de la comunidad”¹⁸.

La autora hace referencia a que el sector salud es conjunto de entidades, lo cual, es atinado, en virtud que, no solo es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social el ente encargado de velar por la salud en el país, toda vez que, existe la Cruz Roja y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social que también velan por garantizar el derecho a la salud de los habitantes, asimismo, se incluye al Cuerpo de Bomberos Municipales y Voluntarios, toda esta institucionalidad protege y garantiza el derecho a la salud de los ciudadanos, cada uno, desde el ámbito de su competencia.

Derivado de lo anterior, Guatemala ha estado implementando un proceso de descentralización en el sector salud en los últimos seis años, lo cual tiene por objeto, prestar los servicios de salud de forma pronta y oportuna. Tal proceso, de todas formas, se ha localizado en determinadas regiones del país, donde la región metropolitana todavía no ha sido tomada en cuenta en el proceso, es decir, que no existe un plan específico en el sector salud para atender esta población. Asimismo, la falta de formulación de políticas públicas en materia de salud, conlleva al país a entrar en crisis, lo cual afecta a la población en su totalidad, en virtud que existe colapso en los hospitales y lo peor aún, la muerte de los ciudadanos por no contar con los suministros y el personal mínimo necesario para poder atender a todos los pacientes.

¹⁸ Centeno Girón, Lucy Andrea. **Sector salud en Guatemala**. Pág. 22.



Diferente al sector gubernamental, las organizaciones no gubernamentales (ONGs) han sido la mayor fuente de apoyo para los grupos pobres urbanos que viven en las áreas marginadas, tal acción evidencia la poca o nula capacidad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para afrontar este problema, dichas organizaciones dan apoyo a muchos tugurios en sus esfuerzos por lograr acceso a servicios básicos esenciales como lo es la salud reproductiva y mental.

En síntesis, se podría decir que la respuesta gubernamental ha sido dedicarse a producir estudios específicos con información que describe la situación de los grupos urbano marginales, sin embargo, dichos estudios se quedan engavetados, toda vez que no se logra erradicar la problemática ni se ha hecho nada al respecto, en virtud que hasta la fecha, todavía se logra evidenciar dicha problemática.

Esta respuesta, aunque es importante como etapa inicial, no se ha traducido en acciones concretas que enfrenten las necesidades de salud de los residentes urbanos, es por ello que, en la actualidad, la mayoría de personas no visitan los centros de salud por no contar con médicos ni con medicamentos de fácil acceso, prefieren atenderse en casa y utilizar medicina alterna. La atención desde casa es preocupante, toda vez que las personas se auto medican, lo cual empeora algunas enfermedades, tales como hacer resistente el organismo a una bacteria por el uso de antibióticos sin necesitarlos.

Las acciones concretas de apoyo a tales grupos han surgido del sector no gubernamental, como se mencionó, ha sido las ONG's, que, aunque tal apoyo viene decreciendo en los últimos años, inclusive, las empresas privadas han colaborado con



apoyo al acceso a la salud de sus trabajadores y sus familias, pero el Estado poco ha hecho al respecto. En el sector privado, se ha optado por el establecimiento de seguros en el sector privado a efecto que sus trabajadores no asistan a los centros de salud o al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Un ejemplo de lo mencionado en los párrafos que anteceden, es lo que generó la pandemia Covid-19, la cual puso en apuros a todo el sistema de salud del país, en virtud que no sabían cómo enfrentar la enfermedad, lo que originó la improvisación de estos grupos y muchas personas fallecieron, por lo tanto, en temas de salubridad, los protocolos de emergencia deben ser lo suficientemente estudiados y analizados para no atentar contra la vida de las personas.

CAPÍTULO II

2. Instituciones especializadas en salud

En el presente capítulo se abordará lo relativo a las distintas instituciones públicas guatemaltecas que por mandato legal deben proteger y garantizar el derecho a la salud de los ciudadanos, asimismo, se analizarán algunas instituciones internacionales que velan por el bienestar de la humanidad, las cuales son entes rectores en salud y que emiten disposiciones a efecto que los sistemas de salud de los países emitan las disposiciones sanitarias correspondientes.

Es importante mencionar que, han sido diversas instituciones y organizaciones las que han propuesto reformas al Código de Salud, Decreto número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, tales como la Procuraduría de los Derechos Humanos y el Movimiento Internacional y Nacional de la Salud –Tierra Viva-, han realizado diversos esfuerzos en temas de salud como darle seguimiento a las encuestas nacionales de salud materno-infantil, el monitoreo de la Ley de Desarrollo Social y el seguimiento a las políticas públicas en materia de salud.

En este orden de ideas, la Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud es una dependencia del Nivel Central del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, encargada de la elaboración de las normas técnicas de los programas relacionados con la atención a las personas, al ambiente; atención de desastres y sistemas de apoyo, asimismo, dentro del ámbito de su competencia es responsable del



desarrollo de normas técnicas para la vigilancia, control, supervisión y evaluación de los programas indicados, efectuando en coordinación con la Dirección del Sistema Integral de Atención en Salud, el control de la calidad del cumplimiento de las normas en forma periódica, a efecto de establecer la correcta aplicación de las normas de salud y garantizar la salud de los habitantes de la República.

Dicha Dirección, tiene también bajo su responsabilidad dictar los lineamientos para el registro, acreditación y autorización de los servicios de salud; la extensión del registro sanitario de referencia y de la licencia sanitaria en casos especiales establecidos en el reglamento específico; así como la aplicación y/o control del régimen sancionatorio establecido por la comisión de infracciones sanitarias, es decir, que es un órgano de control y de ejecución, en virtud que verifica el tema sanitario y aplica las sanciones correspondientes a quienes infrinjan las leyes sanitarias.

Asimismo, participa y apoya el desarrollo de la investigación científica, la formación, la capacitación de los recursos humanos y difusión de la información y documentación científico-técnica, lo cual es indispensable para el tema de la salud, toda vez que la medicina se encuentra en constante evolución, asimismo, las enfermedades van cambiando de conformidad con el avance social y por tal razón se requiere de la constante investigación sobre estos temas.

En síntesis, el sector salud está integrado por diversas instituciones que luchan para mantener a los ciudadanos sanos, cada una con el ámbito de su competencia y deben laborar en coordinación y nunca en subordinación.

2.1. Organización Mundial de la Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS), es una institución de carácter internacional centrada a emprender y desarrollar esfuerzos a nivel mundial sobre salud pública, y quien tiene una mayor organización e infraestructura para la demanda creciente de investigaciones en epidemiología, y otras ciencias de carácter médico que son mediadores específicos para el buen ejercicio de la salud pública, es la institución más reconocida a nivel mundial sobre temas de salud y es el ente rector por medio del cual los Estados del mundo obedecen sus disposiciones.

Asimismo, “es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas”¹⁹, es decir que, la Organización Mundial de la Salud, es la institución responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios de todo el mundo, asimismo de configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales. Dicho liderazgo lo tiene actualmente por la pandemia del Covid-19 y todas sus variantes, toda vez que es esta institución la encargada de recomendar a los estados del mundo, las disposiciones sanitarias para erradicar la pandemia.

La Organización Mundial de la Salud es una organización que en los últimos dos años ha estado en constante evolución, tal como se indicó en el párrafo que antecede, fue la

¹⁹ Mazariegos Estrada, Robert Emanuel. **Estudio de la OMS; perspectiva de América.** Pág. 14.



pandemia de la Covid-19 la que puso en emergencia a todos los países del mundo, lo que fue dicha organización la encargada de realizar las primeras investigaciones y de establecer los protocolos de bioseguridad para contrarrestar los efectos de la enfermedad, asimismo, se relaciona con otras organizaciones de salud para establecer nuevos criterios dentro de la medicina.

Dentro del trabajo realizado en los últimos dos años, ha hecho estudios en conjunto con otras organizaciones a efecto de lograr entender la dinámica de la enfermedad, asimismo, no ha descuidado otros programas como lo es ONUSIDA, que es el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (más conocido por el acrónimo ONUSIDA) el cual es un programa de las Naciones Unidas destinado a coordinar las actividades de los distintos organismos especializados de la Organización de las Naciones Unidas en su lucha contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), dicha organización coadyuva a otras instituciones que se encargan de dicha problemática a nivel mundial.

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de junio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946, por los representantes de 61 Estados y entró en vigor el siete de abril de 1948, las reformas posteriores se han incorporado al texto actual, dichos documentos se encuentran disponibles en la página oficial de la Organización Mundial de la Salud, los cuales pueden ser revisados.

La Organización Mundial de la Salud mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución, los cuales son los siguientes:



- a) La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, lo cual es atinente y se adecúa a la realidad del ser humano.
- b) El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social, es decir, que el derecho a la salud es colectivo.
- c) La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados, sin dicha cooperación, la salud estaría en peligro.
- d) Los resultados alcanzados por cada Estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos, en virtud que los logros de unos, nutren a los otros.
- e) La desigualdad de los diversos países en lo relativo al fomento de la salud y el control de las enfermedades, sobre todo las transmisibles, constituye un peligro común, dicho peligro radica en el turismo y la transmisión de enfermedades.
- f) El desarrollo saludable del niño es de importancia fundamental; la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente es indispensable para este desarrollo, en virtud que los niños son la razón de ser del mundo.
- g) La extensión a todos los pueblos de los beneficios de los conocimientos médicos, psicológicos y afines es esencial para alcanzar el más alto grado de salud, en virtud que la salud debe tener cobertura en todos los espacios del territorio de los Estados.
- h) Una opinión pública bien informada y una cooperación activa por parte del público son de importancia capital para el mejoramiento de la salud del pueblo, toda vez que la salud es responsabilidad de todos y por tal razón, la participación activa de la población es indispensable.



