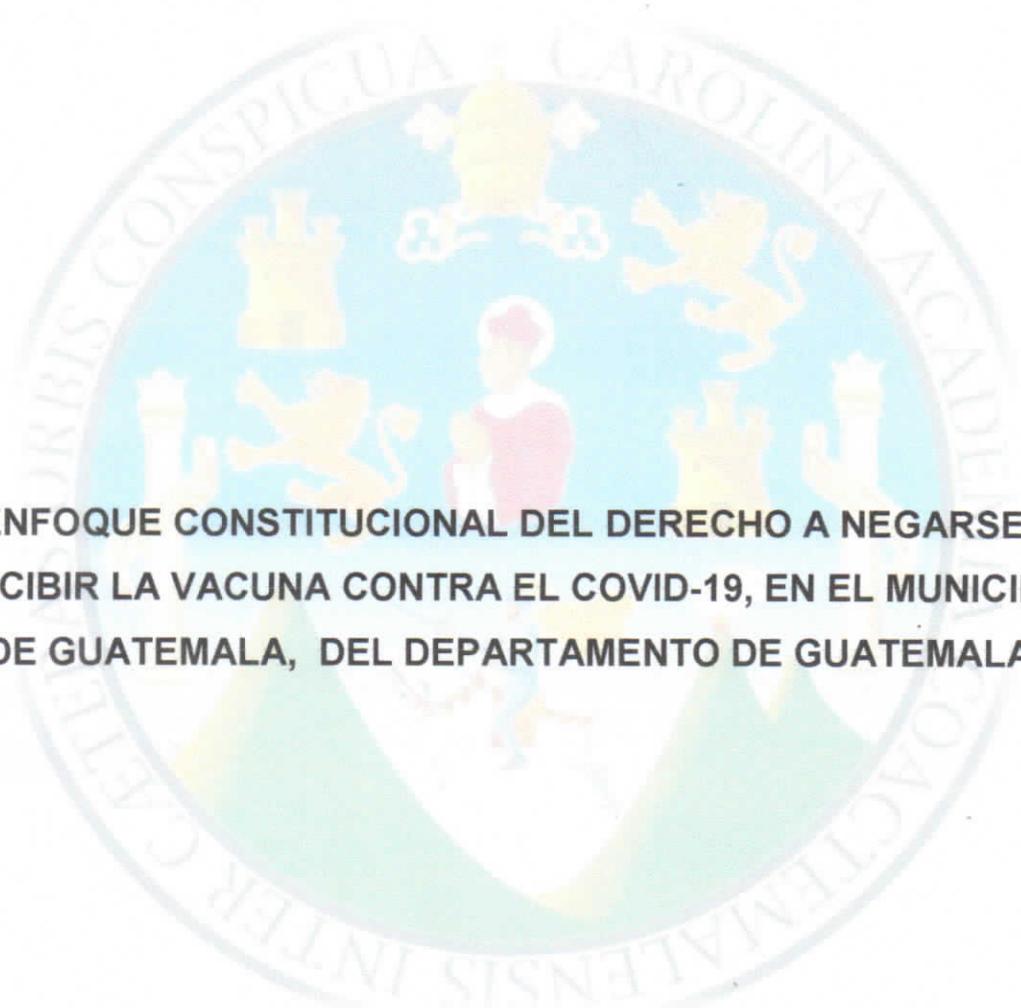


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
CENTRO UNIVERSITARIO DE CUILAPA, SANTA ROSA  
LICENCIATURA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES  
ABOGACIA Y NOTARIO**



**ENFOQUE CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A NEGARSE A  
RECIBIR LA VACUNA CONTRA EL COVID-19, EN EL MUNICIPIO  
DE GUATEMALA, DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA.**

**EDNA YANETH VALENZUELA BONILLA**

**CUILAPA, JULIO DE 2022.**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
CENTRO UNIVERSITARIO DE CUILAPA, SANTA ROSA  
LICENCIATURA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES  
ABOGACIA Y NOTARIO**

**ENFOQUE CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A NEGARSE A RECIBIR LA  
VACUNA CONTRA EL COVID-19, EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA, DEL  
DEPARTAMENTO DE GUATEMALA.**

**TESIS**

**Presentada a la Honorable Consejo Directivo**

**Del**

**Centro Universitario de Santa Rosa**

**De la**

**Universidad de San Carlos de Guatemala**

**Por**

**EDNA YANETH VALENZUELA BONILLA**

**Previo a conferírsele el grado académico de**

**LICENCIADA EN CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES**

**CUILAPA, SANTA ROSA, JULIO DE 2022.**

**CONSEJO DIRECTIVO  
DEL  
CENTRO UNIVERSITARIO DE SANTA ROSA  
DE LA  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

<b>DIRECTOR</b>	<b>Lic. José Luis Aguirre Pumay</b>
<b>SECRETARIO</b>	<b>Lic. Elmer Amílcar Carrillo Chávez</b>
<b>REPRESENTANTE DE DOCENTES</b>	<b>Lic. Alex Edgardo Lone Ayala</b>
<b>REPRESENTANTE DE DOCENTES</b>	<b>Lic. Walter Armando Carvajal Díaz</b>
<b>REPRESENTANTE DE EGRESADOS</b>	<b>Lic. José Domingo González Morales</b>
<b>REPRESENTANTE ESTUDIANTIL</b>	<b>Samuel Antonio Hernández del Cid</b>
<b>REPRESENTANTE ESTUDIANTIL</b>	<b>Héctor Edmundo Pablo Solís</b>

**AUTORIDADES DEL CENTRO UNIVERSITARIO**

<b>DIRECTOR</b>	<b>Licenciado José Luis Aguirre Pumay</b>
<b>COORDINADOR ACADÉMICO</b>	<b>Lic. Elmer Amílcar Carrillo Chávez</b>
<b>COORDINADOR DE CARRERA</b>	<b>Lic. Efraín Barrientos Jiménez</b>



**USAC**  
**CUNSAO**  
Universidad de San Carlos de Guatemala



**RESOLUCIÓN No. UAT 0007 – 2021**

**UNIDAD DE ASESORÍA DE TESIS, CARRERA CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES, SECCIÓN CUILAPA DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE SANTA ROSA, CUILAPA, OCHO DE JULIO DEL DOS MIL VEINTIUNO.**

Se tiene a la vista para resolver. El expediente presentado por el estudiante **EDNA YANETH VALENZUELA BONILLA**, con número de Registro Académico: 201143549 del Centro Universitario de Santa Rosa, en el que solicita la aprobación del tema de su trabajo de tesis denominado **“ENFOQUE CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A NEGARSE A RECIBIR LA VACUNA CONTRA EL COVID-19, EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA, DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA”**.

**CONSIDERANDO:** Que la solicitante, previo a ingresar el expediente respectivo a esta unidad, realizó una exhaustiva búsqueda en el Tesario de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, así como en el del Colegio de Abogados y Notarios de Guatemala, con el objetivo de establecer que el tema no ha sido investigado previamente.

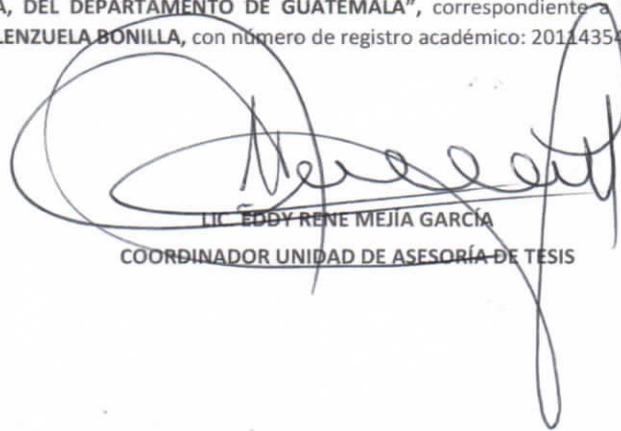
**CONSIDERANDO:** Que para darle seguimiento al artículo 19 del Normativo de elaboración de trabajo de tesis, la alumna mediante ACTA QUE CONTIENE DECLARACIÓN DE EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LA UNIDAD DE TESIS, PRESENTADA POR ALUMNOS QUE SOLICITAN APROBACIÓN DEL TEMA DE TESIS, ha declarado que el tema en mención no ha sido, ni está siendo desarrollado con anterioridad por otro alumno (a) de la carrera, ni se encuentra ninguno que se asemeje al nombre y contenido. Además, la alumna está enterada de los alcances legales de su declaración.

**CONSIDERANDO:** Que para darle seguimiento al artículo 19 del Normativo de elaboración de trabajo de tesis, corresponde a la coordinación de la Unidad de Tesis aprobar e improbar o sustituir el tema de tesis propuesto.

**CONSIDERANDO:** Que con el expediente presentado se evidencia la viabilidad del desarrollo del tema sometido a consideración, toda vez que es original, novedoso y permite un aporte personal, por lo que se llenan los requisitos para autorizarlo.

**POR TANTO:** Con base a lo considerado y en el normativo para la elaboración de tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales, es el Centro Universitario de Santa Rosa – CUNSAO- DE LA Universidad de San Carlos de Guatemala.

**RESUELVE: A PROBAR** el tema de trabajo de tesis denominado **“ENFOQUE CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A NEGARSE A RECIBIR LA VACUNA CONTRA EL COVID-19, EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA, DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA”**, correspondiente a la estudiante **EDNA YANETH VALENZUELA BONILLA**, con número de registro académico: 201143549. **NOTIFÍQUESE.**

  
LIC. EDDY RENE MEJÍA GARCÍA  
COORDINADOR UNIDAD DE ASESORÍA DE TESIS





**USAC**  
**CUNSAO**  
Universidad de San Carlos de Guatemala

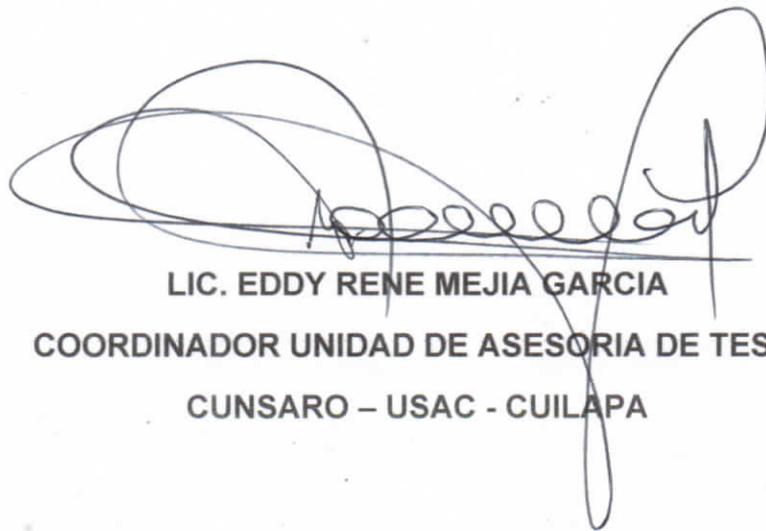


**UNIDAD DE ASESORIA DE TESIS, CARRERA CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES, ABOGACÍA Y NOTARIADO, SECCIÓN CUILAPA, DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE SANTA ROSA -CUNSAO-, CUILAPA TREINTA DE JULIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO.**

Atentamente, pase al Licenciado **EDGAR DESIDERIO PICHE MORALES**, para que proceda a realizar la Asesoría del Trabajo de Tesis de la Estudiante **EDNA YANETH VALENZUELA BONILLA**, intitulado.

**“ENFOQUE CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A NEGARSE A RECIBIR LA VACUNA CONTRA EL COVID-19, EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA, DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA”.**

Me permito hacer de su conocimiento que esta unidad de Tesis del Centro Universitario de Santa Rosa, sección Cuilapa lo nombra como Asesor del trabajo de tesis antes anotado, debiendo instruir al estudiante para la realización del tema propuesto. Deberá apegarse al normativo que actualmente se encuentra vigente, en cuanto a lo que prescribe sobre la Asesoría, y posteriormente el dictamen correspondiente.



**LIC. EDDY RENE MEJIA GARCIA**  
**COORDINADOR UNIDAD DE ASESORIA DE TESIS**  
**CUNSAO – USAC - CUILAPA**



Cuilapa, 30 de septiembre de 2021



Coordinador  
Unidad de Asesoría de Tesis  
CUNSARO-USAC-Cuilapa

Señor Coordinador:

Respetuosamente me dirijo a usted con el objeto de manifestarle que, en cumplimiento de la resolución emitida por la Unidad de Asesoría de Tesis, de fecha doce de julio de 2021, en la cual se me nombro como asesor de tesis del Perito Contador Edna Yaneth Valenzuela Bonilla, cuyo trabajo intitulado: **“ENFOQUE CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A NEGARSE A RECIBIR LA VACUNA CONTRA EL COVID-19, EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA, DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA”**, procedo a emitir el siguiente dictamen.

- I. Considero que el tema investigado por la estudiante: Edna Yaneth Valenzuela Bonilla, es de suma importancia respecto a su contenido científico y técnico, toda vez, que reúne los requisitos exigidos por la reglamentación correspondiente.
- II. Asimismo, cabe señalar que en este estudio se emplearon los métodos de investigación: analítico e inductivo; así como también la técnica documental dando como resultado un juicio crítico al respecto.
- III. Al realizar la revisión del trabajo de investigación en su oportunidad sugerí recomendaciones, mismas que considere oportunas para una mejor comprensión del tema abordado.



- IV. La bibliografía empleada por la sustentante fue adecuada al tema investigado.
  
- V. Las conclusiones y recomendaciones fueron redactadas en forma clara y sencilla para esclarecer el fondo de la tesis, en congruencia con el tema investigado, haciendo aportaciones valiosas y propuestas concretas para su realización. En virtud de lo anterior y habiéndose cumplido con los requisitos establecidos en el artículo 32 del Normativo para la elaboración de tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Publico me permito emitir **DICTAMEN FAVORABLE** en cuanto a la fase de asesoría de tesis.

Sin otro particular, aprovecho para expresarle las muestras de mi respeto y particular estima.

Atentamente,

**Licenciado Edgar Desiderio Piche Morales**  
**Abogado y Notario**  
**Colegiado No. 6,261**

*Licenciado*  
*Edgar Desiderio Piche Morales*  
*Abogado y Notario*

Cc. Interesado  
Archivo



**USAC**  
**CUNSARO**  
Universidad de San Carlos de Guatemala

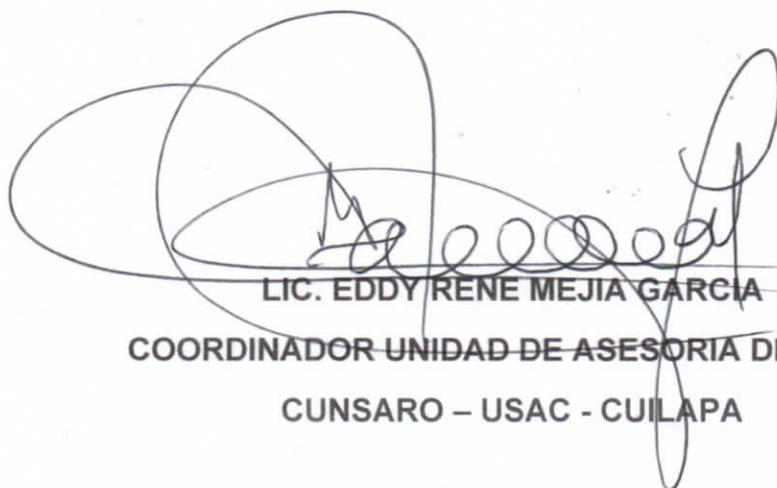


**UNIDAD DE ASESORIA DE TESIS, CARRERA CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES, ABOGACÍA Y NOTARIADO, SECCIÓN CUILAPA, DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE SANTA ROSA -CUNSARO-, CUILAPA TREINTA DE SEPTIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO.**

Atentamente, pase al Licenciado **MARCO TULIO SILIEZAR**, para que proceda a **REVISAR** el Trabajo de Tesis de la Estudiante **EDNA YANETH VALENZUELA BONILLA**, intitulado.