Cabe destacar que uno de los asuntos que abordaron los diplomáticos que se reunieron para crear las Naciones Unidas en 1945 fue la posibilidad de establecer una organización mundial dedicada a la salud, que coadyuva a los Estados a fortalecer dicha materia, por ende, la Constitución de la Organización Mundial de la Salud entró en vigor el 7 de abril de 1948, fecha que conmemoramos cada año mediante el Día Mundial de la Salud.

Sin lugar a dudas, la creación de la Organización Mundial de la Salud constituye un logro a nivel mundial, toda vez que los Estados pueden guiarse por las disposiciones que dicta dicha organización, asimismo, se benefician con los estudios que realiza en conjunto con otras organizaciones internacionales, esta organización fue la rectora en la actual pandemia de Covid-19, toda vez que fue quien emitió las primeras alarmas y alertas, así como las disposiciones sanitarias para mitigar el impacto de la enfermedad en las personas.

La Organización Mundial de la Salud posee un sitio web, el cual se caracteriza por poseer multilingüismo en todo el sitio, asimismo, las publicaciones y otros recursos de la Organización Mundial de la Salud permite que la información sanitaria llegue a las personas que la necesitan, en lenguas que pueden entender. De esa forma el acceso a la información sanitaria es más equitativo y, a la vez, eficaz, toda vez que no se limita a un solo idioma, lo que permite que dicha organización sea de carácter universal.

“La comunicación multilingüe cierra brechas y fomenta el entendimiento entre los pueblos. Permite a la Organización Mundial de la Salud orientar más eficazmente las prácticas de salud pública, llegar a un público internacional, y propiciar mejores



resultados sanitarios en todo el mundo. Así pues, la comunicación multilingüe es una herramienta fundamental para mejorar la salud mundial²⁰.

El multilingüismo facilita que la Organización Mundial de la salud llegue a la mayoría de países, sin embargo, debe extenderse a más idiomas a efecto de lograr a todos los rincones del mundo, actualmente son seis idiomas oficiales: árabe, chino, español, francés, inglés y ruso, los cuales se establecieron mediante una resolución de la Asamblea Mundial de la Salud de 1978, que hizo del multilingüismo una política de la Organización Mundial de la Salud.

Desde la adopción de una resolución de 1998, todos los documentos y material institucional de los órganos deliberantes se han puesto a disposición en línea en todos los idiomas oficiales. Lo cual es un avance significativo en virtud que la mayor parte del mundo puede obtenerlo en su idioma materno, por tal razón, se considera que estos documentos son inclusivos por no limitar la traducción en distintos idiomas.

Muchas de las principales publicaciones científicas de la Organización Mundial de la Salud, como la Clasificación Internacional de Enfermedades, las Estadísticas Sanitarias Mundiales y el Informe sobre la salud en el mundo se difunden en los seis idiomas, y con frecuencia en muchos más, sin la correcta traducción en los distintos idiomas, se estaría cayendo en una organización rígida, sin embargo, la diversidad de idiomas favorecen el quehacer de la Organización Mundial de la Salud.

²⁰ Aragón Portillo, Jorge. **La salud mundial 2.0**. Pág. 33.



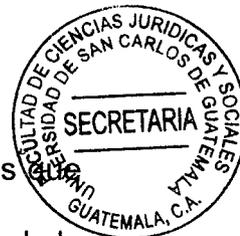
2.2. Organización Panamericana de la Salud

Junto a la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) es otra de las organizaciones más importantes en materia de salud, toda vez que es un organismo internacional de salud pública con más de 100 años de existencia, dedicado a mejorar la salud y las condiciones de vida de los pueblos de las Américas. La Organización Panamericana de la Salud goza de reconocimiento internacional como parte del Sistema de las Naciones Unidas al igual que la Organización Mundial de la Salud y actúa como Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud.

“La Primera Conferencia Internacional Americana efectuada en Washington, que duró del 2 de octubre de 1889 al 19 de abril de 1890, dio un impulso extraordinario al panamericanismo (y fue el tema principal de 11 crónicas llenas de advertencias políticas por el escritor y patriota cubano José Martí, que se publicaron en el diario La Nación de Buenos Aires)”²¹.

En la sesión celebrada el 7 de diciembre de 1889 sus delegados aprobaron la creación de la décima Comisión, compuesta por siete miembros de cinco países (Brasil, Estados Unidos, Nicaragua, Perú y Venezuela), para tomar en consideración e informar sobre los nuevos métodos de establecer y mantener reglamentos de carácter sanitario en el comercio entre los varios países representados en la Conferencia.

²¹ **Ibíd.** Pág. 39.



La X Comisión dictaminó y la Conferencia recomendó a las repúblicas americanas adoptaran la Convención Sanitaria Internacional de Río de Janeiro (1887) o el texto de la Convención Sanitaria del Congreso de Lima (1888) a efecto de establecer mejores reglamentos sanitarios en sus países, toda vez que se lograba evidenciar que dichos cuerpos normativos eran improvisados y no analizados para su implementación.

Con el antecedente histórico de estos convenios sanitarios internacionales, el X Comité, el de la Política Sanitaria Internacional, de la Segunda Conferencia Internacional de los Estados Americanos, presentó un informe en enero de 1902, el cual fue aprobado y en el que se recomendaba que la Oficina Internacional de las Repúblicas Americanas convocara a una convención general de representantes de las oficinas de salubridad de las repúblicas de América para formular acuerdos y disposiciones sanitarias y celebrar periódicamente convenciones de salud, las cuales tendrían por objeto mejorar la calidad de vida de los ciudadanos de dichos países.

La convención general también debería designar una junta ejecutiva permanente que se denominaría la Oficina Sanitaria Internacional, que tendría su sede en Washington, D.C., esto con el objeto de organizarse adecuadamente y tener mayor control sobre las enfermedades, el control no de forma absoluta, por el contrario, era para poder establecer protocolos que ayudaran a enfrentar dichas enfermedades.

Cabe mencionar que, en 1870, una epidemia de fiebre amarilla azotó a Brasil, Paraguay, Uruguay y a la Argentina, y en ocho años, logró propagarse a los Estados Unidos, donde

provocó más de veinte mil muertes, dicha epidemia se originó únicamente en América, por ende, fue antecedente para la creación de la Organización Panamericana de la Salud, en virtud que en dichos países no se tenía un buen control sanitario que enfrentara a este tipo de enfermedades.

El transporte marítimo, que aumentó con el crecimiento del intercambio comercial, era el canal que trasladaba las enfermedades a finales del siglo XIX. El paso de las epidemias de un país a otro y la necesidad de combatirlas para proteger la salud de la población fue el germen que dio origen a la Organización Panamericana de la Salud, toda vez que cada país tenía que ver la forma de enfrentar la enfermedad y de combatirla, sin tomar en consideración el turismo y el comercio con otros países.

Actualmente, la pandemia generada por la Covid-19, se propagó por lo fácil que es viajar en avión y el poco control sanitario que existía, cuando se intentó frenar la enfermedad, ya era una pandemia y, por ende, se obtuvieron resultados desastrosos, en la cual, las personas fallecidas se convirtieron en millones, así como los infectados, asimismo, las secuelas de dicha enfermedad, en algunos casos son irreversibles.

“La Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) es la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)”²². La Secretaría está comprometida a ofrecer apoyo técnico y liderazgo a los Estados miembros de la Organización Panamericana de la Salud en su empeño de alcanzar la meta de salud para todos y sus valores inherentes,

²² **Ibid.** Pág. 46.



asimismo, es la encargada de tomar las acciones inmediatas en caso de enfermedades altamente contagiosas.

Cabe mencionar que, la Primera Convención Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas se celebró en Washington, con la asistencia de diez países. El dos de diciembre, día de la inauguración, se fundó la Oficina Sanitaria Internacional, que tenía las siguientes funciones:

- a) Estimular, ayudar o imponer todos los medios jurídicos a su disposición para el saneamiento de los puertos marítimos, incluyendo la introducción de mejoras sanitarias en la rada, el sistema de avenamiento, el drenaje del suelo, la pavimentación y la eliminación de la infección de los edificios, así como la destrucción de mosquitos y otros insectos nocivos, con el objeto de evitar la propagación de enfermedades contagiosas que pusieran en peligro la vida de las personas.
- b) Obtener toda la ayuda posible para hacer estudios científicos completos de los brotes de enfermedades contagiosas que pudieran ocurrir en los países, razón por la cual, debían coordinar con otras organizaciones mundiales para trabajar en conjunto y enfrentar las enfermedades, lo cual es congruente para el tratamiento de enfermedades a nivel mundial.
- c) Proporcionar su mayor ayuda y su experiencia a fin de obtener la mejor protección posible para la salud pública de los países a fin de conseguir la eliminación de la enfermedad y facilitar el comercio entre las naciones, esto con el objeto de no discriminar los países que contaran con enfermedades contagiosas y que quedarán rezagadas económicamente.



- d) Solicitar de cada país que se sirva remitir pronta y regularmente a la Oficina todos los datos relativos al estado sanitario de sus puertos y territorio nacional, esto con el objeto de establecer cuál es la situación sanitaria de cada país y tomar las medidas urgentes que fueran necesarias.
- e) Proporcionar su mayor ayuda y su experiencia a fin de obtener la mejor protección posible para la salud pública de los países a fin de conseguir la eliminación de la enfermedad y facilitar el comercio entre las naciones, esto, con el objeto de obtener una panorámica real de qué tipo de enfermedades padece cada país y establecer las medidas para erradicarlas.

2.3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

De conformidad con lo preceptuado en el Artículo 16 del Código de Salud, Decreto número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, la organización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social está basada en lo dispuesto por la Ley del Organismo Ejecutivo, Decreto número 114-97 del Congreso de la República de Guatemala y estará enmarcada dentro de las estrategias de descentralización, desconcentración y participación social.

Las funciones específicas de cada uno de los niveles y la estructura organizativa correspondiente; deberá cumplir con determinados propósitos que van encaminados en mejorar la salud y bienestar de los ciudadanos de conformidad con lo que regula el reglamento respectivo, para ello, es necesario establecer parámetros de control que permitan evidenciar el logro de lo establecido en la ley.



El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como ente rector de la política de salud en Guatemala posee los siguientes objetivos: a) Ejercer la rectoría del sector salud de mantener los principios de solidaridad, equidad y subsidiaridad en las acciones de salud dirigidos a la población sin distinción alguna; y, b) Favorecer el acceso de la población a los servicios públicos de salud, los cuales deben ser prestados con eficiencia, eficacia y de buena calidad, los cuales deben extenderse a todos los espacios del territorio de la República.

De conformidad con lo regulado en el Artículo 17 del Código de Salud, Decreto número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tiene las funciones siguientes:

- a) Ejercer la rectoría del desarrollo de las acciones de salud a nivel nacional, en su calidad de ente rector, debe velar por el resguardo de la salud de toda la población;
- b) Formular políticas nacionales de salud, las cuales no deben ser corto plazo, por el contrario, deben propiciarse para ser políticas de Estado;
- c) Coordinar las acciones en salud que ejecute cada una de sus dependencias y otras instituciones sectoriales, esto con el objeto de consolidar el derecho a la salud de los ciudadanos y trabajar en forma coordinada y ordenada a efecto de lograr la armonía organizacional;
- d) Normar, monitorear, supervisar y evaluar los programas y servicios que sus unidades ejecutoras desarrollen como entes descentralizados, a efecto de establecer líneas de trabajo en conjunto;
- e) Elaborar los reglamentos requeridos para la aplicación de la ley, revisarlos y readecuados permanentemente, evitando el rezago normativo o la rigidez normativa;



- f) Velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud, para el efecto deberá socializarse el contenido de dichos convenios y capacitar al personal encargado;
- g) Dictar todas las medidas que, conforme a las leyes, reglamentos y demás disposiciones del servicio, competen al ejercicio de sus funciones y tiendan a la protección de la salud de los habitantes, las cuales deben ser atinadas y congruentes con la emergencia;
- h) Desarrollar acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud y las complementarias pertinentes a fin de procurar a la población la satisfacción de sus necesidades en salud, todas estas acciones deben promocionarse en todos los lugares de la república;
- i) Coordinar la cooperación técnica y financiera que organismos internacionales y países brinden al país, sobre la base de las políticas y planes nacionales de carácter sectorial, los cuales deben estar previamente registrados en el SIPLAN;
- j) Coordinar las acciones y el ámbito de las organizaciones no gubernamentales, mejor conocidas como ONG's relacionadas con salud, con el fin de promover la complementariedad de las acciones y evitar la duplicidad de esfuerzos, asimismo, para no perder la rectoría o la credibilidad entre los ciudadanos; y,
- k) Propiciar y fortalecer la participación de las comunidades en la administración parcial o total de las acciones de salud, asimismo, coordinar el apoyo de las municipalidades para tener acercamientos con los pobladores.

En consecuencia, las funciones que debe ejercer esta institución requieren una efectiva modernización, coordinación en los programas, servicios y programas, a efecto de lograr

la finalidad de velar por la salud y el bienestar de los guatemaltecos, dicha modernización debe ir acompañada de los nuevos modelos de gestión pública para lograr prestar servicios públicos de calidad.

Ante esta dinámica, es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que organiza la red de servicios del sistema de salud en tres niveles, con el objetivo de atender las distintas problemáticas de salud de acuerdo al grado de atención que estas requieren, buscando optimizar los recursos humanos y técnicos con los que se cuenta en cada nivel, la priorización de recursos no significa desatender otros servicios esenciales, por el contrario, se refiere a que la asignación y ejecución de los recursos debe responder a lo que realmente es necesario y obtener los mejores resultados con dicha asignación.

En ese orden de ideas, es en el tercer nivel de atención que están los hospitales nacionales y especializados, que atienden los casos que no pueden ser atendidos en el segundo y primer nivel de atención, razón por la cual, este comprende uno de los niveles más importantes, en virtud que abarca las distintas especialidades superando la generalidad de la medicina como tal.

Para la atención de los ciudadanos en los establecimientos de salud, se encuentran los siguientes tipos:

- a) Hospital General tipo I: Se ubica en las cabeceras municipales, este hospital presta servicios relacionados con la promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y docencia de acuerdo a la cartera de servicios que es definida por su perfil



epidemiológico. El servicio que se presta en este tipo de hospital debe ser cubierto por médicos especialistas en las seis áreas básicas de atención; medicina, cirugía, obstetricia, pediatría, traumatología básica y anestesiología, pudiendo incorporarse otras especialidades. De no poder cubrirse estos servicios con médicos especialistas, podrá ser cubierto por médicos generales, sin embargo, la generalidad es la excepción en el presente caso. El principal objetivo de este tipo de hospital es garantizar las condiciones para la atención integral continua y oportuna, a través de la red de servicios de salud en favor de toda la población que lo requiera, es decir, médicos especializados.

- b) Hospital General tipo II: Se ubica en las cabeceras departamentales con un área de influencia mayor de cien mil habitantes. Es la organización sanitaria con mayor capacidad de respuesta que el hospital tipo I, con cartera de servicios fortalecida y prestación de servicios con atención médica especializada y subespecialidad a la población referida por los establecimientos de menor complejidad, es decir, que los pacientes deben ser referidos a efecto de que los pacientes tengan mejor atención.
- c) Hospital General tipo III: Esta institución sanitaria es donde se prestan los servicios médicos integrados, descritos en los Hospitales tipo I y II, con adición de otras especialidades, estos hospitales poseen mayor capacidad de respuesta en los campos de especialidades tecnológicas y médicas.
- d) Hospital General tipo IV u Hospitales Generales de Referencia Nacional: En estos hospitales se se prestan servicios de atención propios de un hospital general y los servicios de centros especializados en un campo específico de la medicina, es decir, en este tipo se abarca la totalidad de las enfermedades, sin embargo, pretenden brindar servicios específicos en áreas específicas de la medicina. Incluyen los



hospitales especializados en neumología, pediatría, ortopedia, salud mental, infectología pediátrica, entre otros.

La cartera de servicios del hospital tipo IV, resulta de la interrelación de especialidades con sus técnicas y procedimientos mediante los cuales se hacen efectivas todas las prestaciones sanitarias: siendo las de urgencia, encamamiento de corto, mediano y largo plazo, cuidados intensivos y servicios de veinticuatro horas. De acuerdo al perfil epidemiológico y especialidad, este hospital prestará servicios de rehabilitación física en sus instalaciones y en lo posible rehabilitación de base comunitaria, además de la promoción y prevención de la salud, docencia e investigación tal como lo establece la ley.

2.4. Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación

Este Ministerio coadyuva al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en virtud que colabora con la alimentación de la población, para lo cual, debe establecer políticas de alimentación sana, asimismo, emitirá políticas, planes, proyectos y programas encaminados a fortalecer la buena alimentación, nutrición y salud de los ciudadanos, sobre todo a los grupos más vulnerables.

Su relación con la protección del derecho a la salud es principalmente, en desarrollar mecanismos que contribuyan a la seguridad alimentaria de la población, en coordinación con el Ministerio de Salud y Asistencia Social, la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional y el Ministerio de Desarrollo Social, los cuales deben trabajar en coordinación y no en subordinación, cada uno en el ámbito de su competencia.



Mediante la creación del Decreto Gubernativo número 14, del 24 de agosto de 1871, el Gobierno de la República de Guatemala estableció un Ministerio de Fomento, adjudicándole como funciones la protección y mejora del comercio, agricultura, ganadería, artes, industrias, obras públicas, líneas telegráficas, caminos, puentes, puertos y además medios de comunicación, dicho Ministerio poseía distintas funciones, sin embargo, no se enfocaba en una, que le permitiera establecer verdaderas políticas públicas alimentarias y de nutrición para el país, lo que generaba problemas en el país en cuanto al acceso a la alimentación.