**“ENFOQUE CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A NEGARSE A RECIBIR LA VACUNA CONTRA EL COVID-19, EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA, DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA”.**

Me permito hacer de su conocimiento que está facultado para realizar las modificaciones de forma y de fondo que tenga por objeto mejorar la investigación, asimismo del título de trabajo de tesis. En el dictamen correspondiente debe hacer constar el contenido del Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de la Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Publico.



**LIC. EDDY RENE MEJIA GARCIA**  
**COORDINADOR UNIDAD DE ASESORIA DE TESIS**  
**CUNSARO – USAC - CUILAPA**





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



Cuilapa, 30 de noviembre de 2021.

Lic. Eddy Rene Mejía  
Coordinador Unidad de Asesoría de Tesis  
CUNSARO-USAC-Cuilapa

Estimado Licenciado Mejía:

Respetuosamente a usted informo que, en cumplimiento de la resolución emitida por la Unidad de Asesoría de Tesis, de fecha veintiséis de julio de 2021, en la cual se me nombro para que proceda a revisar la tesis del Perito Contador Edna Yaneth Valenzuela Bonilla, la cual se titula **ENFOQUE CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A NEGARSE A RECIBIR LA VACUNA CONTRA EL COVID-19, EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA, DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA.**

Le recomendé al perito Contador algunos cambios en la forma, estilo gramática y redacción de la tesis, por lo antes mencionado, considero que el trabajo de tesis llena los requisitos necesarios que establecen los Artículos 30 y 32 del normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Publico, motivo por el cual emito **DICTAMEN FAVORABLE**, para continuar con el trámite correspondiente, previo a optar al grado académico de Licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales.

Atentamente,

**"ID Y ENSEÑAD A TODOS"**

Licenciado Marco Tulio Siliezar  
Abogado y Notario  
Colegiado No. 11,068

*Lic. Marco Tulio Siliezar*  
Abogado y Notario

Cc. Interesado  
Archivo



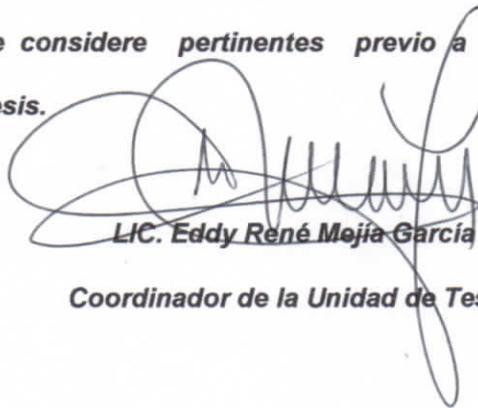
**USAC  
CUNSAO**  
Universidad de San Carlos de Guatemala



**UNIDAD DE ASESORIA DE TESIS CARRERA DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES,  
SECCIÓN CUILAPA, DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE SANTA ROSA, VEINTE DE  
DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO.-----**

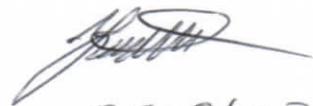
**Respetuosamente, pase al Licenciado Walter Armando Carbajal Días, para que  
proceda a brindar asesoría en la Unidad de Comisión y Estilo del trabajo intitulado “  
UN ENFOQUE CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A NEGARSE A RECIBIR LA VACUNA  
CONTRA EL COVID-19” de la estudiante EDNA YANETH VALENZUELA BONILLA.**

**Me permito hacer de su conocimiento que está facultado para realizar el análisis  
de Estilo que requiera el trabajo intitulado ut supra, haciendo las correcciones y  
recomendaciones que considere pertinentes previo a la sustentación del Examen  
General Público de Tesis.**

  
**LIC. Eddy René Mejía García**

**Coordinador de la Unidad de Tesis.**





2202-10-50



**USAC  
CUNSAO**  
Universidad de San Carlos de Guatemala

UNIDAD DE ASESORÍA DE TESIS  
CENTRO UNIVERSITARIO DE SANTA ROSA



DICTAMEN No. UAT 009-2022  
CUILAPA, 2 DE MARZO DE 2022

Licenciada  
Silvia González  
Coordinador de la Unidad de Asesoría de Tesis  
Carrera de Ciencias Jurídicas y Sociales  
Centro Universitario de Santa Rosa.

Licenciada González por este medio me dirijo a usted para remitirle la culminación del proceso de revisión como responsable de la Comisión de Estilo de dicha unidad, de la Tesis del estudiante:

**Edna Yaneth Valenzuela Bonilla**

**Titulada**

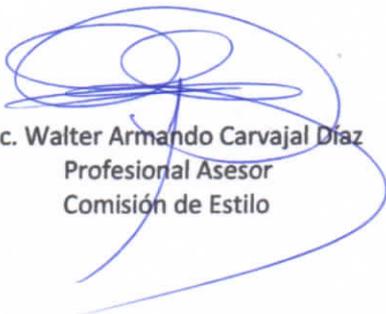
**ENFOQUE CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A NEGARSE A RECIBIR LA VACUNA CONTRA EL COVID-19, EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA.**

Por lo que se le informa que ha solventado con satisfacción las sugerencias y enmiendas realizadas por parte de su servidor como responsable de la última redacción y estilo respectivo en todo su trabajo.

Por lo antes expuesto:

**Se dictamina:**

Que se aprueba todo el trabajo de correcciones realizados por el (la) estudiante Edna Yaneth Valenzuela Bonilla y se procede a resolver favorablemente para que continúe con los procesos administrativos correspondientes, previo a optar al grado de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales, Abogado y Notario.

  
Lic. Walter Armando Carvajal Díaz  
Profesional Asesor  
Comisión de Estilo

c/c. Archivo  
Interesado



UNIDAD DE ASESORÍA DE TESIS  
LICENCIATURA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES  
CENTRO UNIVERSITARIO DE SANTA ROSA



Cuilapa, Santa Rosa, 29 de marzo de 2,022.

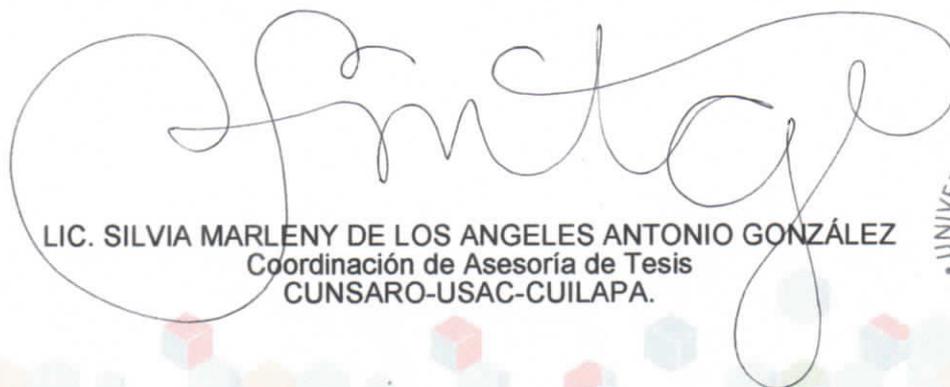
Licenciado:

José Luis Aguirre Pumay  
Director del Centro Universitario de Santa Rosa  
CUNSARO.

Licenciado Aguirre Pumay, cordialmente me dirijo a usted, para informarle que la estudiante **EDNA YANETH VALENZUELA BONILLA**, con registro académico: 201143549, ha cumplido satisfactoriamente con todos los requisitos regulados en el Normativo para la elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales del Centro Universitario de Santa Rosa de la Universidad de San Carlos de Guatemala, de su trabajo de investigación titulado: **"ENFOQUE CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A NEGARSE A RECIBIR LA VACUNA CONTRA EL COVID-19, EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA, DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA"**.

En virtud de lo anterior, remito el expediente completo de tesis de la referida estudiante, con el objeto que previa corroboración, se proceda a extender por su parte la **ORDEN DE IMPRESIÓN** del trabajo de tesis relacionado, para que el estudiante opte al Grado Académico de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales.

Sin otro particular me suscribo de usted.



LIC. SILVIA MARLENY DE LOS ANGELES ANTONIO GONZÁLEZ  
Coordinación de Asesoría de Tesis  
CUNSARO-USAC-CUILAPA.



"Id y enseñad a todos"



**USAC  
CUN SARO**  
Universidad de San Carlos de Guatemala

Centro Universitario de Santa Rosa  
**Dirección**



**DIRECCIÓN DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE SANTA ROSA –CUN SARO–  
DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA,**

Cuilapa, 20 de julio de dos mil veintidós

Orden de Impresión 07/2022

Con vista en los dictámenes favorables que anteceden y de conformidad con los artículos 31, 33 y 34 del Normativo para la elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales en el Centro Universitario de Santa Rosa –CUN SARO– de la Universidad de San Carlos de Guatemala, AUTORIZA la impresión del trabajo de tesis titulado "ENFOQUE CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A NEGARSE A RECIBIR LA VACUNA CONTRA EL COVID-19, EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA, DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA", de la estudiante **Edna Yaneth Valenzuela Bonilla**, quien se identifica con el Registro Académico número 201143549 y con el número de CUI: 1829 53866 0602.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Lic. José Luis Aguirre Pumay

Director

Centro Universitario de Santa Rosa





## DEDICATORIA

- A DIOS:** Con infinito amor por proveerme de sabiduría por darme fe, fortaleza, salud y esperanza; gracias por la bendición para alcanzar este triunfo profesional.
- A MI MADRE:** Francisca del Carmen Bonilla López, gracias por tu dedicación, esfuerzo, apoyo incondicional y la confianza que depositaste en mi vida.
- A MI PADRE:** Humberto Valenzuela (Q.E.P.D.) Con todo el amor del mundo te dedico este triunfo, sé que desde el cielo me has cuidado y protegido, gracias por ser mi ángel. Nunca te olvidare, siempre vivirás en mi corazón te AMO Papá.
- A MIS HIJOS:** Carlos Roberto, Jorge Antonio, Juan Francisco y Jorge Pablo, Ustedes han sido la luz de mi vida, estrellas de mi cielo, la dicha y la felicidad más grande que Dios me ha dado. Este es el fruto del sacrificio que juntos hemos afrontado, este logro es para ustedes hijos míos, pues ustedes sin duda alguna son la parte más importante de mi vida, los AMO más que más.
- A MIS HERMANOS:** Rogers, Eddy, Carlos, Vinicio, Wiliam, Rosario; por estar siempre presentes, Yuvini (Q.E.P.D.) sé que desde el cielo estas gozando de este triunfo eres mi ángel, siempre estarás en mi mente y en mi corazón, nunca te olvidare.
- A TI:** Por motivarme a seguir luchando, porque nunca dudaste de mi capacidad para lograrlo, Tus palabras siempre estarán presentes en mi "Fe Hermana Fe"
- A LOS PROFECIONALES:** Licda. Eliban Castillo, Licda. Ingrid Chavarría; Lic. Eddy Mejía, Lic. Marco Tulio Siliezar, Lic. Mauricio Nij, Lic. Víctor Contreras (Q.E.P.D.), Gracias por ser excelentes profesionales y grandes seres humanos, gracias por impartir sus conocimientos con mi persona, gracias a ustedes estoy donde estoy, y sin duda alguna son un gran ejemplo a seguir; que Dios nuestro Señor les siga dando sabiduría para guiar y enseñar a las cohortes que siguen.



A MI ASESOR: Lic. Edgar Desiderio Piche Morales. Por el apoyo paciencia que me tuvo en el transcurso de la elaboración presente trabajo de tesis, gracias por su tiempo y dedicación para culminar este proyecto

A MI REVISOR: Lic. Marco Tulio Siliezar. Gracias por el apoyo y la paciencia demostrada en la revisión del presente trabajo de tesis, gracias por su tiempo y dedicación

MIS PADRINOS: Eliezer Nicolás Barrera Herrera, Gracias por su amistad y cariño, gracias por el apoyo y la guía que me ha brindado cuando han surgido dudas en el camino en el ejercicio de la profesión como pasante del Bufete Popular.

Lic. José Luis Aguirre Pumay, Gracias por su amistad y cariño, gracias por el apoyo y la guía que me ha brindado cuando han surgido dudas en el camino en el ejercicio de la profesión como pasante del Bufete.

A MIS AMIGOS Y COMPAÑEROS: Con quienes compartimos en las buenas, en las malas y mas en las perores, con todo el respeto que se merecen.

EN ESPECIAL AL: Centro Universitario de Santa Rosa —CUNSARO-, por darme la oportunidad y privilegio de haber sido una estudiante San Carlista y que me formo como profesional.

A: Lic. José Luis Aguirre Pumay, Director del Centro Universitario de Santa Rosa —CUNSARO- Por todo el apoyo recibido en este proceso, en el cual ha demostrado ser un gran ser humano y un profesional de altura, que Dios le bendiga grandemente.

A: Lic. Eddy Rene Mejía García, Muy agradecida por todo el apoyo brindado en el transcurso de mi carrera, sin duda alguna es uno de los mejores profesionales que tiene CUNSARO como docente, él se ganó el cariño, la amistad y el respeto de todos mis compañeros del salón de clases.

A: La Tricentenario Universidad de San Carlos de Guatemala que no solo permite mi desarrollo profesional, sino que da al pueblo guatemalteco profesionales con alta conciencia. Que Dios me permita corresponder con tal responsabilidad.

A: El Pueblo de Guatemala.