En ese orden de ideas, por Acuerdo Gubernativo del uno de agosto de 1899, fue creada una Dirección General de Agricultura, adscrita al Ministerio de Fomento, asimismo se creó la Secretaría de Estado en el despacho de agricultura y trabajo, sin embargo, esta no llegó a funcionar y los asuntos relacionados con la agricultura, ganadería y alimentación siguieron atendiéndose por el Ministerio de Fomento, cuyas competencias en dicho tema eran muy limitadas.

Del análisis de los párrafos que anteceden, se puede afirmar que hasta antes del año de 1920, el tema de la agricultura, ganadería y alimentación estaba a cargo de un Ministerio que no contaba con dicha especialidad, toda vez que tenía a su cargo diversidad de competencias, razón por la cual, el tema de la alimentación no era el central como competencia específica, por tanto, se tuvo la necesidad de crear nueva institucionalidad que tuviera a la alimentación como competencia específica a efecto de que regulara y creara planes, proyectos y programas que favorecieran la salud alimentaria y nutricional de los ciudadanos.



“El Ministerio de Agricultura fue creado por el Decreto Legislativo No. 1042, de fecha de mayo de 1920, el que decretó en su artículo único, la creación de un Ministerio de Agricultura, para que este importante ramo, fuente principal de la riqueza del país, sea atendido como corresponde”²³.

Cabe mencionar que, a pesar de que el Decreto Legislativo número 1042 estableció la creación de un Ministerio de Agricultura, este, como todos los de la época, se llamó Secretaría del Despacho de Agricultura, o simplemente Secretaría de Agricultura, para los años de 1934 y 1935 se denominó Secretaría de Agricultura y Caminos. De 1936 a 1944 se le denominó nuevamente con el nombre de Secretaría de Agricultura. En 1944 se le llamó Secretaría de Estado en el Despacho de Economía y Agricultura y posteriormente Secretaría de Agricultura y Minería. Es hasta 1945 mediante el Decreto Legislativo número 93, del 25 de abril de 1945, que se le llamó Ministerio de Agricultura, nombre que conservó hasta 1981.

Cabe mencionar que, fue hasta el año de 1981 que se le denominó Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación, mediante el Decreto Legislativo número 51-81 de diciembre de 1981, es por ello, que este Ministerio, tiene asignadas tres competencias específicas, siendo la agricultura, ganadería y alimentación, el cual, debe trabajar en forma coordinada con otras instituciones públicas para alcanzar los fines específicos del Estado, sobre todo, la realización del bien común. Este Ministerio es uno de los más grandes y a los que más presupuesto le es asignado.

²³ Deras Aquino, Bessie Esther. **El sector público guatemalteco**. Pág. 31.



En la actualidad, el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación es uno de los Ministerios más grandes y al que más asignación presupuestaria se le asigna, asimismo cuenta con un gran número de servidores públicos dentro de su nómina, así como de personal contratado dentro de los renglones presupuestarios cero once, cero veintiuno, cero veintidós, cero veintinueve y del subgrupo dieciocho.

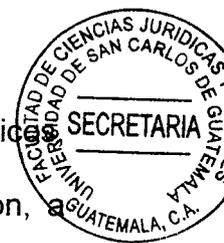
De conformidad con la ley, el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación, posee las siguientes funciones:

- a) Formular y ejecutar participativamente la política de desarrollo agropecuario, hidrobiológico y de uso sustentable de los recursos naturales renovables, todo ello de conformidad con la ley, asimismo, debe establecer otras políticas públicas que coadyuven a fortalecer sus competencias.
- b) Promover y velar por la aplicación de normas claras y estables en materia de las actividades agrícolas, pecuarias, hidrobiológicas, forestales y fitozoosanitarias, buscando la eficiencia y competitividad en los mercados y teniendo en cuenta la conservación y protección del medio ambiente, esto debe realizarse con el apoyo del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales.
- c) Definir la política de ordenamiento territorial y de utilización de las tierras nacionales y de reservas de la nación y promover la administración descentralizada en la ejecución de esta política; deberá velar por la instauración y aplicación eficaz de un sistema de normas jurídicas que definan con claridad los derechos y responsabilidades vinculadas a la posesión, uso, usufructo y, en general, la utilización de dichos bienes, mientras permanezcan bajo el dominio del Estado, esto debe realizarse en coordinación con las municipalidades del país para lograr una correcta



política de ordenamiento territorial, asimismo, debe colaborar con los Consejos Departamentales y Municipales de Desarrollo.

- d) Promover en coordinación con las autoridades legalmente competentes, la política para el mejoramiento y modernización descentralizada del sistema guatemalteco de áreas protegidas; así como la formulación de políticas para el desarrollo y conservación del patrimonio natural del país, esto debe realizarse en conjunto con el Consejo Nacional de Áreas Protegidas y del Instituto Geográfico Nacional.
- e) En coordinación con el Ministerio de Educación y la Comisión Nacional del Medio Ambiente, formular la política de educación agropecuaria y sobre medio ambiente, promoviendo la participación comunitaria, esto con el objeto de fortalecer la investigación sobre la agricultura, ganadería y alimentación.
- f) Diseñar, en coordinación con el Ministerio de Economía, las políticas de comercio exterior de productos agropecuarios, forestales e hidrobiológicos, así como establecer las fuentes de comercio nacional e internacional a efecto de lograr mejores beneficios para el país.
- g) Impulsar el desarrollo empresarial de las organizaciones agropecuarias, forestales e hidrobiológicas para fomentar el desarrollo productivo y competitivo del país a efecto de que los productos nacionales puedan establecerse en el extranjero, esto con el objeto de favorecer a los empresarios y productores.
- h) Desarrollar mecanismos que contribuyan a la seguridad alimentaria de la población y ampliar y fortalecer los mecanismos de disponibilidad y acceso a la información estratégica a productores, comercializadores y consumidores, esto debe lograrse con la coordinación de los distintos sectores productivos del país y el sector campesino a efecto de lograr estrategias de mercado.



- i) Formular la política de servicios públicos agrícolas, pecuarios, hidrobiológicos, forestales y fitozoosanitarios y administrar descentralizadamente su ejecución, a efecto de lograr incrementar las capacidades de dicha institución.

2.5. Ministerio de Desarrollo Social

“Es una institución al servicio del Estado, la cual reconoce que los guatemaltecos merecen vivir en un país bajo un modelo de desarrollo social incluyente y participativo, que genera confianza e institucionaliza la política pública dirigida a proteger y dignificar la vida, generando oportunidades para que las personas puedan desarrollar sus capacidades desde los primeros años de vida”²⁴.

Este Ministerio es el más reciente, fue el último que ha sido creado, el mismo colabora en el mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos guatemaltecos, favorece la alimentación de los sectores más vulnerables y más pobres, crea programas para apoyarlos en conjunto con el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación, este Ministerio es uno de los más importantes en el país por la función que realiza de apoyar a las personas.

El siete de febrero del año dos mil doce fue creado este Ministerio, con el fin de institucionalizar los programas sociales a través de procesos transparentes durante la selección de usuarios, programación de atenciones, medición de corresponsabilidades y

²⁴ *Ibíd.* Pág. 41.



generación de capacidades para el desarrollo sostenible de las familias, en virtud de lo establecido en el artículo 17 de la Constitución de la República de Guatemala. Previamente a la existencia de este Ministerio, los programas no se institucionalizaban.

El Ministerio de Desarrollo Social fue creado mediante el Decreto número 1-2012, el cual fue decretado de urgencia nacional, el mismo fue denominado como ente rector, encargado de formular, dictar y establecer las políticas públicas orientadas a mejorar el nivel de bienestar de personas y grupos que son vulnerables socialmente, asimismo, debe identificar a los más pobres y apoyarles a través de programas sociales.

Derivado de la naturaleza de su creación, es que se relaciona con el derecho a la salud, toda vez que propicia el bienestar de los ciudadanos y esto incluye la salud de las mismas, por lo que debe formular estrategias para que las personas optimicen su salud, educación y calidad de vida, y a la vez se fortalezca la seguridad alimentaria nacional, por tal razón, se requiere que trabaje en coordinación con otras instituciones. La orientación general del Ministerio de Desarrollo Social se basa en la atención de Derechos Humanos de los ciudadanos en general y de los derechos económicos, Sociales y Culturales en forma particular, considerando que muchas de las dificultades sociales se sustentan en carencias manifiestas dentro de la combinación de estos derechos, especialmente, el derecho a la salud de los habitantes.

Programas como Bolsa Solidaria, Bolsa Segura, mi Familia Progresiva y otros, han sido de mucho apoyo para los grupos más necesitados, toda vez que se les entregaba víveres a efecto que las personas tuvieran alimentos para consumir.

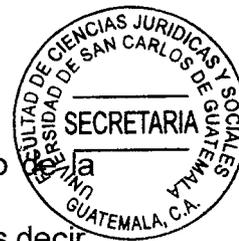


2.6. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

La Constitución Política de la República de Guatemala, promulgada el 31 de mayo de 1985, señala en el Artículo 100: “Seguridad Social. El Estado reconoce y garantiza el derecho de la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación”, dicho reconocimiento representa un gran avance para la sociedad guatemalteca, toda vez que toda persona que se encuentre laboralmente activa se beneficia del seguro social, toda vez aporte a dicho régimen.