## INDICE

TITULO	4.1 Aspectos positivos de la vacunación	4.2 Aspectos negativos de la vacunación
PÁGINA		
CAPÍTULO V		
INTRODUCCION	1	
CAPÍTULO I	3	
1. DERECHO A LA SALUD	3	
1.1 Definición	3	
1.2 Características del Derecho a la Salud	4	
1.3 Principios fundamentales de la salud	5	
1.4 Marco Jurídico	9	
1.4.1 Internacional	9	
1.4.2 Marco Jurídico Nacional	12	
CAPÍTULO II	15	
2. LA PANDEMIA DEL COVID-19	15	
2.1 Definiciones	17	
2.2 Realidad Nacional	18	
2.3 Estadísticas en la actualidad	21	
2.4 Lo que sucede con la vacunación por COVID-19 en otros países	22	
CAPÍTULO III	32	
3. EL SISTEMA NACIONAL DE VACUNACION Y EL MARCO REGULATORIO	32	
3.1 La vacunación	32	
3.2 El Sistema Nacional de Vacunación	35	
3.3. Ley de exención de responsabilidad y creación del mecanismo de compensación por el uso de vacunas contra el COVID-19 que posean autorización de uso de emergencia por la pandemia del virus SARS-CoV-2	41	
3.4 Ley para el Financiamiento y Adquisición de vacunas contra el Coronavirus Covid-19	46	
CAPÍTULO IV	50	
4 ENFOQUE CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A NEGARSE A RECIBIR LA VACUNA CONTRA EL COVID-19, EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA	50	
4.1 Aspectos considerativos	50	



4.2	Las vacunas desde la óptica de la Organización Mundial de la Salud.....	51
4.3	La intervención de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.....	52
4.4	Aspectos positivos de la vacunación.....	55
4.5	Aspectos negativos de la vacunación.....	57
<b>CAPITULO V</b> .....		<b>58</b>
5. Enfoque Constitucional del Derecho a negarse a recibir la vacuna del COVID-19, en el Municipio de Guatemala del Departamento de Guatemala. ....		58
5.1	La Constitución Política de la Republica .....	58
5.2	Códigos de Núremberg .....	62
5.3	Pacto Internacional de derechos Civiles y Políticos .....	65
5.4	Declaración Universal de los Derechos Humanos .....	67
5.5	Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos.....	68
5.6	El consentimiento informado.....	73
5.6.1	El consentimiento informado en los diferentes instrumentos jurídicos .....	75
5.7	La legislación comparada.....	79
<b>CONCLUSIONES</b> .....		<b>84</b>
<b>RECOMENDACIONES</b> .....		<b>86</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....		<b>88</b>
<b>ANEXO</b> .....		<b>90</b>

## INTRODUCCION

Se elabora el presente informe de investigación, luego de realizar un estudio respecto a un tema que no solamente parte de la realidad, constituye un problema de investigación, así también, de actualidad, como producto de la pandemia mundial que azotó a los países como Guatemala, con el virus coronavirus que produce la enfermedad del COVID-19.

A través de su desarrollo se pretende realizar un enfoque constitucional del derecho a negarse a recibir la vacuna contra el Covid-19 de los ciudadanos guatemaltecos, toda vez, que como se ha verificado a nivel mundial, con informaciones de expertos y científicos, existe renuencia de un sector de la población, que se ha informado que dichas vacunas tienen carácter experimental y que si bien han sido autorizadas por las autoridades mundiales como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, tienen carácter experimental aún.

Partiendo de ello, al hacer el análisis constitucional, también representa que se aborden normativas internacionales especialmente en materia de Derechos Humanos, como el Código de Núremberg, la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y la Declaración Universal de los Derechos Humanos, conjuntamente con la Constitución Política de la República de Guatemala.

Se realizara una parte teórica y una parte práctica, en la primera parte, se pretende enfocar todo lo relativo a los derechos que le asisten a los ciudadanos, como el derecho a la libertad, a la privacidad, al expresar sus ideas, pensamientos,



a la libertad de acción, a la autodeterminación, así también, se evaluará lo que significa el consentimiento informado en temas de salud, como sucede con la enfermedad del Covid-19, enfocando esta situación también teniendo como base lo que ha sucedido en otros países y la normativa que regula la ética de los médicos y lo que representa para los ciudadanos el derecho a ser informado en forma ágil, sencilla, clara, comprensible de las condiciones de salud y de las alternativas que tiene el paciente para recibir determinado tratamiento o ser parte de una investigación científica.

La segunda parte, representa el trabajo de campo, que implicó realizar entrevistas a personas que se han colocado la vacuna contra el Covid-19, para que mediante un cuestionario expresen su criterio respecto a los temas que se abordaran en el presente trabajo de investigación, que se establece como última parte, la conclusión discursiva y la bibliografía que se utilizara en el transcurso de la investigación.

## CAPÍTULO I

### 1. DERECHO A LA SALUD

#### 1.1 Definición

En términos generales la buena salud es la ausencia de enfermedad. La palabra salud de acuerdo al Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua es definida como “El Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones”.<sup>1</sup>

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud instituciones cuya función principal es velar por la salud a nivel universal y regional, la definen como el completo bienestar físico, psíquico, social y espiritual de la persona y no solo la ausencia de enfermedad, el concepto no debe entenderse solo como el hecho de estar sano, sino que lleva implícitas libertades para los individuos y obligaciones para el Estado.

En el ámbito del derecho, se define también como “el principio por el cual los Estados reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, para lo cual deben asegurar la plena efectividad de este derecho mediante la reducción de la natalidad y la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños, el mejoramiento de todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente, la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole y la lucha contra ellas, y la

---

<sup>1</sup> Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. Edición 21 Madrid, España. Año 1981. Pág. 546



creación de las condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.<sup>2</sup>

“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”.<sup>3</sup>

## **1.2 Características del Derecho a la Salud**

Estas características emanan fundamentalmente de la Observación General número 14 del Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que define como el disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel posible de salud; y establece que para lograr lo anterior, será necesario contar con ciertos elementos esenciales, los cuales son: la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

### **a. Disponibilidad**

Indica que cada Estado tiene la obligación de contar con establecimientos básicos, bienes y servicios públicos de salud, centros de atención, creación de programas estatales para fomento, así como factores básicos como agua potable, condiciones sanitarias, básicas, hospitales y profesionales capacitados.

---

<sup>2</sup> Golstein, Mabel. Diccionario Jurídico consultor Magno. Colombia, Panamericana Formas e impresos S.A. Año 2008. Pág. 205.

<sup>3</sup> Artículo 2 del Decreto 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, que regula el Código de Salud.

encargadas, y esto se hará en todas las etapas de la vida del ser humano en todo el territorio nacional.

#### **b. Pro homine**

Se refiere este principio a que el Estado y sus instituciones en materia de salud así como los demás actores en este tema, tienen la obligación de interpretar las normas vigentes en favor del ser humano, las normas que le sean más favorables a la protección del derecho fundamental a la salud de todas las personas.

#### **c. Equidad**

Este principio tiene relación con el de no discriminación, pues pretende que el Estado en el ejercicio de sus obligaciones de brindar salud a los ciudadanos guatemaltecos, debe realizarlo en cuanto a sus políticas públicas, sin ningún tipo de discriminación, en atención fundamentalmente a los grupos más vulnerables del país, como son las personas de escasos recursos, las mujeres, los niños, las personas de la tercera edad, las personas con capacidades diferentes, etc., quienes ameritan una protección especial.

#### **d. Continuidad**

Se refiere a la obligación del Estado y los demás actores en materia de salud, en cuanto a que esta prestación de los servicios de salud, deben ser de manera permanente, continua, no puede ser interrumpida la prestación o provisión de los servicios a las personas, por razones administrativas o económicas.

#### **e. Oportunidad**

Este principio hace referencia a que la prestación de los servicios de salud en Guatemala, deben prestarse o proveerse sin ningún tipo de dilaciones o atrasos. También deben las autoridades en este sector estar implementados con las nuevas



### **b. Accesibilidad**

Tiene vinculación esta característica con la posibilidad de que exista un alcance demográfico en donde toda la población tenga acceso a la salud estatal no importando los lugares en donde se encuentren, pues el hecho de que no sea así, se incurriría en una forma de discriminación, lo cual está prohibido en la Constitución Política de la República de Guatemala.

### **c. Aceptabilidad**

Esta característica es muy importante especialmente en el caso de Guatemala, respecto a que su población es pluricultural, multilingüe, y el Estado a través de sus instituciones de salud tiene la obligación de brindar la salud y los servicios en hospitales, dispensarios, etc., de forma respetuosa y ética médica, tomando en consideración esa realidad.

### **d. Calidad**

La buena calidad conlleva que los alimentos sean proporcionados con las mejores técnicas de higiene y lo relativo al cumplimiento de las normas existentes en cada materia respecto de estos alimentos.

## **1.3 Principios fundamentales de la salud**

### **a. Universalidad**

Se refiere fundamentalmente a que todos los ciudadanos guatemaltecos, sin ningún tipo de distinción, tienen el derecho de gozar de la buena salud y que esta obligación está encomendada al Estado a través de sus instituciones públicas

tecnologías y mejorar la calidad de los servicios que se prestan en forma continua y constante, siempre avanzando en pro de la salud de todos los guatemaltecos, y como se dijo arriba en atención especial a los grupos más vulnerables, para hacer latente el Artículo 4 de la Constitución Política de la República de Guatemala.

#### **f. Prevalencia de derechos**

Se refiere a las obligaciones estatales en cuanto a adoptar medidas concretas y específicas en el tema de la atención integral de la salud en sectores vulnerables, y cuyos derechos prevalecen en los distintos instrumentos jurídicos internacionales en materia de Derechos Humanos, como sucede en el caso de los niños, niñas, y adolescentes, las personas de la tercera edad, las mujeres vulnerables, las personas con capacidades diferentes, etc.

#### **g. Progresividad del derecho**

Se refiere este principio a que el Estado debe promover la ampliación gradual y continua del acceso a los servicios de salud y a las tecnologías de salud, la constante mejora de estos servicios, su ampliación, mejoramiento de las capacidades y en el tema del talento humano en el caso de los que atienden aspectos de salud a la población, el derecho a ser atendidos por médicos y personal técnico capacitado, a las vez, permitir reducir las barreras o bien los obstáculos culturales, económicos, geográficos, administrativos y tecnológicos que impiden el goce efectivo de los derechos a la salud que tienen las personas en su totalidad, claro, sin ningún tipo de discriminación.



#### **h. Libre elección**

La prestación de los servicios de salud que el Estado brinda, permite que los ciudadanos guatemaltecos, tengan la oportunidad de elegir con libertad los lugares donde desee ser atendido, ya sea en el orden público o privado.

#### **i. Sostenibilidad**

Se refiere a las obligaciones económicas que tiene el Estado en materia de salud, para lograr disponer de los medios que estime apropiados o los recursos necesarios y suficientes para asegurar la progresividad de los servicios de salud, de conformidad con las normas constitucionales de salud y de las normas ordinarias.

#### **j. Solidaridad**

Se refiere al mutuo apoyo que debe existir entre el Estado, las personas que laboran en los servicios de salud, los ciudadanos, los sectores económicos, las municipalidades para contribuir a fortalecer y mejorar los servicios de salud en pro de la salud de los ciudadanos.

#### **k. Eficiencia**

Este principio compete exclusivamente al Estado en cuanto a la buena administración de los recursos con los que cuenta para favorecer la salud de los ciudadanos, la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizarles el derecho a la salud a toda la población, sin ningún tipo de discriminación.

#### **l. Interculturalidad**

Este principio hace referencia a las características sociales, económicas, culturales, del idioma que existe entre las distintas comunidades que existen dentro de la población total guatemalteca, como es la Garifuna, Xinca y maya. Debe el

Estado respeto a las diferencias culturales existentes en el país, el reconocimiento de las prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud.

Al respecto, el Artículo 4 del Código de Salud contenido en el Decreto 90-97 del congreso de la República, refiere la obligación del Estado e indica que: El Estado en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes y manteniendo los principios de equidad, solidaridad, y subsidiariedad desarrollara 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. Así mismo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social garantizara 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”.

## **1.4 Marco Jurídico**

### **1.4.1 Internacional**

El Derecho de las personas a disfrutar del más alto nivel posible de salud, se considera parte de los derechos humanos y por ello, se encuentra reconocido en el ámbito internacional, primeramente se cita el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, que en general se considera un instrumento fundamental para la protección del derecho la salud, y que no solo conlleva la salud.



física sino también la salud mental, entendiéndola como la define la Organización Mundial de la Salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia, es un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productivamente y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

Este instrumento regula en el Artículo 12, lo siguiente:

- a. Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
- b. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho figurarán las necesarias para la reducción de la mortandad y la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños, el mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente. La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas, la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

En cuanto a la Observación General sobre el Derecho a la Salud del año dos mil, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, que supervisa el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptó en el año 2000 una Observación general sobre el derecho de la salud que refiere que se afirma que el derecho a la salud no solo abarca la atención de salud oportuna, sino también los factores determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia potable, y a condiciones sanitarias adecuadas,

el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva.

Esta disposición abarca cuatro elementos:

- a. Disponibilidad: Se deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas de salud.
- b. Accesibilidad: Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos. La accesibilidad representa cuatro dimensiones sus propuestas, no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica, y acceso a la información.
- c. Aceptabilidad: Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica culturalmente apropiada a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida.
- d. Calidad: Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad.

Se regula también en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Convención sobre los derechos del niño, que han formulado observaciones o recomendaciones generales sobre el derecho a la salud y todo lo relativo a ello.

Existen también conferencias, como la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, la Declaración del Milenio y los objetivos de desarrollo del milenio y la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, se refieren a



aspectos de la salud y sobre todo a las obligaciones del Estado en brindar salud pública adecuada y digna.

Existen instrumentos jurídicos internacionales en materia de Derechos Humanos de carácter regional, como el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en la esfera de los derechos económicos, sociales y culturales, también denominado Protocolo de San Salvador y la Carta Social Europea. La Convención Americana sobre Derechos Humanos y la Convención Europea de Salvaguardia de los Derechos Humanos y de las libertades fundamentales, contienen disposiciones relacionadas con la salud, como el derecho a la vida, la prohibición de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes y el derecho a la familia y a la vida privada, como la Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

#### **1.4.2 Marco Jurídico Nacional**

Este derecho en teoría se encuentra garantizado, a toda la población sin ningún tipo de discriminación. Se indica también que los servicios de salud son gratuitos por parte del Estado.

La Constitución Política de la República de Guatemala, en el Artículo 94 refiere que el Estado velará por la salud y asistencia social de todos los habitantes de Guatemala, y desarrollará a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación y otras actividades, para procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

Se garantiza también en la Constitución Política de la República de Guatemala el derecho a la seguridad social para toda la población guatemalteca o sea los servicios que ahora presta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Se encuentra un marco ordinario legal, como lo es el Código de Salud, contenido en el Decreto 90-97 del Congreso de la República que en el Artículo 1 establece el Derecho a la salud, y refiere que todos los habitantes de la República tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna.

En dicho cuerpo normativo se regula lo relativo al sector salud y el Artículo 8 lo define como: "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. Para el efecto de la presente ley, en lo sucesivo se denominará el Sector".

Existe en Guatemala, un Consejo Nacional de salud, como un órgano asesor del sector adscrito al Ministerio de Salud que se encuentra conformado por representantes del Ministerio de Salud, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, de la Asociación Nacional de las Municipalidades, de las Asociaciones de instituciones para el desarrollo que brindan servicios de salud a la población, la Coordinadora de Asociaciones Comerciales, Industriales y Financieras Cacif, la Asamblea de Presidentes de los Colegios Profesionales, la Universidad de San Carlos de Guatemala, las universidades privadas del país, el Ministerio de



Educación, y cualquier otra institución que a juicio del Ministerio pueda formar parte del Consejo de manera temporal.

Se encuentra un marco ordinario legal, como lo es el Código de Salud, contenido en el Decreto 90-97 del Congreso de la República que en el Artículo 1 establece el Derecho a la salud, y refiere que todos los habitantes de la República tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna.

En dicho cuerpo normativo se regula lo relativo al sector salud y el Artículo 6 lo define como: "el conjunto de organismos e instituciones públicas centralizadas y descentralizadas, autónomas, semiautónomas, municipales, instituciones privadas, organizaciones no gubernamentales y comunales, cuya competencia u objeto es la administración de acciones de salud, incluyendo las que se dedican 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. Para el efecto de la presente ley, en lo sucesivo se denominará el Sector."

Existe en Guatemala, un Consejo Nacional de salud, como un órgano asesor del sector adscrito al Ministerio de Salud que se encuentra conformado por representantes del Ministerio de Salud, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, de la Asociación Nacional de las Municipalidades, de las Asociaciones de instituciones para el desarrollo que brindan servicios de salud a la población, la Coordinadora de Asociaciones Comerciales, Industriales y Financieras Caci, la Asamblea de Presidentes de los Colegios Profesionales, la Universidad de San Carlos de Guatemala, las universidades privadas del país, el Ministerio de

## CAPÍTULO II

### 2. LA PANDEMIA DEL COVID-19

#### a. Breves antecedentes

La pandemia fue generada del virus que causa el COVID-19, que origino crisis sanitaria económica y social sin precedentes. El tema de la Pandemia del Covid-19 ha tomado de sorpresa a la sociedad guatemalteca y de otras sociedades del mundo, en una incertidumbre que ha cobrado miles de vidas, de lo cual se ha enterado la población a través de los medios de comunicación social, redes sociales y otros medios. El día once de marzo del año dos mil veinte, la Organización Mundial de la Salud, declaró la Pandemia mundial por coronavirus, y dicha pandemia ha afectado a un buen porcentaje de países desarrollados y sub desarrollados. Fue notificado por primera vez en Wuhan China el 31 de diciembre del año 2019, no siendo la única pandemia sufrida por la humanidad. “El agente causal fue identificado como un nuevo coronavirus (2019-nCoV) posteriormente clasificado como SARS-CoV2 causante de la enfermedad COVID-19.”<sup>4</sup>

Esta situación de salud sorprendió a profesionales de la medicina y no profesionales de los diferentes países del mundo, y a pesar de que ya habían sepas de coronavirus anteriormente, y de otras pandemias, esta tuvo un mayor impacto en la sociedad, pues produjo miedo y lo que se genera de ello. “Una de las pandemias más catastróficas del mundo fue la gripe española que se dio en el año 1918 durante la primera guerra mundial, y uno de los países más afectados fue

---

<sup>4</sup> Consulta electrónica: reseña histórica del covid-19 como y porque llegamos a esta Pandemia. M.Koury Juan y Miguel Hirschhaut. Día de consulta: 13-9-2021. [www.actoodontologica.com.html](http://www.actoodontologica.com.html).



España, sin ser los originarios de aquel virus. Esta gripe arrasó con la vida de aproximadamente cincuenta millones de personas en el mundo, afectando a cada uno con problemas respiratorios, ya que morían con hemorragias pulmonares o edema pulmonar. También en esta época utilizaban las mascarillas de tela o gasa, pero estas no eran tan útiles para protegerse”.<sup>5</sup>

Se ha señalado que el COVID-19 pertenece a la familia de los virus denominados CORONAVIRUS que algunos de ellos, han surgido en el mundo, especialmente en China y que han causado muertes, pero no tan alarmantes como sucede con el actual virus. A pesar de que se trata de una gripe severa, también se puede considerar que el Estado de salud de las personas propicia que al contagiarse unas y otras personas la recibirán de distinta manera, según la constitución y defensas que posea la persona, lo que quiere decir, es que si una persona que se encuentra sana, recibe este virus, no puede compararse en el caso de una persona que no se encuentra sana y que adolece de enfermedades inclusive crónicas, como de carácter cardiovascular, hepatitis, VIH Sida, diabetes, sobre peso, etc., lo cual se agrava al contagiarse con este virus.

En ese sentido, se consideró en un principio que atacaba fundamentalmente a las personas adultas mayores, y de hecho fallecieron un sin número de personas en edades de sesenta años en adelante, y que en el caso de los niños, no estaban afectados, sin embargo, también seguidamente se consideró que atacaba también a jóvenes en edades medias, es decir, de 25 a 40 años, como sucedió en el caso de Guatemala, sorprendiendo también estos efectos, y que quizás pueda deberse a la

---

<sup>5</sup> Consulta Electrónica Internet <http://www.elhistoriador.com.ar> Fecha de consulta: 11-9-2021.

condición física de las personas, porque si bien una persona joven lo es, no necesariamente tiene que encontrarse sana.

De conformidad con los datos proporcionados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a la fecha se encuentran 192,133 contagios y 6,775 muertes relacionadas con el coronavirus desde que comenzó la pandemia.

## 2.1 Definiciones

Se define al COVID-19 como “el coronavirus que proviene de una extensa familia de virus, en concreto, de un tipo de virus que posee la capacidad para transmitirse de animales a personas. Este virus provoca síntomas que van desde una gripe común hasta enfermedades peligrosas, como el caso del COVID-19, que ocasiona un síndrome respiratorio muy grave. El nuevo coronavirus se llama SARS-Co.V2, la enfermedad se llama CORONA VIRUS DISCASE 2019 COVID19. Es un nuevo tipo de coronavirus que puede afectar a las personas y se ha detectado por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China”.<sup>6</sup>

“Es un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como neumonía, síndrome respiratorio de Oriente Medio y Síndrome respiratorio agudo grave. Cabe destacar que la cepa de coronavirus (2019-nCoV) que ha causado el brote en China es nueva y no se conocía previamente”.<sup>7</sup>

<sup>6</sup> Consulta electrónica: 12-9-2021. [www.mspas.com.pe](http://www.mspas.com.pe) EL CORONAVIRUS

<sup>7</sup> Consulta electrónica 11-9-2021. [www.budapasalud.com.gt](http://www.budapasalud.com.gt) EL CORONAVIRUS



El COVID-19 “es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Ambos eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan China, en diciembre de 2019”.<sup>8</sup>

## 2.2 Realidad Nacional

Al tratarse de un virus causa infecciones respiratorias e intestinales en animales y humanos, pero no se habían considerado altamente patógenos para los humanos “hasta la aparición de la epidemia del Síndrome Respiratorio agudo Severo en el año 2002 y 2003 en la provincia de Guangdong en China. Hasta ese momento, las infecciones causadas por coronavirus en humanos solo generaban infecciones leves en pacientes inmunocompetentes. Gracias a los esfuerzos de la OMS en la identificación de casos, aislamiento o cuarentena y seguimiento de pacientes que hubiesen estado en contacto con pacientes contagiados, la epidemia de SARS pudo ser controlada en poco tiempo y con pocas víctimas mortales. No se han reportado más casos de SARS desde el 2004. En total hubo un aproximado de 8,096 casos comprobados en 29 países, dejando un saldo de 774 personas fallecidas. Diez años después en el año 2012, emerge otro coronavirus altamente patógeno en países del medio este, identificado por primera vez en Arabia Saudita, el Coronavirus causante del Síndrome Respiratorio del Medio Este MERS-CoV, ambos, el SARS- CoV y MERS-CoV, fueron transmitidos de animales a humanos, desde una civeta y un camello dromedario respectivamente, pero se piensa que

<sup>8</sup> Consulta electrónica 11-9-2021 [www.dubasalud.com.gt](http://www.dubasalud.com.gt) EL COVID-19

ambos virus fueron originados en murciélagos. Desde la aparición del SARS en 2002, se han descubierto un gran número de coronavirus relacionados al SARS SARSr-CoVs en murciélagos, que sirven como huésped reservorio natural para estos virus”.<sup>9</sup>

En el caso de los países del mundo, estos adoptaron específicamente medidas de seguridad e higiene en sus habitantes, como sucedió en el caso de Guatemala, unos países adoptaron medidas más extremas que otros, sin embargo, en cada uno de los países se han reportado miles y miles de muertes de personas. Al tratarse de un virus desconocido para muchos científicos, no se pudo determinar cómo podría abordarse y ello, permitió también el que fallecieran miles de personas, que fueron tratadas quizás de una manera indebida por parte de los médicos del mundo. Actualmente se están realizando estudios y solicitando necropsias medico forenses para estas personas que fallecieron, pues durante esta pandemia, como sucedió en el caso de Guatemala, que ya no se atendían a personas con otras enfermedades crónicas como de carácter cardiovascular, enfermos renales, diabéticos graves, etc., y se dedicaron a atender a personas que aparentemente tenían los síntomas de COVID, pero que al ser entubados de una forma indebida provocaron las muertes de muchas personas que aún no se ha confirmado estos extremos por la falta de las debidas necropsias médico legales.

Aparte de ello, el gobierno de Guatemala, dentro de las medidas que adopto, a consideración de quien escribe de una manera inadecuada, cerrar las atenciones de consulta externa de los ciudadanos, provocó también que se incrementaran o

<sup>9</sup> Lu H CORONAVIRUS. <https://nature.com/articlies/4991-020.com.html>. Día de Consulta: 12-9-2021.



agravaran las condiciones de salud de los guatemaltecos que estaban siendo tratados por sus enfermedades crónicas. De tal manera que muchos de los guatemaltecos, que fallecieron en la causa de muerte se describió por COVID, aunque esta situación no fue confirmada y mucho menos será confirmada sino se lleva a cabo una necropsia médico legal.

Aparte de lo anterior, dispuso a través de un Estado de toque de queda, en donde no se permitió la salida de los guatemaltecos a las calles, durante determinado tiempo, y solo se podía pedir comida para llevar de los restaurantes de comida chatarra y poco a poco fue decretándose más salidas a las tiendas, supermercados, etc., y limitar la permanencia de las personas en las calle, hasta determinadas horas de la tarde, la imposición en horarios establecidos de la ley denominada Ley Seca, y con ello, provoco el desempleo de miles y miles de trabajadores de las empresas, especialmente del sector privado.

En cuanto a las estadísticas, el gobierno de turno, creo unas galeras en el Parque de la industria que lo inauguró como Hospital de Covid-19 y otras más en otros departamentos específicamente para el tratamiento de las personas con covid-19. Hasta el 8 de mayo del año 2020 en Guatemala, existían “900 casos confirmados, 101 personas recuperadas, 24 personas fallecidas y 773 casos activos. Contrastando las estadísticas de contagios con los escenarios construidos por Imperial College, la evolución de los casos en Guatemala hasta la primera semana de mayo pronostica cifras muy parecidas a las del escenario de supresión que se estimaban 28,109 hospitalizaciones y 4,546 muertes en 250 días. A partir de la información disponible, pruebas realizadas, contagios detectados y estimaciones

en donde los diputados al Congreso de la República, han tenido que forzar a los ministros que han estado de Salud, para que informe al respecto.

También el informe que presenta la Organización Panamericana de la Salud con respecto a Centroamérica, y en el caso de Guatemala, refiere que se han impartido 171,267 dosis, personas vacunadas con primera dosis, 169,369, personas completamente vacunadas 1,898, a la fecha del reporte que fue uno de mayo año 2021, teniendo una población de 17.9 millones de habitantes.

En el caso de los fallecidos, según informe del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para el año 2020, fueron 5,792, Al año 2021, al 3 de agosto, existe un total personas vacunadas de 1.939,952, personas que cuentan con el esquema completo de vacunación 346,023, y la cantidad de dosis administradas entonces, es de 2.285,975.

## **2.4 Lo que sucede con la vacunación por COVID-19 en otros países**

### **a. El Salvador**

Este país se ha posicionado como modelo regional por su manejo de la pandemia y la vacunación anti COVID-19. La creación de un Mega centro de Vacunación Anti COVID-19 DEL Hospital El Salvador se ha realizado por su presidente como parte de los impuestos que son utilizados para este propósito, en donde aparte de la administración de la vacuna, se hace entrega de paquetes



alimentarios, computadoras a estudiantes y la modernización de la infraestructura vial.

A través del Decreto 1013 de la Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, se encuentra con la Ley de vacunas, y en el Artículo 1 refiere que tiene por objeto la ley garantizar a la población una adecuada inmunización de las enfermedades infecciosas prevenibles, a través de la regulación y promoción de mecanismos que garanticen en el sistema nacional de salud, la adquisición de vacunas, su abastecimiento, disponibilidad, distribución, conservación, aplicación y prescripción.

En el ámbito de aplicación de la ley, se encuentran sujetos a la misma, según el Artículo 2 las siguientes entidades:

1. El Sistema Nacional de Salud
2. Las municipalidades
3. El Instituto Salvadoreño del Seguro Social
4. Los propietarios, representantes legales de establecimientos privados de salud y el personal que labore en los mismos.

Establece en el Artículo 4 que las vacunas contra enfermedades inmuno prevenibles son obligatorias, cuando lo estime necesario el Ministerio. Además, deberán ser gratuitas y de fácil acceso.

En cuanto a los establecimientos autorizados, se encuentran todos los autorizados por sector salud tanto público como privado, y que el Ministerio deberá emitir os requisitos y procedimientos para cumplir con la cadena de frio y la conservación de las vacunas. Se regula a través de un Comité que es el encartado

de dictar las políticas al respecto, en cuanto a la compra, transporte, distribución control y vigilancia, etc.

Se regula el carnet de vacunación que se proporcionara en forma gratuita, se debe también notificar de los casos respecto a eventos adversos atribuibles a inmunizaciones, también se regula la exención de impuestos con respecto a la compra de vacunas e insumos.

También tiene un apartado de infracciones y sanciones. De acuerdo al Artículo 26 se consideran infracciones las siguientes:

- a. En el caso de funcionario o empleado público negarse sin causa justificada a prestar el servicio.
- b. Entorpecer el buen funcionamiento del programa
- c. Negarse a entregar la información requerida por el programa o hacerlo fuera de los plazos establecidos
- d. Obstaculizar el proceso de la obtención de carne de vacunación, en los casos que establece la presente ley.
- e. No reportar en los plazos establecidos al Ministerio las personas que al momento de ingreso a una de las instituciones educativas no presentan la carne de vacunas actualizado.
- f. Incumplir, los funcionarios de salud y los directores de las instalaciones de salud públicas y privadas, las normas y lineamientos técnicos señalados por el Ministerio de Salud en lo referente a las inmunizaciones y la cadena de frío.
- g. Vender u obtener cualquier tipo de beneficio por la transferencia de vacunas e insumos del programa



- h. Cobrar a la población, en cualquier instalación de salud pública, por los insumos y la aplicación de vacunas contempladas en el programa
- i. Comercializar por parte del sector privado de salud, en la aplicación de las vacunas adquiridas por medio del Ministerio de Salud.
- j. Incumplir las acciones de inmunizaciones en caso de emergencia nacional, ordenados por el Ministerio de Salud.
- k. Expedir carne de vacunación no autorizados por el Ministerio de Salud
- l. Expedir certificados que expresen el suministro de vacunas no aplicadas

En cuanto a las sanciones, refiere el Artículo siguiente el 27 que sin perjuicio de las acciones penales correspondientes, los servidores públicos y los profesionales de la salud que incurra en las infracciones señaladas en el artículo anterior, serán sancionados de conformidad a lo establecido en la respectiva normativa de la institución a que pertenezca el presunto infractor o de la Junta de Vigilancia, según corresponda.