En este orden de ideas, el 30 de octubre de 1946, el Congreso de la República de Guatemala, emitió el Decreto número 295, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, la cual creó, una institución con carácter autónomo, de derecho público de personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones en nombre propio, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un Régimen Nacional, Unitario y Obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social es el resultado de las nuevas ideas democráticas, razón por lo cual, luego de la Revolución Octubre de 1944, se creó dicho instituto a efecto de ser el ente rector en materia de seguridad social en el país, el cual beneficia a sus afiliados en enfermedades, maternidad, accidentes, invalidez, vejez y supervivencia, es decir, que dicha institución es el resultado de una demanda de la población de tener mejoras, sobre todo en el tema de salud que desde ese entonces tenía problemas estructurales.



Esto significa que el Régimen de Seguridad Social debe cubrir todo el territorio República de Guatemala, debe ser único para evitar la duplicación de esfuerzos, es decir, que trabaja en coordinación con otras entidades, tales como el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Ministerio de Trabajo y Previsión Social; los patronos y trabajadores de acuerdo con la ley, deben de estar inscritos como contribuyentes, cada uno con un porcentaje establecido legalmente, no pueden evadir esta obligación, en virtud que significaría incurrir en la falta de previsión social, lo cual conllevaría a la imposición de sanciones administrativas o la comisión de delitos que pueden ser perseguidos de oficio.

2.7. Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional

“Es la institución responsable de la coordinación, integración y monitoreo de intervenciones de seguridad alimentaria y nutricional entre sector público, sociedad y organismos de cooperación internacional para optimizar los esfuerzos y recursos, con el fin de lograr que la población guatemalteca, especialmente la más vulnerable, alcance su máximo potencial, basado en una seguridad alimentaria y nutricional sostenible para el logro de una vida plena y productiva de todos los ciudadanos guatemaltecos”²⁵.

Las funciones que realiza la Secretaría colaboran en combatir las enfermedades, garantizar la sostenibilidad del medio ambiente y fomentar una alianza mundial para el desarrollo, realizando labores de cooperación internacional, fomentando el cuidado del

²⁵ <http://www.sesan.gob.gt/wordpress/pagina-ejemplo/objetivos-estrategicos/> (Consulta: 20 de abril de 2022)



medio ambiente para garantizar una mejor alimentación y garantizando una alimentación balanceada y correcta en la población, lo cual desarrolla en hombres y mujeres un mejor nivel de salud.

Derivado de lo expuesto en los párrafos que anteceden, la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República es el órgano de coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional y tiene la responsabilidad como dicho órgano, de concertar la operación interministerial del Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Asimismo, tiene que organizar aquellos programas y proyectos que realizan otras instituciones gubernamentales en dicha materia.



CAPÍTULO III

3. Incidencias jurídicas por la vulneración al derecho de salud en ventas informales de comida situadas en la vía pública en la ciudad de Guatemala

En este capítulo se desarrollará lo relativo a la vulneración al derecho de salud de los ciudadanos guatemaltecos, derivado de la falta de control de las autoridades estatales de las ventas informales de comida situadas en la vía pública, las cuales se han incrementado considerablemente los últimos dos años, razón por la cual se establecerá el impacto que estas tienen en la salud de los ciudadanos.

3.1. Leyes que regulan el derecho a la salud

“Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es la condición en la cual todo ser vivo llega a gozar un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social²⁶”.

Es necesario realizar esta definición, en virtud que el derecho a la salud surge del concepto salud, el cual se analizó en los capítulos que anteceden, en el que se citó que existen diversas normas jurídicas en Guatemala que lo regulan como derecho inherente a la persona humana, siendo la Constitución Política de la República de Guatemala, Código de Salud y Políticas Públicas en Salud.

²⁶ Olave Matiz, Jhon Alexander. **Salud, nutrición y vida**. Pág. 12.

Al analizar la definición citada en el párrafo que antecede, se establece que la definición aportada por la Organización Mundial de la Salud considera que la salud no solo es un concepto que tiene relación con enfermedades o afecciones, por el contrario, incluye otros aspectos como la reproducción sexual y la psicológica que son parte fundamental para en la vida de las personas.

“El estilo de vida, los hábitos y costumbres que posee una persona, su forma de interactuar, cuidarse y alimentarse, pueden llegar a ser beneficioso para la salud, pero también dañarla. Por ejemplo, un individuo que mantiene una alimentación equilibrada y que realiza actividades físicas en forma cotidiana, tiene mayores probabilidades de gozar de buena salud, por el contrario, una persona que come y bebe en exceso, que descansa mal y que fuma, corre serios riesgos de sufrir enfermedades”²⁷. Tal estilo de vida es elegido la mayoría de veces por cada ser humano, aunque existen otras circunstancias como la desnutrición y desnutrición crónica que aquejan a aquellas personas que no tienen acceso a la alimentación básica.

“A grandes rasgos, la salud puede reconocerse y analizarse desde dos perspectivas: la de la salud física y la de la salud mental, aunque en realidad se trata de dos aspectos relacionados entre sí”²⁸, dicha relación estriba en que ambas afectan la calidad de vida de las personas, actualmente son muchas las enfermedades mentales que afectan a los seres humanos, las cuales son desconocidas y ponen en peligro a quien la padece como a la sociedad en pleno.

²⁷ **Ibíd.** Pág. 16.

²⁸ González Ramírez, Evelyn Esther. **La salud como derecho fundamental.** Pág. 8.



Para mantener la salud física en buenas condiciones y evitar cualquier tipo de enfermedad, los expertos recomiendan realizar ejercicios de forma periódica, o actividades físicas y tener o realizar una dieta equilibrada y saludable, con variedad de nutrientes y proteínas, evitando malos hábitos que atenten contra la salud, razón por la cual, las ventas informales de comida deben ser reguladas a efecto de que estas cumplan con los estándares básicos de higiene y manipulación de alimentos.

“En cuanto a la salud mental apunta a aglutinar todos los factores emocionales y psicológicos que pueden condicionar a todo ser humano y obligarlo a emplear sus aptitudes cognitivas y su sensibilidad para desenvolverse dentro de una comunidad y resolver las eventuales demandas surgidas en el marco de la vida cotidiana”²⁹. Los sistemas de salud son los encargados de desarrollar iniciativas que promuevan la salud y el bienestar tanto de una persona en particular como de la comunidad en general, por tal razón, la ley establece que deben reconocerse las enfermedades mentales como elemento indispensable que debe ser abordado por el sistema nacional de salud.

3.1.1. Constitución Política de la República de Guatemala

La Constitución Política de la República de Guatemala reconoce el derecho a la salud en los Artículos 51, 69, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 119 y 257, estableciendo que el Estado de Guatemala garantiza la salud física, mental y moral de las personas, para lo cual debe reconocer los derechos a la salud, seguridad social, educación, previsión social

²⁹ **Ibíd.** Pág. 11.



y alimentación. Dicho reconocimiento debe ser integral a efecto de que todos los ciudadanos vivan en armonía social, es importante mencionar que la máxima ley reconoce el derecho a la salud tal como lo definió la Organización Mundial de la Salud que fue citada al inicio del presente capítulo.

Es importante establecer que el Artículo 93 de la máxima ley, establece que: “El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna”, razón por la cual es necesario definir qué se entiende por derecho fundamental, para lo cual, se presenta la siguiente definición: “los derechos fundamentales son Derechos Humanos Constitucionalizados”³⁰, el autor establece que todo derecho humano debe preexistir al derecho fundamental, en virtud que se le otorga la calidad de fundamental cuando se encuentra regulado en la Constitución Política de la República de los Estados.

Asimismo, se establece que derecho fundamental “es aquel privilegio plasmado en un ordenamiento jurídico vigente que le permite al individuo disfrutar de un derecho frente al Estado, por lo que son inherentes a la persona, los cuales deben ser respetados y reconocidos por el Estado”³¹, al analizar dichas definiciones, se concluye que el derecho a la salud es un derecho fundamental, toda vez que la Constitución Política de la República de Guatemala lo reconoce como tal y le otorga un carácter inherente a la persona, asimismo, otros cuerpos normativos como lo son el Código de Salud, Código Penal y la Ley Contra la Narcoactividad, le dan un tratamiento especial y lo resguardan por ser de mucha importancia para los ciudadanos.

³⁰ Aguilar Calvallo, Gonzalo. **Los derechos fundamentales y la acción de constitucionalidad**. Pág. 101.

³¹ Ferrajoli, Luigi. **Derechos y garantías. La ley del más débil**. Pág. 11.



Asimismo, el Artículo 94 del texto constitucional regula que: “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” la norma establece que el Estado a través de las distintas organizaciones públicas debe velar por la salud de todos los habitantes sin excepción.

El Artículo 95 establece que: “La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento” la norma le otorga al derecho a la salud el nivel de bien público, razón por la cual, es necesario establecer qué es un bien público, para lo cual se establece que: “son aquellos que poseen dos características centrales: son no excluibles y no rivales. Con la primera nos referimos a que a los usuarios potenciales no se les puede negar estos bienes, ya que están disponibles para todos. Al no poder excluir a alguien de su consumo, se dice que el pago de bienes de este tipo no está estrechamente relacionado con su demanda o consumo”³².