#### **b. República de Honduras**

En este país se encuentra el Decreto 8-2021 del Poder legislativo, que crea la Ley de Vacuna gratuita para todos contra el Covid-19, y dentro de los aspectos más importantes de resaltar, se encuentran los siguientes:

1. El reconocimiento constitucional del derecho a la salud, y que le corresponde a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, como instancia coordinadora, y como producto de la pandemia de COVID-19 se constituye

en una prioridad política de salud mundial y nacional dada la magnitud y trascendencia de la enfermedad. Tomando en consideración que el país ha sido considerado dentro de los 92 países elegibles para la iniciativa GAVI-COVAX-AMC mecanismo de acceso a la vacuna para países de ingresos bajos y medios bajos, siendo notificado y ratificado. Existe la Ley de Vacunas de la República de Honduras, contenida en el Decreto 288-2013, creo el Consejo Consultivo Nacional de Inmunizaciones como órgano consultor y asesoramiento en políticas de inmunizaciones, el cual viene funcionando con carácter permanente, autónomo, multidisciplinario, donde se analizan, discute y recomiendan las políticas a seguir en materia de inmunizaciones, promoviendo y apoyando las acciones de prevención, control, eliminación y erradicación en el territorio nacional de las enfermedades que puedan evitarse mediante la administración de vacunas, por lo tanto no se requiere crear otro órgano asesor.

2. Se brinda autorización al Instituto Hondureño de Seguridad Social y la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud para que coordinen esfuerzos y se realicen las gestiones y acciones pertinentes para la adquisición de vacunas contra el virus SARS-CoV-2 que produce la enfermedad del COVID-19.

3. Se autoriza también a la contratación de empresas farmacéuticas y personas jurídicas para la provisión de vacunas.

### **c. República de Nicaragua**



En este país existe el Decreto 1443 del año 1968 en donde se declara obligatoria la vacunación contra enfermedades infectas contagiosas. También se crea un Decreto en donde se aprueba obligatoria la práctica de la vacunación en la república derivado de la epidemia de la viruela, aparte de que existe la Ley 423 que regula la Ley General de Salud en ese país.

El Plan Nacional de Vacunación en la Ley creadora de la autoridad nacional de regulación sanitaria número 1068. Tiene como fundamento que se hace necesario para Nicaragua contar con un Marco Jurídico coherente con la Constitución Política de la República de Nicaragua, así como con los compromisos internacionales adquiridos como Estado parte de la OPS/OMS que controle, regule, y garantice que los productos y tecnologías en salud que se ponen a disposición de la población cumplan con los esquemas internacionales de calidad y seguridad.

El objetivo de esta ley, es facilitar, regular, implementar, desarrollar y coordinar las políticas, leyes, reglamentos y normas relacionadas con las autorizaciones sanitarias, vigilancia, promoción, publicidad, control y fiscalización de medicamentos, vacunas, biológicos, biotecnológicos, productos naturales, medicinales y homeopáticos, alimentos y bebidas suplementos nutricionales, dispositivos médicos y otras tecnologías vinculadas a la salud, todo lo relacionado con radiaciones ionizantes, sustancias químicas precursoras, productos cosméticos e higiénicos, tabaco y sus derivados. Así mismo, la regulación y control de donaciones, brigadas médicas, extranjeras, insumos médicos y no médicos, regulación del ejercicio profesional en salud, auditorias sobre la calidad de atención del servicio en salud, establecimientos proveedores de servicios de salud, establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos, establecimientos alimentarios,

establecimientos que prestan servicios y de desinfección, saneamiento estructural o habitacional con plaguicidas, sustancias tóxicas, peligrosas y otras similares, y otros que puedan tener impacto en la salud.

Dentro del Plan Nacional de Vacunación, cuentan con el calendario de vacunación voluntaria contra el Covid-19.

#### **d. República de Costa Rica**

En este país se encuentra con la Ley Nacional de Vacunación No. 811 del Poder legislativo, que data del año 2001. El objeto de la ley como lo establece el Artículo 1, indica que regula la selección, adquisición y disponibilidad de vacunas en todo el territorio nacional con el fin de permitir al estado velar por la salud de la población, en cumplimiento de las obligaciones constitucionales, Ley General de Salud No. 5395 del 30 de octubre de 1973, y del Código de la Niñez y la Adolescencia Ley 7739 del 6 de enero año 1998.

Se refiere a que la vacuna es gratuita y acceso efectivo a la población, también la obligatoriedad, especialmente en el caso de la niñez, los inmigrantes y los sectores ubicados por debajo del índice de pobreza. En cuanto a la obligatoriedad, el Artículo 3 refiere que de conformidad con la ley, son obligatorias las vacunaciones contra las enfermedades cuando lo estime necesario la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, que se crea en esta ley, en coordinación con el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social.

Se crea la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, que se encuentra adscrita al Ministerio de salud, como órgano con desconcentración máxima y



personalidad jurídica instrumental. Como se observa esta normativa se refiere en términos generales a las enfermedades prevenibles y a los esquemas de inmunización en general.

Dentro del Plan Nacional de Vacunación, establece la obligatoriedad de la vacuna contra el Covid-19, en el caso de los empleados públicos y se faculta a los patronos privados a exigirla a sus trabajadores. Esta decisión de la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, se formalizó con la creación del Decreto 43249-S del Ejecutivo, donde se establece la obligatoriedad de la administración de la vacuna.

#### **e. República de Panamá**

En este país se encuentra vigente la Ley 48 del 5 diciembre 2007, que ha sufrido varias modificaciones en materia de salud y seguridad, es la base sobre la cual se crea el Plan Nacional de Vacunación y que tiene carácter obligatorio, sin embargo, existen demandas constitucionales en la Corte Suprema de Justicia de ese país, porque muchos ciudadanos panameños no se encuentran de acuerdo con el carácter obligatorio que se ha impuesto en el caso de la vacunación contra el Covid-19.

En el Artículo 1 de esta ley se regula: Se establece como medida sanitaria de especial atención la vacunación contra enfermedades inmuno prevenibles. Este proceso de vacunación será de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional. El Ministerio de Salud dictará los lineamientos técnicos de inmunizaciones requeridos para cumplir con los objetivos del proceso de vacunación y hará las

previsiones presupuestarias que sean necesarias, a fin de contar con los fondos que sean requeridos.

El Artículo 3 refiere: La aplicación de los inmunobiológicos listados y regulados por el Ministerio de Salud será de stricto cumplimiento en todo el territorio nacional, tanto por el sector público como por el privado. El Ministerio de Salud mantendrá actualizado el Esquema Nacional de Inmunizaciones, con los inmunobiológicos de probada efectividad en la prevención de enfermedades.

También se establecen infracciones en el Artículo 20 y estas son según esta ley:

1. Incumplir con la aplicación de las vacunas contempladas en el Esquema Nacional de Inmunización, especialmente a los grupos más vulnerables mencionados en el artículo 8 de la ley y priorizados por el Programa ampliado de inmunizaciones.
2. Obstaculizar las acciones de vacunación establecidas por las autoridades de salud.
3. Incumplir, los funcionarios de salud y los directores de las instalaciones de salud públicas o privadas, las normas y lineamientos técnicos, señalados por el Ministerio de Salud en lo referente a las inmunizaciones y la cadena de frío.
4. Vender o de alguna forma obtener algún beneficio por la transferencia de los inmunobiológicos e insumos del Programa ampliado de inmunizaciones.
5. Cobrar a la población, en cualquier instalación de salud pública, por los insumos y la aplicación de vacunas, contempladas en el Esquema Nacional de inmunizaciones.



6. Lucrar, por parte del sector privado de salud, en la aplicación de vacunas adquiridas a precio de costo, a través del Ministerio de salud.
7. Incumplir las acciones de inmunización extraordinarias, ordenadas por el Ministerio de Salud.
8. Expedir certificados y tarjetas de vacunación falsos.

Dentro de las sanciones se encuentran:

1. Amonestación escrita
2. Suspensión del cargo sin derecho a salario hasta por quince días
3. Suspensión del cargo sin derecho a salario hasta por tres meses
4. Destitución del cargo.

## CAPÍTULO III

### 3. EL SISTEMA NACIONAL DE VACUNACION Y EL MARCO REGULATORIO

#### 3.1 La vacunación

##### a. Antecedentes

“En Guatemala las acciones de vacunación se iniciaron en la década de los años 40 con la administración de la vacuna de la viruela, logrando erradicar esta enfermedad a inicio de los años setenta. A partir de 1974, se inicia la vacuna contra la poliomielitis, la difteria, tos ferina, el tétano, el sarampión y meningitis tuberculosa, de forma irregular debido a que el país no contaba con un programa estructura de inmunizaciones y dependía principalmente de donaciones de vacunas. Hasta la década de los ochenta, se prosigue con esta línea de trabajo, a través de una comisión dirigida desde el nivel central con participación directa de los organismos internacionales”.<sup>11</sup>

Como se observa, la historia de Guatemala en materia de vacunas, subsiste a la fecha, si se toma en consideración lo que ha sucedido actualmente con la presencia de la crisis sanitaria derivado del Covid-19 en donde se ha podido vacunar a las personas, con vacunas donadas de los distintos países del mundo que lo han realizado para la población guatemalteca, y de igual manera en el caso de que siempre supervisado por las autoridades mundiales en materia de salud, como

<sup>11</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dirección General. Vigilancia y Control de Salud. Programa Nacional de Inmunización Guatemala, lineamientos año 2002. Pág. 8



sucede en el caso de la Organización Mundial de la Salud o bien la Organización Panamericana de la Salud.

De acuerdo a la historia “a partir de 1996 se avanza significativamente en la adquisición de vacunas con su presupuesto propio, con lo cual se realizó el programa de inmunizaciones y se incrementó las coberturas de vacunación progresivamente en el año 2000, se alcanzaron las mejores coberturas de vacunación al revisar la historia del programa. El Programa Nacional de Inmunizaciones, tiene cobertura en todo el territorio nacional desde 1995”.<sup>12</sup>

En Guatemala, existe el Programa Nacional de Inmunizaciones “que tiene cobertura en todo el territorio nacional desde el año 1995, y cuenta con un Programa de vigilancia epidemiológica activa”.<sup>13</sup>

#### **b. Definición de vacuna**

“La vacuna se define como una sustancia extraña al organismo, compuesta por antígenos o determinantes antigénicos, capaz de inducir una respuesta protectora a través de la estimulación del sistema inmunitario del huésped mediante la producción de anticuerpos y/o activación de células inmunocompetentes y de generar memoria inmunológica. La palabra vacunación designa a los fenómenos de inmunización en los que se emplea una suspensión de agentes infecciones o ciertas partes de ellos, llamada vacuna, para provocar enfermedad infecciosa”.<sup>14</sup>

---

<sup>12</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dirección General de Vigilancia y Control de la Salud Programa Nacional de Inmunización. Guatemala, Lineamientos año 2002. Pág. 9-12

<sup>13</sup> Ministerio de Salud Pública. Ob. Cit. Pág. 14.

<sup>14</sup> Consulta Electrónica el 10 de octubre año 2021. <http://geosalud.com/vacunas.com>

Las vacunas entonces se constituyen en protectores de la salud, por cuanto, contribuyen a que se provoquen enfermedades inmunoprevenibles en la población de todas las edades, pero más comúnmente en los niños que deben contar con un historial de vacunación desde recién nacidos.

De acuerdo a informe del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, existen varios tipos de vacunas, como las siguientes:

1. Las denominadas virales, como sarampión, paperas, rubeola, anti polio, hepatitis B.
2. Bacterianas: difteria, pertusis y tétano, antituberculosa, haemophilus, influenza tipo B.

Las vacunas actúan de la siguiente manera:

1. Se administra la vacuna por medio de una inyección o en forma líquida por vía oral.
2. Al interior del organismo se produce anticuerpo para actuar contra los antígenos que contiene las vacunas.
3. Los anticuerpos protectores permanecen circulantes en el organismo por un tiempo estimulado de acuerdo a cada una y número de dosis
4. Estos anticuerpos actúan sobre los antígenos. Se entiende por antígeno la sustancia o grupo de sustancias microorganismos o parte de ellos, que son capaces de estimular la producción de una respuesta inmune, crear defensas.<sup>15</sup>

<sup>15</sup> Información recabada del Ministerio de salud Pública y Asistencia Social. Dirección de Regulación Vigilancia y control de salud. Organización Panamericana de la salud V taller Guatemala, 2001. Pág. 10



### **3.2 El Sistema Nacional de Vacunación**

Se estimaba la creación de una Ley Nacional de Vacunación, que se encuentra actualmente como iniciativa. En esta ley tiene como fundamento que la salud es un derecho humano de la persona y de la niñez, y que dichos derechos se encuentran contenidos en diferentes instrumentos jurídicos internacionales en materia de Derechos Humanos, como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y su Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, DESC, Protocolo de San Salvador, Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, Cumbre Mundial de la Infancia. En estos instrumentos el Estado de Guatemala, es signatario, y especialmente para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Resolución del Consejo Directivo sobre la estrategia regional y mundial para desarrollar los programas de inmunización para introducir nuevas vacunas de manera sostenible y que los países de las Américas, han creado y delegado en el Fondo Rotatorio de vacunas, establecido por la Organización Panamericana de la Salud, la capacidad de actuar como mecanismo financiero de adquisición de vacunas de calidad y bajo costo, constituyendo una herramienta para garantizar el suministro adecuado de vacunas y evitar la interrupción de los programas nacionales de inmunización que benefician a la población de la región de las Américas.

Además, que se regula en la Constitución Política de la República de Guatemala, que la salud como un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación

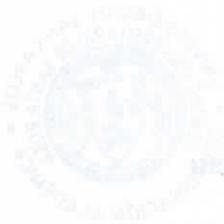
alguna y un bien público por lo que el Estado está obligado a velar por conservación y restablecimiento a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación. En el Código de Salud, se delega al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para la elaboración de políticas y estrategias para el control y erradicación de las enfermedades transmisibles, apoyando con los recursos necesarios para fortalecer las acciones de control y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunación.

En su contenido cuenta con 29 artículos, y se divide de la siguiente forma:

- Capítulo I: Disposiciones Generales
- Capítulo II: Programa Nacional de inmunización y el esquema básico nacional de vacunación
- Capítulo III: Consejo Nacional de prácticas de inmunización
- Capítulo IV: Responsabilidad de la vacunación
- Capítulo V: Seguridad de la cobertura vacunar
- Capítulo VI: Financiamiento
- Capítulo VII: Disposiciones transitorias

Dentro de los aspectos más importantes de resaltar dentro del contenido de esta iniciativa de ley, se encuentra:

- a. Dentro de las personas obligadas, se encuentran los organismos e instituciones públicas centralizadas y descentralizadas, autónomas, semiautónomas, municipalidades, instituciones privadas, ONG y comunitarias.

- 
- b. El Consejo Nacional de Prácticas de Inmunización es un órgano técnico científico asesor en apoyo a los programas de inmunizaciones. Se integra por profesionales con amplia experiencia demostrada en aspectos técnicos y científicos sobre inmunizaciones, de reconocida honorabilidad y ética. Podrán participar como asesores, representantes de los organismos internacionales especializados en salud que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social considere idóneos. Dicho Consejo deberá de asegurarse que las prácticas de inmunizaciones se lleven a cabo de forma segura y eficaz.
- c. Este consejo se integra por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el Ministerio de Finanzas Públicas, la Asociación Guatemalteca de Enfermedades Infecciosas, Asociación pediátrica de Guatemala, Asociación de Medicina interna de Guatemala, Asociación de Gineco-Obstetricia de Guatemala, Asociación Guatemalteca de Enfermeras profesionales Colegio de Médicos y cirujanos de Guatemala, Facultad de ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Club Rotario de Guatemala.
- d. Se crea una Secretaria del Consejo, que tiene como finalidad facilitar su funcionamiento, el cual deberá desarrollarse en el reglamento de funcionamiento, y proveer los insumos y facilidades necesarias para el adecuado funcionamiento. También proveerá información de coberturas vacúnales, indicadores de enfermedades inmunoprevenibles, literatura médica y toda información que considere necesaria de manera periódica, no menor de cada tres meses, y según sea requerida.

2. También tiene como fundamento, el Artículo 2 del Decreto 1-2021 que se refiere a la Ley para el financiamiento y adquisición de vacunas contra el coronavirus Covid-19 del Congreso de la República, que regula la Declaratoria de interés nacional y readecuación presupuestaria para el finamieto y adquisición de la vacuna contra el coronavirus covid-9 por un monto de UN MIL MILLONES DE QUETZALES.
3. Los objetivos son planificar, programar, coordinar, asegurar el financiamiento, adquisición, provisión y uso de las vacunas contra el SARS-CoV2 para reducir la morbilidad y mortabilidad generada por el COVID-19 en la población guatemalteca y mitigar las consecuencias humanas y socioeconómicas derivadas de la misma.
4. Como objetivos específicos regula que son: 1. Planificar y coordinar la introducción de vacunas contra el COVID-19 en el país. 2. Asegurar la disponibilidad de vacunas, equipos e insumos necesarios contra el COVID-19 a través de la designación presupuestaria específica para la adquisición. 3. Ajustar los marcos regulatorios para la autorización para uso de emergencia y el proceso de desaduanaje de forma expedita para uso gubernamental de las vacunas contra el COVID-19. 4. Vacunar a la población del así de forma eficiente y en orden de prioridad para maximizar el impacto de la vacunación aplicando las estrategias establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de acuerdo con la disponibilidad de vacunas. 5. Asegurar la capacidad de almacenamiento de la red fría cumpliendo con las formas de conservación, transporte y distribución de acunas e insumos para la vacunación contra el COVID-19. 6. Realizar una



e. Se establece que el ente responsable de la vacunación es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y se deberá contar con autorización para administrar la vacunación, en el caso de los profesionales de las ciencias de la salud, auxiliares de enfermería, técnicos en salud o personas que hayan sido capacitadas y acreditadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

f. Las vacunas deben ser gratuitas y el acceso debe ser efectivo en la vacunación, también se regula el carnet nacional de vacunas que lo creará el Ministerio de Salud de uso obligatorio.

g. Se le faculta al Ministerio de Salud Pública y asistencia social para la compra de vacunas.

Sin embargo, si se encuentra vigente el Plan Nacional de Vacunación, que dentro de los aspectos más importantes se encuentran los siguientes:

1. Tiene como fundamento el Artículo 93 y 94 de la Constitución Política de la República de Guatemala, que se refiere al derecho a la salud, y la obligación del Estado sobre la salud y asistencia social. Además, el Código de Salud, artículo 9, 58, 59, que se refieren respectivamente que el Ministerio de Salud Pública tiene su cargo la rectoría del sector salud, y que se establecen normas y procedimientos en caso de epidemia o de riesgo, debe actuar el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social conjuntamente con las demás instituciones del sector y otros sectores involucrados para proteger a la población, y por último, la cooperación de las instituciones, como obligación en caso de epidemia o riesgos.

campaña de comunicación efectiva y masiva en los principales idiomas en el país para informar a la población guatemalteca de las distintas fases de vacunación y grupos priorizados así como asegurar la confianza y seguridad de la vacunación para la prevención de la morbilidad y mortalidad en la población. 7. Estandarizar los procesos para organizar, coordinar e implementar la vacunación a través de la difusión y capacitación en los lineamientos técnico-operativos a todo el personal de salud involucrado. 8. Asegurar la vigilancia y seguimiento de los Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización y su reporte eficiente a los sistemas nacionales e internacionales de monitoreo. 9. Disponer de un registro nominal automatizado de los vacunados y de trazabilidad de la vacuna para generar reportes sistemáticos de indicadores de monitoreo, supervisan y análisis de cobertura de vacunación en cada grupo priorizado y garantizar el seguimiento del esquema de vacunación, y 10. Verificar el cumplimiento de los lineamientos técnico operativos de vacunación a través de mecanismos legales de monitoreo, y supervisión para identificar debilidades y corregirlas oportunamente.

Otro aspecto de señalar de este Plan es que el 23 de noviembre de 2020 se estableció el Comité de Coordinación Nacional para la Vacunación contra el COVID-19, a través del Acuerdo Ministerial 0262-2020, con el propósito de definir y coordinar la elaboración e implementación del Plan Estratégico Nacional de Vacunación contra el COVID-19, y las acciones relacionadas.

Dividen en fases la realización del Trabajo:

- a. Fase 1, mantener la integridad del sistema de salud

- 
- b. Fase 2, disminuir mortalidad y carga de enfermedad severa
  - c. Fase 3. Disminuir el impacto socioeconómico y proveer la continuidad de servicios básicos.
  - d. Fase 4. Disminuir carga de enfermedad

Establecen también lo que respecta a la cadena de frío de las vacunas, además, de los centros de vacunación, y las políticas del Comité para admitir los lugares, procesos de almacenaje, y desaduanaje. Capacitación del personal, la disposición de una base de datos para las personas a vacunar, la conformación de una campaña de información a la población de forma sencilla y transparente sobre la disponibilidad, seguridad, distribución, beneficios de la vacuna, para generar confianza de la inmunización y sensibilizar a aquellos elegibles para recibirla para su aceptación, tomando en cuenta la pertinencia cultural, pluricultural, multiétnico, multilingüe de la población.

Se indica que las vacunas no se encuentran en la fase de comprobación de su efectividad y que esa fase conlleva ver los resultados de su aplicación en el mundo real, pues actualmente se encuentran en fase CLINICA, según la Organización Mundial de la Salud. Consta de 221 hojas dicho plan.

### **3.3. Ley de exención de responsabilidad y creación del mecanismo de compensación por el uso de vacunas contra el COVID-19 que posean autorización de uso de emergencia por la pandemia del virus SARS-CoV-2**

Esta ley se encuentra contenida en el Decreto Legislativo 8-2001, y tiene como fundamento el Decreto 1-2021 del Congreso de la República que aprobó la

vacunación de la población guatemalteca contra el virus SARS-CoV-2 denominado COVID-19 como un asunto de interés nacional, reconociendo a la vez que el Estado debe garantizar que la vacunación se efectuará de forma gratuita, universal y voluntaria para toda la población, facultan a las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a realizar la compra de vacunas contra el virus en referencia.

Que derivado a las negociaciones que ha sostenido el Estado de Guatemala, con diversas entidades fabricantes de las vacunas contra el COVID-19 se han identificado algunas circunstancias que ameritan ser objeto de regulación, con el objeto de adecuar el ordenamiento jurídico y con ello se pueda formalizar y cumplir la negociación para la adquisición de éstas.

El Artículo 1 de este decreto, refiere el objeto de la ley y dice que la presente ley tiene por objeto regular lo relativo a la exención de responsabilidad de quienes son consideradas como personas protegidas así como la creación de un mecanismo de compensación en virtud de la administración de las vacunas contra el COVID-19, con sustento en lo dispuesto en el Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19, República de Guatemala.

El Artículo 2, indica el alcance de la compensación. El Estado de Guatemala asume la responsabilidad y define el mecanismo de compensación a las personas afectadas de conformidad con la presente ley, aplicándoseles a quienes se haya inmunizado con vacunas adquiridas por compra o donación en los siguientes veinticuatro meses a partir de la vigencia del presente decreto y de conformidad con el Decreto 1-2021 del Congreso de la República por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. La aplicación de la exención de responsabilidad de la



persona protegida dependerá de los términos en los que se encuentre establecido en el contrato o acuerdo de adquisición suscritos con las personas protegidas y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El hecho de la exención de responsabilidad implica que las empresas que han donado o vendido al Estado de Guatemala, vacunas y que llegaran a afectar a las personas y tener resultados adversos a su salud, no serán demandados ni penal ni civilmente, y esa responsabilidad la absorbe el Estado, pero solo en el ámbito civil, con una indemnización que en esta ley se le denomina compensación.

Para determinar la persona a quien se le debe indemnizar, se crea un Comité de Evaluación de Reacciones Adversas Serias a la Vacunas. Como lo establece el Artículo 7 indica que para los efectos de la verificación de las reacciones adversas serias atribuidas a los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación, el Comité de Evaluación de reacciones Adversas Serias a las Vacunas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, deberán realizar la investigación respectiva, y emitir el dictamen correspondiente en el que se establezca, en cada caso, en concreto, si las reacciones analizadas pueden ser atribuibles o no a la vacuna contra el COVID-19, con el objeto de establecer si tales circunstancias deben ser compensadas a través del mecanismo de compensación. Para los efectos de la presente disposición, el evento supuestamente atribuible a la vacunación deberá notificarse a la autoridad de salud correspondiente, dentro del plazo de treinta días de que aconteció la reacción adversa sería supuestamente atribuible a la vacunación, a la persona afectada que se le administró la vacuna contra el COVID-19.

Así también es importante señalar que en la misma ley que se analiza, se ha regulado un plazo que tiene la persona afectada debe presentar solicitud dentro de

un plazo que no exceda de treinta días, contados a partir de la fecha en que haya tenido conocimiento del dictamen emitido por el Comité de Evaluación de Reacciones Adversas Serias a las Vacunas, en el que establece la relación de causalidad de la vacuna contra el covid19 con la situación considerada como reacción adversa seria, dictamen que deberá ser emitido en un plazo no mayor de noventa días, salvo casos excepcionales, será la institución del sector salud que corresponda quien deberá aplicar el procedimiento de compensación respectivo.

En cuanto a la forma de compensación, el Artículo 9 establece ese mecanismo y es el siguiente:

- a. Si la persona ha sido hospitalizada, si es beneficiaria del seguro social, se aplicaría la legislación específica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- b. Si no es beneficiaria del seguro social, será compensada: 1. Con su hospitalización en los establecimientos de la red hospitalaria nacional pública, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, garantizándole cuidados y medicamentos necesarios, y económicamente, por cada día de internamiento y los subsiguientes de recuperación y rehabilitación que requieran las lesiones serias, por el monto que establezca el salario mínimo diario para actividades no agrícolas aprobado por el Gobierno de la República.
- c. Si la persona sufre de una discapacidad o incapacidad persistente o significativa: Es beneficiaria del seguro social, se aplicará la legislación específica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Si no es beneficiaria del seguro social, será compensada económicamente por un



pago total equivalente a diez salarios mínimos mensuales, para actividades no agrícolas aprobado por el Gobierno de la República.

d. Si la persona muere. Es beneficiaria del seguro social, se aplicará la legislación específica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. No es beneficiaria del seguro social, será compensada económicamente, la persona reclamante por un pago total equivalente a quince salarios mínimos mensuales, para actividades no agrícolas aprobado por el Gobierno de la República.

Como otro aspecto relevante a describir es que el Artículo 13 de la ley refiere que la presente ley será aplicable únicamente para aquellos casos en los que se administre la vacuna contra el COVID-19 luego de la entrada en vigencia de este Decreto. Lo anterior quiere decir, que mientras que este decreto no estuviere vigente, y se estuviere administrando la vacuna, la persona afectada no le aplicara este decreto y mucho menos tendrá el derecho de ser atendida medicamente o indemnizada por los daños que le hubiere ocasionado dicha vacuna, inclusive, la muerte.

Este decreto se encuentra vigente desde el 6 de julio del año 2021, sin embargo, se recibió las primeras vacunas del mecanismo COVAX el 11 de marzo del año 2021.

Por otro lado, se deja a un lado el derecho de indemnización a que tienen las personas cuando les producen efectos adversos a su salud la colocación de la vacuna, en el caso de las personas que se encuentran afiliadas al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, porque solo se registrarán por las normas y disposiciones que tiene dicha institución y nada al respecto del COVID-19 y mucho

menos sobre la indemnización, por lo tanto si se enferma será atendido como cualquier otra persona, afiliada, y si muere, tendrá derecho a que se le paguen los gastos de entierro que son CUATROCIENTOS CINCUENTA QUETZALES, que son entregados a la esposa, esposo, o pariente más cercano.

### **3.4 Ley para el Financiamiento y Adquisición de vacunas contra el Coronavirus Covid-19**

Se encuentra contenida en el Decreto Legislativo 1-2021 y tiene como fundamento que el Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia, su fin supremo es la realización del bien común, garantizando que todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos, y que siendo el goce de la salud un derecho fundamental del ser humano, es obligación del Estado desarrollar acciones de prevención, promoción y recuperación, a fin de procurar el bienestar físico, mental y social de toda la población.

Se fundamenta también en que es obligación del Estado de Guatemala propiciar por los distintos medios ejecutivos y legislativos, soluciones y medidas, con el objetivo de procurar el derecho humano a la salud, el cual se encuentra amenazado en este momento, dada la situación que se vive en la República de Guatemala, debido al flagelo mundial y como consecuencia de la emergencia nacional del COVID-19, debe propiciar los mecanismos legales para el financiamiento, adquisición y distribución de medicamentos e insumos necesarios para la protección de la población bajo parámetros de legalidad y transparencia.



Que el proyecto de presupuesto general de ingresos y egresos del Estado para el Ejercicio Fiscal 2021, no fue aprobado en el término que establece la Constitución Política de la República de Guatemala y continúa en vigencia el Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado aprobado mediante el Decreto 25-2018 del Congreso de la República y que dicho Decreto no dispone de los recursos para atender la demanda inicial y el acceso gratuito a la población para la vacunación contra el COVID-19, ni de los mecanismos idóneos para la adquisición directa de los mismos y la responsabilidad de los proveedores en beneficio de la población guatemalteca.

En el Artículo 1 se establece la Declaratoria de interés nacional y readecuación presupuestaria para el financiamiento y adquisición de vacunas contra el coronavirus COVID-19. Establece también este artículo que el Estado garantizara que dicha vacunación se efectuó de forma gratuita, universal y voluntaria para la población guatemalteca.

La ampliación a la que se refiere este decreto asciende a la cantidad de mil quinientos millones de quetzales, dirigidos al Ministerio de salud Pública y Asistencia Social, para adquirir las vacunas contra el coronavirus COVID-19 y las que se requieran como consecuencia de la evolución del virus.

Ese monto de dinero, se extrajo de los ingresos corrientes, de saldos de caja de colocaciones internas, saldos del Fondo de Crédito para Capital de Trabajo, saldos de bonos del Tesoro, y 52 préstamos externos. Se establece dentro de los aspectos más importantes, es que no se contaba con el dinero para la compra de las vacunas, en la realidad, dichas vacunas en su mayoría fueron donadas por países, y aparte de ello, la obligación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de publicar

a detalle, de manera mensual, el avance del plan de vacunación y los gastos y costos en que se incurra.

Establece que de igual manera debe hacerse público el detalle de las compras de vacunas incluyendo el fabricante, anticipos, costo unitario y monto global de la adquisición. Así mismo, debe publicar la información relacionada a la contratación del recurso humano, la adquisición de insumos, y cualquier otra actividad relacionada a la implementación del plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19.