En esa línea, la salud no puede negársele a ningún habitante de la República de Guatemala, dada la naturaleza de bien público, por ende, el Estado de Guatemala a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por ser el ente rector en materia de salud, debe garantizar el acceso a dicho derecho sin restricción alguna, por ende, deberá brindar el servicio a todos los ciudadanos en igualdad de condiciones.

³² Ostrom, Vincent. **Los bienes públicos**. Pág. 21.



Atención especial merece el Artículo 96 de la máxima ley, en virtud que preceptúa lo siguiente: “El Estado controlará la calidad de los productos alimenticios, farmacéuticos, químicos y de todos aquéllos que puedan afectar la salud y bienestar de los habitantes. Velará por el establecimiento y programación de la atención primaria de la salud, y por el mejoramiento de las condiciones de saneamiento ambiental básico de las comunidades menos protegidas”, se dice que es especial, en virtud que para la presente investigación, se considera que es la norma que más es vulnerada, en virtud que el Estado no garantiza la calidad de los productos alimenticios, toda vez que no regula la venta de comida callejeras que han afectado la salud de los ciudadanos.

El control debe extenderse a los productos farmacéuticos y químicos para la presente únicamente interesan los productos alimenticios, “producto alimenticio es todo aquel sea sólido, líquido, natural o transformado y que tenga o no su materia prima la consideración de alimentos cuyos componentes pueden incorporarse al organismo que lo ingiere y asimila, total o parcialmente, pasando a formar parte del mismo o de su metabolismo energético, sin alterar el fisiologismo normal de este”³³.

Asimismo, “producto alimentario es toda materia no nociva en sentido absoluto o relativo que sin valor nutritivo puede utilizarse en la alimentación humano o animal, o tener relación con los alimentos o con las vías de entrada de los mismo en el organismo, tales como los aditivos, los materiales de envase y embalaje, los detergentes y desinfectantes y de otros establecimientos alimentarios”³⁴.

³³ Duran Capir, Diego Daniel. **La alimentación 2.0**. Pág. 33.

³⁴ **Ibíd.**

Al analizar las dos definiciones presentadas, se determina que producto alimenticio es todo aquello que es posible consumir por el ser humano, incluyendo las bebidas energizantes y los probióticos y simbióticos, por tal razón, todo aquello que puede ser consumido por los seres humanos tienen la calidad de productos alimenticios, por ende, el Estado tiene la obligación de conservar la realización y manipulación de los mismos para evitar a toda costa que los habitantes que los consuman se enfermen y pongan en riesgo su vida.

Aunado a lo anterior, el Artículo 98 del mismo cuerpo legal reza que: “Las comunidades tienen el derecho y el deber de participar activamente en la planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud”, por tal razón, el Estado debe velar a efecto de que las comunidades puedan denunciar las ventas de comida callejera que atenten contra las medidas sanitarias y de salubridad.

Asimismo, el Artículo 98 establece que: “El Estado velará porque la alimentación y nutrición de la población reúna los requisitos mínimos de salud. Las instituciones especializadas del Estado deberán coordinar sus acciones entre sí o con organismos internacionales dedicados a la salud, para lograr un sistema alimentario nacional efectivo”, al igual que lo analizado en el Artículo 96, esta norma es de las más violentadas, toda vez que la mayoría de ventas informales de comida incumplen con los requisitos mínimos de salud, toda vez que quienes preparan los alimentos no poseen los permisos respectivos, asimismo, se desconoce sobre la procedencia de los productos que se utilizan y de la limpieza de los utensilios, basta con acercarse a una venta para observar la poca higiene de estas.



Para finalizar, el Artículo 100 del texto constitucional establece que: “El Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación.

La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración total de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada”. La norma citada reza que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con el resto de instituciones encargadas de la salud a efecto de establecer la unidad y evitar la duplicidad de esfuerzos.

De conformidad con la presente norma, se establece que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social es uno de los entes rectores en salud, pero cubre únicamente a los trabajadores activos del sector público y privado y a quienes no estén activos pero que hayan aportado en su totalidad a las cuotas, o bien, a aquellos pacientes que acrediten ser enfermos crónicos.

3.1.2. Código de Salud

En consonancia con lo establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala, se emitió el Código de Salud, Decreto número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, que regula el derecho a la salud, así como las instituciones encargadas de reconocer y aplicar dicho derecho, la forma en que se debe resguardar este derecho y la forma de trabajar de las entidades de salud.



En el Artículo uno se establece que: “Todos los habitantes de la República tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna”, tal reconocimiento establece que a ninguna persona se le puede excluirse de la aplicación de dicho derecho, dada la naturaleza jurídica del mismo, que de conformidad con la Constitución Política de la República de Guatemala, es un bien público.

Asimismo, este cuerpo normativo establece en su Artículo dos que: “La salud es un producto social resultante de la interacción entre el nivel de desarrollo del país, las condiciones de vida de las poblaciones y la participación social, a nivel individual y colectivo, a fin de procurar a los habitantes del país el más completo bienestar físico, mental y social”, dicha definición es congruente con la establecida por la Organización Mundial de la Salud, en virtud que incluye los conceptos de salud física, mental y social.

Cabe mencionar que, el Código de Salud establece en su Artículo 3 que: “Todos los habitantes de la República están obligados a velar, mejorar y conservar su salud personal, familiar y comunitaria, así como las condiciones de salubridad del medio en que viven y desarrollan sus actividades”, mediante esta norma, se responsabiliza a todos los ciudadanos de cuidar su salud, lo cual no se cumple cuando se consumen alimentos de las ventas callejeras en la ciudad de Guatemala.

Asimismo, el Artículo 4 del Código de Salud, preceptúa que: “El Estado, en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes y manteniendo los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad, desarrollará a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y en coordinación con las instituciones estatales centralizadas,



descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las complementarias pertinentes, a fin de procurar a los guatemaltecos el más completo bienestar físico, mental y social.

Asimismo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social garantizará la prestación de servicios gratuitos a aquellas personas y sus familias, cuyo ingreso personal no les permita costear parte o la totalidad de los servicios de salud prestados”, la presente norma establece que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es el ente rector en materia de salud y que debe colaborar con el tema con otras instituciones, como, por ejemplo, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

De conformidad con lo regulado en el Artículo 34, se establece la obligación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de promover e impulsar el desarrollo de políticas de investigación en salud y el desarrollo tecnológico con la participación de las instituciones que integran el sector salud, sin embargo, se observa que actualmente pocas políticas se han implementado por la forma de estudio por parte de esta cartera.

Para la presente investigación, es de suma importancia citar el Artículo 43 del Código citado, el que reza: “El Ministerio de Salud, en coordinación con las instituciones del sector, los otros Ministerios, la comunidad organizada y las Agencias Internacionales, promoverán acciones que garanticen la disponibilidad, producción, consumo y utilización biológica de los alimentos tendientes a lograr la seguridad alimentaria y nutricional de la población guatemalteca”, la importancia radica, en que es el Ministerio de Salud Pública



y Asistencia Social, el ente encargado de verificar el tema de la alimentación, por ende es indispensable que asuma el papel que le corresponde a efecto de verificar el auge que han tenido las ventas informales de comida en la ciudad de Guatemala.

Para finalizar, el Artículo 67 preceptúa que: “El Ministerio de Salud, en coordinación con las instituciones del sector deberá: (...) b) Formular, evaluar y supervisar acciones pertinentes para la prevención y control de las enfermedades causadas por microbios, sustancias químicas o toxinas naturales, transmitidas a través de alimentos y agua (...)”, la norma citada establece que es obligación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social supervisar las posibles enfermedades que puedan surgir por la manipulación y consumo de alimentos, sobre todo, aquellos que son cocinados con estándares bajos en calidad e higiene.

3.1.3. Políticas públicas en salud

Las políticas públicas en salud tienen por objeto garantizar a la población una atención en salud gratuita, universal y de calidad, además, fortalecer programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades y daños externos, así como garantizar el acceso a medicamentos de calidad seguros y eficaces, estas deben ser implementadas como políticas de Estado y no de Gobierno para que funcionen.

Por tal razón, las políticas públicas deben establecerse para erradicar los problemas públicos que presente la sociedad, como lo es en el presente caso, que se pretenden eliminar todas las enfermedades o lo que potencialmente puede convertirse en



enfermedad. Algunas políticas públicas en salud que ha desarrollado Guatemala de pueblos indígenas y la de personas que viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), sin embargo, no existe una que rijan la totalidad de esta materia.

3.2. Seguridad alimentaria y nutricional

“La situación nutricional en el marco del desarrollo social es relevante. En tal sentido, se debe indicar que el análisis de la problemática nutricional indica que ésta se refleja mayoritariamente en las mujeres en edad reproductiva, así como en la prevalencia de desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años; problemática que concentra en la población rural e indígena”³⁵, lo expresado por el autor, es el resultado de la desigualdad social que existe entre los habitantes de la República, toda vez que, son las mujeres que siguen siendo el grupo más vulnerable al igual que los menores, sobre todo, quienes son indígenas.