Además, se establece que para asegurar que las vacunas adquiridas contra el COVID-19 llenen los requisitos mínimos de seguridad, eficacia, y calidad, y que sean aplicadas de manera gratuita a los ciudadanos guatemaltecos, las autoridades competentes solamente pueden adquirir vacunas que hayan cumplido con alguno de los requisitos siguientes:

- a. Vacunas que hayan completado la fase 3 de ensayo clínico bajo la supervisión de una autoridad regulatoria competente y reconocidamente estricta y que demuestre datos preliminares de eficacia y seguridad para la prevención del COVID-19.
- b. Vacunas que hayan recibido autorización para uso de emergencia por parte de una autoridad regulatoria reconocida internacionalmente.
- c. Vacunas que hayan recibido Registro Sanitario y de comercialización por parte de una autoridad regulatoria reconocida internacionalmente
- d. Vacunas que hayan recibido precalificación por parte de la Organización Mundial de la Salud.



Se establece también que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como ente rector del sistema de salud así como el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, deberán realizar una campaña sobre la importancia y gratuidad relacionados con la vacuna en contra del COVID-19 a nivel nacional en todos los medios de comunicación, escritos, radiales, televisivos y alternativos, observando y respetando la pertinencia cultural y diversidad lingüística del país, debiendo realizar las coordinaciones necesarias con la Academia de Lenguas Mayas de Guatemala.

18

Además, se establece que para asegurar que las vacunas adquiridas contra el COVID-19 llenen los requisitos mínimos de seguridad, eficacia y calidad, y que sean aplicadas de manera gratuita a los ciudadanos guatemaltecos, las autoridades competentes solamente pueden adquirir vacunas que hayan cumplido con alguno de los requisitos siguientes:

- a. Vacunas que hayan completado la fase 3 de ensayo clínico bajo la supervisión de una autoridad reguladora competente y reconocidamente estricta y que demuestre datos preliminares de eficacia y seguridad para la prevención del COVID-19.
- b. Vacunas que hayan recibido autorización para uso de emergencia por parte de una autoridad reguladora reconocida internacionalmente.
- c. Vacunas que hayan recibido registro sanitario y de comercialización por parte de una autoridad reguladora reconocida internacionalmente.
- d. Vacunas que hayan recibido precalificación por parte de la Organización Mundial de la Salud.

## CAPÍTULO IV

### **4 ENFOQUE CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A NEGARSE A RECIBIR LA VACUNA CONTRA EL COVID-19, EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA.**

#### **4.1 Aspectos considerativos**

Como se ha venido desarrollando, es evidente de que la salud es una condición especial y esencial de las personas para que puedan realizar sus actividades productivas y que puedan desarrollarse íntegramente en un marco de estabilidad, paz, y progreso social. Es necesario que se tome en consideración, la intervención preventiva primaria del Estado, como parte de sus obligaciones constitucionales para lograr el bienestar de los ciudadanos guatemaltecos que habitan el territorio nacional.

Existe normativa de carácter internacional en materia de Derechos Humanos, que se ha creado precisamente por evitar las experimentaciones con humanos con el argumento científico de investigación, y que fue producto de las guerras mundiales, especialmente la Segunda Guerra mundial y el exterminio que se pretendía con los nazis y los judíos en Alemania, de allí surgen los Tribunales de Núremberg que se crearon para juzgar precisamente esas violaciones a los derechos humanos que se cometieron en esas épocas y que de ahora en adelante, a partir del Código de Núremberg debe existir todo un protocolo de actuación especialmente de la comunidad médica científica al respecto. De allí es que surge el consentimiento informado y el derecho de los ciudadanos a decidir sobre su vida, salud y bienestar de acuerdo a las opciones que se le planteen. Por ello, se hará



un análisis desde el punto de vista constitucional, el derecho que tienen los ciudadanos guatemaltecos a negarse a recibir la vacuna contra el Covid-19, y qué relación tiene con los instrumentos jurídicos internacionales que se describirán más adelante, como el Código de Núremberg y el consentimiento informado, para llegar a establecer que sucede en el caso de la realidad guatemalteca.

#### **4.2 Las vacunas desde la óptica de la Organización Mundial de la Salud**

Se ha señalado que después del inicio de la Pandemia generada por el COVID-19, se ha realizado un esfuerzo global como resultado el desarrollo y distribución de vacunas seguras y eficaces avaladas por las autoridades sanitarias como la Organización Mundial de la Salud.

El apareamiento de cepas peligrosas del virus, ha significado un mayor esfuerzo para lograr la inmunización de la población global, para controlar esta pandemia, y abarca también desafíos para estas organizaciones mundiales, como lo son la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, el dotar del suministro adecuado de dosis para la población que desea vacunarse, pretendiendo estas autoridades que es voluntad de los ciudadanos hacerlo.

“Según la Organización de Estados Americanos OEA, el 90% de las personas en países de bajos ingresos, no tendrían acceso a ninguna vacuna contra el COVID-19 a partir del año 2021”.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> Consejo Permanente de la OEA RS 1165/21. La distribución equitativa de vacunas contra el COVID-19. Pág. 2

### 4.3 La intervención de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos

Dentro del contexto de la Pandemia y crisis sanitaria, esta entidad en materia de Derechos Humanos, justifica la resolución emitida para que se promueva una justa distribución y en forma equitativa de las vacunas, y en particular, hacerlas accesibles y asequibles para los países de medios y bajos ingresos. Refiere que la equidad debe ser el componente clave no solo entre países, sino también dentro de los países para poder poner fin a la fase aguda de la pandemia.

La Resolución es la número 1/2020 que se refiere a la Pandemia y Derechos Humanos en las Américas y la Resolución 4/2020 que se refiere a las Directrices Interamericanas sobre los Derechos Humanos de las personas con COVID-19. El objetivo es contribuir a que los Estados asuman el alcance de sus obligaciones internacionales en el contexto de las decisiones sobre vacunación a fin de garantizar los derechos humanos, especialmente el derecho a la salud y a la vida. Para tales efectos, brinda recomendaciones puntuales basadas en los principios de igualdad y no discriminación, dignidad humana, consentimiento informado, transparencia, acceso a la información, cooperación y solidaria internacional.

En la parte resolutive refiere que esta Comisión Interamericana de Derechos Humanos bajo los auspicios de la Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (REDESCA) y con el apoyo de la Relatoría Especial para la Libertad de Expresión (RELE), en virtud de las funciones conferidas por el artículo 106 de la Carta de la Organización de los Estados Americanos, en aplicación del artículo 14.b de la convención Americana sobre Derechos Humanos,

y el artículo 18,b de su Estatuto, resuelve adoptar las siguientes recomendaciones a los Estados miembros:

- a. Acceso a las vacunas, bienes y servicios de salud en atención al principio de igualdad y no discriminación, que dentro de lo más importante refiere que los Estados deben asegurar la distribución a las vacunas y su acceso equitativo y universal y la creación de un Plan Nacional de Vacunación, atendiendo en especial a aquellos grupos que han sido históricamente vulnerados en sus derechos, o que se encuentran en mayor riesgo de sufrir discriminación. Debe tener especial atención particularidades geográficas o de desconfianza hacia dichas medidas en especial por parte de grupos en situación de vulnerabilidad, como personas afro descendientes y personas indígenas.
- b. El Acceso físico a las vacunas en cuanto a la infraestructura y logística necesaria. Deben atender otras enfermedades y atenderlas con medidas no farmacológicas-
- c. Respecto a la distribución y priorización de dosis de vacunas, en cuanto a personas de mayor riesgo de contagio y a quienes experimentan mayor riesgo frente a la pandemia. Se incluyen personas trabajadoras de la salud, las personas mayores, con discapacidad o con preexistencia médicas que pongan en riesgo su salud, como también a las personas que por factores sociales laborales o geográficos subyacentes experimentan un mayor riesgo frente a la pandemia, tales como pueblos indígenas, personas afro descendientes, personas en condición de movilidad humana y personas que viven en zonas urbanas sobre pobladas en situación de pobreza o pobreza extrema.

- d. Deben considerar la especial situación de vulnerabilidad de las personas que se encuentran en privación de libertad, incluyendo las personas mayores en centros de acogimiento y cuidado, personas detenidas en recintos carcelarios o centros de detención policial, personas con discapacidad en hospitales psiquiátricos y otras instituciones de larga estancia y personas en contexto de movilidad humana detenidas por razones estrictamente migratorias.
- e. La difusión activa de información adecuada y suficiente sobre las vacunas y contrarrestar la desinformación. Con base científica debe informarse a la población civil respecto a las vacunas, realización de campañas públicas para contrarrestar la desinformación o los contenidos distorsionados sobre las vacunas, para asegurar la disponibilidad y accesibilidad de información adecuada y suficiente sobre las vacunas.
- f. El Derecho al consentimiento previo, libre e informado. Dirigido a las personas que desean vacunarse, lo que implica que toda persona tiene derecho a que los prestadores de servicios médicos, suministren información sobre las vacunas contra el COVID-19 que puedan recibir. Dicha información debe ser oportuna, completa, comprensible, clara, sin tecnicismos, fidedigna, culturalmente apropiada y que tome en cuenta las particularidades y necesidades específicas de las personas.
- g. Los Estados deben salvaguardar los datos personales y la información contenida en los expedientes de salud, incluida información biográfica y biométrica recolectada por los servicios médicos, así como en otros procedimientos relacionados con la vacunación.



h. Derecho de acceso a la información, transparencia y combate contra la corrupción, en cuanto a la divulgación proactivamente de aquellos datos referidos a registros, estudios, planes, planes de vacunación y en general, la información relativa a la adquisición, importación, distribución, priorización, aplicación de vacunas, así como los procesos y procedimientos de vigilancia y control aplicados.

i. La intervención de las empresas respecto de sus trabajadores para el acceso a la vacuna.

j. En cuanto a la cooperación internacional, en cuanto al intercambio de información oportuna en materia de estrategias exitosas y políticas públicas con enfoque de derechos humanos, así como de desafíos y retos para llevar adelante planes de vacunación y debe basarse en el principio de solidaridad.

#### 4.4 Aspectos positivos de la vacunación

Desde el punto de vista médico jurídico, los aspectos positivos de la vacunación pueden ser los siguientes:

a. Para tener una protección adecuada frente a la enfermedad del Covid-19, las vacunas deben administrarse a la mayoría de las personas de todo el mundo.

b. A través de la vacunación generalizada se alcanzará la inmunidad colectiva en lo que suficientes personas sean inmunes para evitar que la enfermedad se propague libremente.

c. Estar vacunado reduce drásticamente el riesgo de dañar gravemente o matar a otras personas.

- d. Es posible que las vacunas en el mercado actual como Pfizer, AstraZeneca o Moderna con una eficacia del 90 al 95% para prevenir que las personas se enfermen, sean efectivas para detener la propagación del virus, aunque posiblemente en un grado menor.
- e. Estos beneficios tendrían un costo mínimo para las personas porque se asegura la gratuidad de las vacunas.
- f. La vacunación obligatoria garantiza que los riesgos y las cargas de alcanzar la inmunidad colectiva se distribuyan de manera uniforme entre la población.
- g. Debido a que la inmunidad colectiva beneficia a la sociedad de manera colectiva, es justo que la responsabilidad de alcanzarla se comparta equitativamente entre los miembros de la sociedad.
- h. Se debería ver a las vacunas como cinturones de seguridad contra el covid-19, que protegen a todos.
- i. La vacunación obligatoria puede estar justificada por enfermedades graves y altamente contagiosas.
- j. El Servicio de Salud Pública de Inglaterra no clasificó al covid-19 como una enfermedad infecciosa de consecuencias graves, debido a la tasa de letalidad relativamente baja.
- k. La gravedad del covid-19 está fuertemente relacionada con la edad, lo que divide las percepciones individuales de vulnerabilidad dentro de las poblaciones. La tasa de mortalidad se estima con mayor énfasis en personas mayores de ochenta años, y no en niños.
- l. Existen dudas respecto a la celeridad con la que supuestamente crearon las vacunas que se encuentran actualmente en el mercado, y aún no han

encontrado vacunas contra el VIH SIDA, CANCER y otras enfermedades que tienen años y años de estar presentes en la sociedad.

m. No se tiene conocimiento cuanto tiempo dura la inmunidad al colocarse la vacuna, y por ello se habla de tercera dosis, cuarta dosis, y esto pareciera que se trata de un asunto comercial entre los laboratorios más grandes del mundo.

n. La vacunación obligatoria rara vez se justifica y para ello, se requiere que la población se encuentre bien informada, con datos reales científicos y su desconfianza se debe a los negocios de los grandes laboratorios y también a desconfianza en el propio gobierno.

#### **4.5 Aspectos negativos de la vacunación**

Desde el punto de vista médico jurídico, los aspectos negativos de la vacunación pueden ser los siguientes:

a. Debería ser obligatoria al menos en ciertos grupos lo que significa que habría sanciones por no vacunarse, como multas o limitaciones a la libertad de locomoción.

b. No existe información y por ello desconfianza acerca de las vacunas que están en el comercio actualmente, porque no tienen la autorización de vacunas, sino que son experimentales, situación que no se le ha informado a la población.

c. Actualmente todavía existen experimentos que se hacen para combatir el covid-19 en los laboratorios del mundo.



## CAPITULO V

### **5. Enfoque Constitucional del Derecho a negarse a recibir la vacuna del COVID-19, en el Municipio de Guatemala del Departamento de Guatemala.**

#### **5.1 La Constitución Política de la Republica**

La Constitución Política de la República de Guatemala, vigente desde el año 1986, tiene un enfoque humanista, basada en los Derechos Humanos, en la primera parte, que se denomina parte dogmática se establecen los derechos individuales y seguidamente los derechos sociales.

Como segunda parte se establece la estructura o la forma en que se encuentra organizado el Estado y sus diferentes organismos, instituciones, etc., En el caso de los derechos individuales, concibe a la persona humana como sujeto y fin del funcionamiento del Estado, como bien lo establece el Artículo 1 el Estado de Guatemala, se organiza para proteger a la persona y a la familia, su fin supremo es la realización del bien común. Esto quiere decir, que el Estado tiene la obligación de proteger a la persona y la familia en todo lo que le favorece, procurando no ocasionar daños a su integridad, salud, etc.

Dentro de los deberes del Estado, es garantizar a los ciudadanos, la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona. En el tema de la libertad, se constituye como un derecho que es básico para todo estado democrático y de derecho, pues se considera un derecho, que tiene carácter imprescriptible en el que los ciudadanos tienen por el hecho simplemente de serlo,



es decir, de ser persona. El ejercicio del derecho de libertad, entonces, permite a los ciudadanos, la facultad de obrar según su voluntad, respetando la ley y el derecho ajeno.

El artículo 4 de la Constitución Política de la República refiere que en Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. El hombre y la mujer cualquiera que sea su estado civil, tienen iguales oportunidades y responsabilidades. Ninguna persona puede ser sometida a servidumbre ni a otra condición que menoscabe su dignidad. Los seres humanos deben guardar conducta fraternal entre sí.

De allí, que se regula en la Constitución Política de la República, la libertad de acción, que en el Artículo 5 se refiere a que toda persona tiene derecho a hacer lo que la ley no prohíbe, no está obligada a acatar órdenes que no estén basadas en ley y emitidas conforme a ella. Tampoco podrá ser perseguida ni molestada por sus opiniones o por actos que no impliquen infracción a la misma.