“Estas condiciones generan un profundo impacto en el neurodesarrollo y estado de salud general de la población infantil que a corto plazo incrementa el riesgo de mortalidad y a largo plazo influye en las capacidades productivas de la población”³⁶, asimismo, se dificulta el aprendizaje cuando están en edad escolar, así como desnutrición y desnutrición crónica, toda vez que los niños no desarrollan las habilidades y aptitudes necesarias para poder enfrentar problemas sociales hipotéticos o matemáticos, porque piensan más en comer que en estudiar.

³⁵ Soc Boschi, Javier Alejandro. **La salud y la alimentación**. Pág. 13.

³⁶ **Ibid.** Pág. 15.



“Guatemala es uno de los países en la región con mayor porcentaje de población que vive subalimentada y en inseguridad alimentaria nutricional, factores que van íntimamente relacionados a la malnutrición (desnutrición crónica o aguda/sobrepeso y obesidad). Para el período 2014-2016 se estima que 2.5 millones de personas estaban subalimentadas en el país; asimismo, se calcula que para 2014 el 25% de los hogares padecían inseguridad alimentaria moderada y 12% inseguridad alimentaria severa. Por otra parte, la prevalencia de desnutrición crónica para el período 2014-2015 era de 46.5% en las niñas y niños menores de cinco años, la desnutrición aguda de 0.7% y el sobrepeso y obesidad de 4.7% para este mismo grupo de edad”³⁷.

El párrafo que antecede, es importante analizarlo, toda vez que identifica dos grandes problemas de salud, la desnutrición y la obesidad, las cuales van de la mano con la mala alimentación que padecen los habitantes del país, en virtud que se consume mucha gaseosa, alimentos fritos con aceite de días, alimentos mal cocinados y procesados y por ende, es que las personas enferman.

La vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria se debe a una disminución de acceso a alimentos o niveles de consumo que padecen los habitantes de un país, factores derivados de riesgos ambientales, económicos, sociales, generalmente estimados a mediciones indirectas como pobreza, disponibilidad y desnutrición, por lo que se considera que una población altamente vulnerable será aquella que tiene una alta probabilidad de ser afectada por crisis derivadas a una o varias amenazas y tener una

³⁷ **Ibíd.** Pág. 17.



baja capacidad de recuperación, en virtud que la problemática se agrava en lugar de erradicarse.

La Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Decreto número 32-2005 del Congreso de la República de Guatemala, define en su Artículo 1 que: “Seguridad Alimentaria y Nutricional “es el derecho de toda persona a tener acceso físico, económico y social, oportuna y permanentemente, a una alimentación adecuada en cantidad y calidad, con pertinencia cultural, preferiblemente de origen nacional, así como a su adecuado aprovechamiento biológico, para mantener una vida saludable y activa”, tal definición establece los elementos esenciales que debe tener la alimentación para que sea adecuada y sana, por tal razón, debe ser verificada la preparación por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

De esa cuenta, el Artículo 4 del mismo cuerpo legal, establece que: “La Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional establece los principios rectores, ejes temáticos y lineamientos generales para orientar las acciones de las diferentes instituciones que desarrollan actividades para promocionar la Seguridad Alimentaria y Nutricional, de la población; dicha política se rige por los siguientes principios: a) Solidaridad; b) Transparencia; c) Soberanía alimentaria; d) Tutelaridad; e) Equidad; f) Integralidad; g) Sostenibilidad; h) Precaución; i) Descentralización; j) Participación ciudadana”.

Los caracteres citados en el párrafo que anteceden, tienen relación con el aspecto acceso físico, social, económico, de consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos que se preparan.



3.3. Alimentos

El Artículo 124 del Código de Salud, Decreto número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala define alimento como: “todo producto natural, artificial, simple o compuesto, procesado o no, que se ingiere con el fin de nutrirse o mejorar la nutrición, y los que se ingieran por hábito o placer, aun cuando no sea con fines nutritivos”, dicha definición establece que los alimentos son aquellos que se ingieren, sin embargo, no todo lo que se ingiere es alimento, toda vez que las bebidas embriagantes se ingieren sin ser alimento.

De esa cuenta, es necesario citar el Artículo 125 del mismo cuerpo legal, el cual reza que: “Para los efectos de la regulación de este Código y sus reglamentos, quedan comprendidas dentro de este artículo: a) Las sustancias que se agregan como aditivos a las comidas o bebidas; b) Los alimentos para lactantes y niños menores de dos años; c) Los alimentos para ancianos; d) Alimentos para regímenes especiales; e) Las bebidas no alcohólicas; f) Las bebidas alcohólicas; g) El agua y el hielo para consumo humanos”.

La norma citada establece que existen sustancias que se podrían considerar alimento por su carácter de consumible para el ser humano, tomando siempre en consideración que no todo lo que se consume es alimento, por ello, el hielo es alimento toda vez que si se le echa a un vaso de fresco de horchata, este pasa a ser parte del fresco y por ende, la persona lo va a consumir, asimismo, los suplementos de los bebés como lo son las fórmulas, estas se consideran alimento porque nutren a los bebés en los casos en que la madre no tenga leche.

Para obtener una mejor panorámica, es necesario identificar los tipos de alimentos que existen y que reconoce la ley, para lo cual se identifican los siguientes:

- a) Alimento natural no procesado: “Es el que no ha sufrido modificaciones de origen físico, químico o biológico, salvo las indicadas por razones de higiene o por la separación de partes no comestibles”³⁸. Tal es el caso de mariscos, pollo y carne de res.
- b) Alimento natural procesado: “Es todo producto alimenticio elaborado a base de un alimento natural que ha sido sometido a un proceso tecnológico adecuado para su conservación y consumo ulterior³⁹, a manera de ejemplo puede citarse la leche de bolsa o de caja.
- c) Alimento artificial: “Es el que ha sido preparado con el objeto de imitar un alimento natural, en cuya composición entran sustancias no existentes en el alimento natural, además del agua o cualquier vehículo natural o procesado”⁴⁰, como ejemplo puede citarse la compota de los bebés.
- d) Alimento alterado: “Es el que por la acción de causas naturales o artificiales como la humedad, la temperatura, el aire, la luz, el tiempo o la acción de enzimas y otras causas, ha sufrido cambios sustanciales en sus características normales y deterioro o perjuicio en su composición”⁴¹, por ejemplo, la leche que no se refrigera, se corta y ya no sirve como leche, para lo cual, debe convertirse en yogurt.

³⁸ Recinos Durán, Ana Amarilis. **La alimentación familiar**. Pág. 14.

³⁹ **Ibíd.**

⁴⁰ **Ibíd.**

⁴¹ **Ibíd.**

- e) Alimento contaminado: “Es el que contiene contaminantes físicos, químicos, radioquímicos, microbiológicos o biológicos en concentraciones superiores a las aceptables, según las normas y reglamentos vigentes”⁴², es decir, que contiene ingredientes agregados que no son aceptables por las normas de salubridad
- f) Alimento enriquecido, fortificado o equiparado: “Es todo aquel al que se le han adicionado nutrientes con el objeto de reforzar su valor nutricional, de conformidad con lo estipulado por las normas respectivas”⁴³, por ejemplo, el azúcar.
- g) Alimento para regímenes especiales: “Son aquellos que se ha elaborado con el fin de satisfacer regímenes nutricionales especiales, sean estos por razones metabólicas, estéticas o fisiológicas y todos aquellos que se ingieren como suplemento nutricional”⁴⁴, a manera de ejemplo, puede citarse el Ensure o Glucerna.

Fue importante identificar este tipo de alimentos, a efecto de establecer cuáles son los que se preparan en las ventas callejeras, que no tienen los permisos respectivos para su manipulación y fabricación, frente a las compañías que cuentan con todos los permisos que establecen las autoridades de salud, por ende, se hace necesario que el Estado verifique estas ventas por atentar contra la salud de las personas que los consumen.

Por ejemplo, las ventas de los denominados shucos no cuentan con los permisos para su realización, a diferencia de empresas como Burger King, Pollo Campero, Taco Bell y otras que deben cumplir con ciertos estándares de salubridad y de calidad, razón por la

⁴² **Ibid.**

⁴³ **Ibid.**

⁴⁴ **Ibid.** Pág. 15.



cual no pueden compararse en virtud que unos sí se regulan y revisan, mientras que otros únicamente operan en las calles sin los permisos respectivos.

3.4. Ventas formales de comida

Para el presente apartado, es indispensable citar lo regulado en el Artículo 139 del Código de Salud, Decreto número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, que reza: “Para los efectos de este Código y sus reglamentos se entiende por establecimiento o expendio de alimentos, todo lugar o local, permanente o temporal, fijo o móvil, destinado a la fabricación, transformación, comercialización, distribución y consumo de alimentos”. La norma citada es ambigua en cuanto a que faltó incluir en su definición que debe ser un establecimiento o expendio de alimentos legalmente reconocidos, es decir, que cumplan con todos los requerimientos establecidos por la ley, que tenga sus licencias sanitarias y patentes de comercio respectivas, toda vez que las ventas callejeras no son establecimientos de comida, porque las autoridades desconocen su registro.

Asimismo, el Artículo 140 del citado Código, establece que toda persona natural o jurídica, pública o privada, que pretenda instalar un establecimiento de alimentos, deberá obtener licencia sanitaria otorgada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de acuerdo a las normas y reglamentos sanitarios por el plazo de cinco años, razón por la cual, dicho establecimiento queda sujeto a revisión y supervisión a efecto de que no se incumplan con las normas sanitarias.



Además, el Artículo 142 establece que las personas responsables de establecimientos y expendios de alimentos deberán acreditar en forma permanente el buen estado de salud de su personal, lo cual se acredita por medio de su tarjeta de manipulación de alimentos, sin embargo, en las ventas callejeras de comida, estos requisitos no se cumplen, razón por la cual, la manipulación de los alimentos se realiza bajo condiciones poco higiénicas.

Cabe mencionar que, los propietarios y encargados de estos establecimientos tienen la obligación de dejar ingresar a las autoridades de salud en cualquier momento a efecto de que verifiquen el estado de los alimentos y de los lugares donde se manipulan dichos alimentos, así como de los instrumentos que se utilizan en la preparación de estos, sin embargo, las ventas callejeras no son supervisadas como lo hacen con los locales tradicionales o comedores.

3.5. Ventas informales de comida

En términos generales son todos aquellos establecimientos que no cuentan con los permisos establecidos para poder vender los alimentos, en virtud que carecen de patentes de comercio y de licencias sanitarias, así como de los permisos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, asimismo, el personal que manipula dichos alimentos no cuenta con las tarjetas de salud y de manipulación de alimentos.

Estos establecimientos normalmente se encuentran en la calle, ofreciendo diversidad de alimentos como, por ejemplo: tostadas, atol, tacos, ceviches, hamburguesas, hot dog,

nachos con queso, refrescos de distintos sabores, dobladas, panes con pollo, panes chile relleno, burritos, entre otros, sin embargo, estos no son controlados por las entidades de salud que resguardan la vida de las personas.

Estas ventas son tan populares, en virtud que se encuentran en cualquier parte, inclusive, fuera de las iglesias, colegios, universidades y escuelas, lo cual, en los últimos años es preocupante, en virtud que no cuentan con los permisos respectivos para su actuar, atentando contra la salud de los habitantes, toda vez que, dichos alimentos se realizan en condiciones poco higiénicas, asimismo, se infectan por moscas, avispas y otros bichos que viajan en el aire y que les llama la atención el olor y el sabor de los alimentos manipulados, lo que en los últimos años, ha generado que las bacterias ataquen los aparatos digestivos de las personas.

3.6. Falta de control de las ventas informales de comida

El Artículo 145 del Código de Salud, Decreto número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, establece que: “El Ministerio de Salud en coordinación con las municipalidades ejercerá una vigilancia y control sanitario permanente de los establecimientos de alimentos en el interior de mercados municipales, ferias y ventas callejeras de alimentos, con el fin de asegurar que los mismos funcionen con las normas y reglamentos sanitarios que aseguren su inocuidad, de acuerdo a lo que establezca el reglamento respectivo. Si se expenden alimentos procesados con nombre comercial, deberán cumplir con la reglamentación vigente sobre registro sanitario o certificación sanitaria”.



La norma citada en la actualidad no se cumple, toda vez que ninguna de esas ventas supervisada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, sobre todo, por el hecho de que estas ventas son colocadas por personas de bajos recursos, sin embargo, se ha evidenciado que la falta de control de las mismas, origine falta de higiene por parte de quienes las hacen.

Cabe mencionar que en colonias marginales, en las panaderías laboran personas que se presentan a trabajar bajo efectos de licor o droga, sin el mínimo cuidado para la manipulación de la masa con la que se realiza el pan, asimismo, en las tortillerías se evidencia la falta de higiene, en virtud que misma persona que tortea, es la que cobra, lo que atenta contra la salud de los consumidores.

El Estado al no cumplir con el mandato establecido por la Constitución Política de la República de Guatemala de verificar las ventas callejeras de alimentos, atenta contra la salud y la vida de los ciudadanos, en virtud que es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que debe trabajar en coordinación con las municipalidades para lograr el correcto orden de este tipo de ventas.

Asimismo, es necesario establecer qué tipo de alimentos son los que se preparan en las calles, toda vez que, se desconoce el paradero de dichos alimentos, asimismo, cuál es el resultado de la integración de todos los ingredientes, lo cual, podría ser tóxico para las personas o perjudicial para su salud. En síntesis, las ventas formales e informales de comida son indispensables para el desarrollo económico de las familias guatemaltecas, sin embargo, la falta de control de las ventas informales, ocasiona que el Estado incumpla



con su deber legal de verificar que el derecho a la salud de los ciudadanos no se afectado por el consumo de alimentos que no cumplen con los estándares de calidad e higiene.



CONCLUSIÓN DISCURSIVA

La problemática presentada en la investigación, consistió en el incremento desmedido de ventas informales de comida en las calles de la ciudad de Guatemala y la falta de control por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, razón por la cual, fue necesario establecer cuáles son las causas por las cuales el Estado no garantiza el derecho a la salud de los habitantes ante el incremento del consumo de este tipo de alimentos.

El propósito fundamental de la investigación, fue describir las causas y factores que han colaborado al incremento de las ventas informales de comida en las calles de la ciudad de Guatemala, así como la incapacidad del Estado para controlarlas.

La falta de regulación sobre las ventas informales de comida en las calles de la ciudad y la manipulación y fabricación de alimentos sin estándares mínimos de higiene y salubridad son aspectos que deben ser estudiados por el derecho, toda vez que, estas ventas ocasionan fenómenos sociales y atentan contra la salud de las personas, lo que conlleva a la necesaria protección del Estado y la respuesta inmediata del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para garantizar la salud de los ciudadanos.

Con base en lo manifestado, el derecho a la salud debe garantizarse por todos los medios posibles, a efecto de salvaguardar la vida de los habitantes de la República, asimismo, se debe resguardar la correcta alimentación a efecto de evitar enfermedades.





BIBLIOGRAFÍA

- ACEVEDO ROJAS, Esteban. **Manual de salud pública y asistencia social**. Bogotá, Colombia: Ed. Mc Graw-Hill, 2008.
- AGUILAR CALVALLO, Gonzalo. **Los derechos fundamentales y la acción de constitucionalidad**. México, México: Ed. Porrúa, 2002.
- ARAGÓN PORTILLO, Jorge David. **La salud mundial 2.0**. Madrid, España: Ed. ISSN, 2000.
- CENTENO GIRÓN, Lucy Andrea. **Sector salud en Guatemala**. Guatemala, Guatemala: Ed. Mayté, 2005.
- DERAS AQUINO, Bessie Esther. **El sector público guatemalteco**. Guatemala, Guatemala: Ed. Magna Terra, 2013.
- DURAN CAPIR, Diego Daniel. **La alimentación 2.0**. Madrid, España: Ed. UNED, 2012.
- FERRAJOLI, Luigi. **Derechos y garantías. La ley del más débil**. Barcelona, España: Ed. Gedisa, 2005.
- GÓMEZ RAMÍREZ, Víctor Hugo. **La vida y el derecho a la salud**. Guatemala, Guatemala: Ed. Mayte. 2019.
- GONZÁLEZ RAMÍREZ, Evelyn Esther. **La salud como derecho fundamental**. España, España: Ed. Murcia, 2007.
- <http://www.sesan.gob.gt/wordpress/pagina-ejemplo/objetivos-estrategicos/> (Consulta: 20 de abril de 2022)
- MAYORGA PRADO, Vanesa Cristina. **La salud pública en Latinoamérica**. Santiago de Chile, Chile: Ed. Dolmen, 2001.



MAZARIEGOS ESTRADA, Robert Emanuel. **Estudio de la OMS; perspectiva de América.** Guatemala, Guatemala: Ed. Fénix, 2011.

MEJÍA MEJÍA, Alejandra. **Equidad en el acceso a los servicios de salud.** Monterrey, México: Ed. Porrúa, 2013.

MIJANGOS, EUGENIA. **Situación de la mujer en Guatemala.** Guatemala, Guatemala: Ed. Moscoso. 1986.

OLAVE MATIZ, Jhon Alexander. **Salud, nutrición y vida.** Santiago de Chile, Chile: Ed. Paradigma, 2013.

OSTROM, Vincent. **Los bienes públicos.** Barcelona, España: Ed. VP Julien Palier, 2018.

OSUNA FRÍAS, Antonio. **Salud pública y educación para salud.** Barcelona, España: Ed. Masson S.A., 2000.

RECINOS DURÁN, Ana Amarilis. **La alimentación familiar.** Bogotá, Colombia: Ed. Pomplin, 2017.

SCHULA HERNÁNDEZ, Diana Isabel. **La salud y vida.** Maracaibo, Venezuela: Ed. Cielda, 2002.

SOC BOSCHI, Javier Alejandro. **La salud y la alimentación.** España, España: Ed. Grupo Planeta, 2018.

TOBAR MONZÓN, Clara de María. **La salud en Guatemala.** Guatemala, Guatemala: Ed. Universitaria, 2011.

Legislación:

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



Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asamblea General de Organización de Naciones Unidas, 1948.

Código Penal. Decreto número 17-73. Congreso de la República de Guatemala, 1973.

Código de Salud. Decreto número 90-97. Congreso de la República de Guatemala, 1997.

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

Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Decreto número 32-2005. Congreso de la República de Guatemala, 2005.