Partiendo de los derechos humanos, es característica propia del hombre y mujer la autonomía de su voluntad, como diferencia que existe entre otros seres vivos, como los animales. Derivado de ello, el ser humano necesita crear su propia vida para lo cual tiene facultades que le permiten elegir y decidir, es decir, auto determinarse, para ello, posee la razón que le hace comprender la realidad desde su propia perspectiva, y posee la libertad para preferir entre las alternativas que la razón propone.

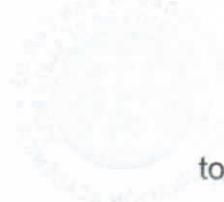
Al respecto al principio de autonomía de la voluntad de los seres humanos, como parte del derecho de libertad que le asiste, surge en materia de la salud, lo que se concibe como consentimiento informado, que se desarrolla más adelante, pero que

se refiere a la potestad de decidir sobre su propia vida que tiene todo ser humano, con la capacidad de diferenciar entre el bien y el mal y las acciones que mejor lo acerquen a cumplir sus deseos. Esta forma de ejercer la libertad como derecho de los ciudadanos, definitivamente se encuentra más desarrollado en países con una mayor historia democrática que Guatemala.

Si se toma en consideración el concepto de supremacía constitucional, que se refiere entre otras cosas a que la Constitución es una súper ley o ley suprema, lo que significa que todo el ordenamiento jurídico tiene como fundamento absoluto la Constitución, por lo que toda norma jurídica que no se asienta en la constitución no es ley porque no se adecua a la ley suprema.

A través del Artículo 44 y 46 de la Constitución, también se admite como parte del derecho interno, los tratados internacionales en materia de Derechos Humanos y su reconocimiento por parte del Estado de Guatemala, en virtud de ello, entonces, debe establecerse que se trata de normar o reglamentar un derecho fundamental o un derecho humano. Si existe una finalidad legítima del Estado para obligar a las personas a vacunarse, desde el punto de vista valorativo de la protección a la salud mediante la vacunación, y en este caso, podría decirse que el hecho de que no se vacunen especialmente los niños, el Estado se encontraría incumpliendo sus obligaciones constitucionales y las que se contienen en los diferentes instrumentos jurídicos internacionales en materia de derechos humanos, como la Convención sobre los Derechos del Niño.

A pesar de considerar que la vacunación puede considerarse un modo idóneo por el cual se puede prevenir muchas enfermedades graves, especialmente si se consideran contagiosas y ello permite que los planes de vacunación se puedan



tornar en obligatorios, y en otros casos, no se justifica la obligatoriedad especialmente en adultos.

El Derecho a la salud forma parte de los derechos personalísimos como se refiere la Organización Mundial de la Salud "se incorporan explícitamente el derecho a la dignidad, a la vida, a la salud, a la integridad, a la autonomía y a la imagen, con un implícito reconocimiento a la protección especial que merece la vulnerabilidad humana y no sin una mirada social, observada en los límites aplicables a ciertas prácticas hoy trascendentes como la experimentación médica y en particular la genética". Si bien la obligatoriedad de la vacunación constituye un límite al ejercicio del derecho de libertad de decisión que tienen los ciudadanos, y por lo tanto, un límite a los derechos constitucionales, podría decirse que tiene como finalidad asegurar el bien común.

En la imposición de la obligatoriedad de la vacunación se debe tomar en consideración principios como legalidad y razonabilidad. La legalidad se desprende que toda reglamentación o limitación a los derechos debe ser realizada a través de una ley y que tenga fundamento en la Constitución, y que parta del proceso de creación de la ley establecido. En el caso del principio de razonabilidad, se refiere a la adecuación de los medios para los fines que se pretende obtener.

En resumen se puede decir que para que se imponga la obligatoriedad de la vacunación debe hacerse a través de una ley que sufra el proceso de creación como corresponde y justificadamente aceptable para la población, sin lesionar principios como autonomía de la voluntad o libre determinación de los actos de las personas, que se encuentra consagrado en diferentes instrumentos jurídicos internacionales en materia de Derechos Humanos, como el principio de libertad también que se

encuentra regulado en el Artículo 4 de la Constitución Política de la República de Guatemala, basándose en el principio de supremacía constitucional, por lo que en base a ello, la vacunación debe ser una elección personal de cada individuo o de las personas a cargo en el caso de los menores. Por último, como lo establecen los instrumentos jurídicos internacionales que más abajo se analizan, previo a establecer la obligatoriedad en la vacunación, debe existir un consentimiento informado, en donde el ciudadano, pueda decidir si se administra o no la vacuna, sin embargo, si se analiza lo que está sucediendo en la actualidad con la vacunación a nivel mundial que en algunos países se torna obligatorio, en Guatemala, aún no, de conformidad con la legislación que se ha creado al respecto, específicamente relacionada con el Coronavirus Covid-19.

## **5.2 Códigos de Núremberg**

Este instrumento jurídico de naturaleza internacional, constituye básicamente un código de ética médica que regula principios que rigen la experimentación con seres humanos, y como es de conocimiento general, las actuales vacunas contra el covid-19 tienen carácter aun de experimentales, según la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, por lo tanto, a consideración de quien escribe, deben basarse en que para administrarse deben contar con la aprobación del ciudadano, teniendo previamente conocimiento de ello, y de los posibles efectos que pudieran causar en su salud.

Este Código de Ética médica, surge como producto de los juicios de Núremberg al final de la segunda guerra mundial, y lo que sucedió con los Nazis y los prisioneros



de los campos de concentración con judíos, pretendiendo experimentar para la creación de una sola raza, pura, según ellos.

Este código incluye el consentimiento informado y la ausencia de coerción en el sujeto involucrado, además de establecer diez puntos básicos<sup>17</sup> que conforman el mismo, y que son los siguientes:

1. El consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente esencial.

Esto quiere decir que la persona envuelta debe tener capacidad legal para dar su consentimiento, de estar situada en tal forma que le permita ejercer su libertad de escoger, sin la intervención de cualquier otro elemento de fuerza, fraude, engaño, coacción o algún otro factor posterior para obligar a coercer, y debe tener el suficiente conocimiento y comprensión de los elementos de la materia envuelta para permitirle tomar una decisión correcta. Este último elemento requiere que antes de aceptar una decisión afirmativa del sujeto sometible al experimento debe explicársele la naturaleza, duración y propósito del mismo, el método y las formas mediante las cuales se conducirá todos los inconvenientes y riesgos que pueden presentarse, y los efectos sobre la salud o persona que pueden derivarse posiblemente de su participación en el experimento. El deber y la responsabilidad para determinar la calidad del consentimiento recaen sobre el individuo que inicia, dirige, o toma parte del experimento. Es un deber personal y una responsabilidad que no puede ser delegada a otra persona con impunidad.

---

<sup>17</sup> Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética. Código de Núremberg, 1946. Universidad de Chile, Año 2009. Pág. 34

2. El experimento debe realizarse con la finalidad de obtener resultados fructíferos para el bien de la sociedad, que no sean procurables mediante otros métodos o maneras de estudio y no debe ser escogido al azar ni ser de naturaleza innecesaria.
3. El experimento debe ser diseñado y basado en los resultados obtenidos mediante la experimentación previa con animales y el pleno conocimiento de la historia natural de la enfermedad u otro problema bajo estudio de modo que los resultados anticipados justifiquen la realización del experimento.
4. El experimento debe ser conducido de manera tal que evite todo sufrimiento y daño innecesario sea físico o mental.
5. Ningún experimento debe ser conducido donde hay una razón a priori para asumir que puede ocurrir la muerte o daño irreparable, menos, quizás, en aquellos experimentos donde los realizadores del mismo también sirvan como sujetos de experimentación.
6. El grado de riesgo tomado no debe exceder nunca el determinado por la importancia humanitaria del problema a ser resuelto por el experimento.
7. Se deben proveer las precauciones adecuadas y tener facilidades óptimas para proteger al sujeto envuelto de la más remota posibilidad de lesión, incapacidad o muerte.
8. El experimento debe ser conducido únicamente por personas científicamente calificadas. El grado más alto de técnica y cuidado deben ser requeridos durante todas las etapas del experimento, bien de quienes lo conducen así como de los que toman parte de éste.

9. Durante el curso del experimento el sujeto humano debe tener la libertad de poner fin a este, si ha llegado al estado físico o mental donde la continuación del experimento le parece imposible.

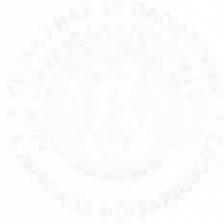
10. Durante el curso del experimento el científico que lo realiza debe estar preparado para interrumpirlo en cualquier momento, si tiene razones para creer en el ejercicio de su buena fe, habilidad técnica y juicio cuidadoso, que la continuación del experimento puede resultar en lesión, incapacidad o muerte para el sujeto bajo experimentación.

### **5.3 Pacto Internacional de derechos Civiles y Políticos**

Este instrumento jurídico en materia de Derechos Humanos, juntamente constituye la incorporación de derechos contenidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos a un régimen de obligaciones positivas, vinculantes para los estados suscribientes. Se divide en seis partes, la primera, enmarca el Pacto en el derecho de todos los pueblos a la libre determinación. La segunda parte, establece las condiciones generales de aplicación del Pacto, las obligaciones de los Estados, la igualdad de género, la suspensión y límite de las obligaciones del Pacto. La tercera parte, lista los derechos sustantivos del Pacto. La cuarta parte, se refiere a los aspectos de instituciones de vigilancia del Pacto, incluyendo el órgano de monitoreo, su conformación, elección y facultades. La quinta parte, explicita las salvaguardas respecto de la soberanía de los recursos naturales, así como la relación entre las obligaciones del Pacto y otras obligaciones de la Carta de las Naciones Unidas. La última parte, establece los aspectos de firma, entrada en vigencia y modificaciones.

Dentro de los derechos individuales garantizados por el Pacto, se encuentran:

1. Artículo 2, el Derecho al recurso legal cuando sus derechos hayan sido violados, incluso si el violador actuó en cargo oficial.
2. Artículo 3, Derecho a la igualdad entre hombres y mujeres en el disfrute de sus derechos civiles y políticos.
3. Artículo 6, Derecho a la vida y la supervivencia
4. Artículo 7, inmunidad frente al castigo o al trato inhumano o degradante.
5. Artículo 8, Inmunidad frente a la esclavitud y servidumbre-
6. Artículo 9, derecho a la libertad y seguridad de la persona y la inmunidad frente al arresto o detención arbitraria.
7. Artículo 11, inmunidad frente a la prisión por deudas.
8. Artículo 12, Derecho a la libertad y al libre movimiento.
9. Artículo 14, derecho a la igualdad ante la ley, el derecho a la presunción de inocencia hasta que se pruebe la culpabilidad y a un juicio justo y público por un tribunal imparcial.
10. Artículo 16, Derecho a ser reconocido como una persona ante la ley.
11. Artículo 17, Derecho a la privacidad y su protección por la ley.
12. Artículo 18, Libertad de pensamiento, conciencia y religión.
13. Artículo 19. Libertad de opinión y expresión.
14. Artículo 20, prohibición de la propaganda que promueva la guerra o el odio nacional, racial o religioso.
15. Artículo 21, derecho a la asamblea pacífica-
16. Artículo 22, derecho a la libertad de asociación.
17. Artículo 23, derecho al matrimonio y a fundar una familia.



18. Artículo 24, Derechos para los niños, situación como menores, nacionalidad, registro y nombre.

19. Artículo 25, derecho a participar en el curso de asuntos públicos, al voto y a ser elegido y acceder al servicio público.

20. Artículo 26, derecho a la igualdad ante la ley y a una misma protección.

21. Artículo 27, derecho de las minorías, religiosas, étnicas, o lingüísticas a disfrutar su cultura, practicar su religión y usar su lenguaje.

#### **5.4 Declaración Universal de los Derechos Humanos**

Se regula aspectos fundamentales en relación a la libertad, la justicia y la paz en el mundo, y dentro del preámbulo de la Asamblea General de dicha Declaración refiere que se proclama como un ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados miembros, como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción.

De acuerdo al Artículo 1 de esta Declaración, establece que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, y dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros. El Artículo 2 refiere que toda persona tiene los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión

política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónoma o sometida a cualquier otra limitación de soberanía.

El Artículo 12 refiere que nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques. En el Artículo 19 se regula el derecho a la libertad de opinión y de expresión, este derecho incluye no ser molestado a causa de sus opiniones, el de investigar y recibir informaciones, opiniones y el de difundirlas, sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión. El Artículo 20 refiere el derecho a la libertad de reunión y asociación pacífica.

### **5.5 Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos**

Se crea en el seno de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura en el año 1993, con el objeto de construir fundamentos normativos para proporcionar referencias internacionales para el enfrentamiento de los conflictos éticos derivados del progreso científico y tecnológico y de sus aplicaciones en los más diferentes sectores de la vida humana.

Dentro de los aspectos más importantes de su contenido para efectos del presente trabajo, se encuentran los siguientes:



1. El Artículo 1, refiere el Alcance. La declaración trata de las cuestiones éticas relacionadas con la medicina, las ciencias de la vida y las tecnologías conexas aplicadas a los seres humanos, teniendo en cuenta sus dimensiones sociales jurídicas y ambientales. La declaración va dirigida a los Estados imparte también orientación, cuando procede para las decisiones de individuos, grupos, comunidades, instituciones y empresas públicas y privadas.

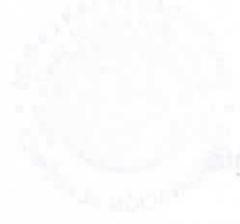
2. El Artículo 2 refiere los objetivos: 1. Proporcionar un marco universal de principios y procedimientos que sirvan de guía a los Estados en la formulación de legislaciones, políticas u otros instrumentos en el ámbito de la bioética. 2. Orientar la acción de individuos, grupos, comunidades, instituciones y empresas, públicas y privadas. 3. Promover el respeto de la dignidad humana y proteger los derechos humanos, velando por el respeto de la vida de los seres humanos y las libertades fundamentales, de conformidad con el derecho internacional relativo a los derechos humanos. 4. Reconocer la importancia de la libertad de investigación científica y las repercusiones beneficiosas del desarrollo científico y tecnológico, destacando al mismo tiempo la necesidad de que esa investigación y los consiguientes adelantos, se realicen en el marco de los principios éticos enunciados en esta Declaración y respeten la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales. 5. Fomentar un dialogo multidisciplinario y pluralista sobre las cuestiones de bioética entre todas las partes interesadas y dentro de la sociedad en su conjunto. 6. Promover un acceso equitativo a los adelantos de la medicina, la ciencia y la tecnología,

así como la más amplia circulación posible y un rápido aprovechamiento compartido de los conocimientos relativos a esos adelantos y de sus correspondientes beneficios, prestando una especial atención a las necesidades de los países en desarrollo. 7. Salvaguardar y promover los intereses de las generaciones presentes y venideras. 8. Destacar la importancia de la biodiversidad y su conservación como preocupación común de la especie humana.

3. En cuanto a los principios, 1. Dignidad y Derechos humanos. Se habrán de respetar plenamente la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales. Los intereses y el bienestar de la persona deberían tener prioridad con respecto al interés exclusivo de la ciencia o la sociedad.

4. Beneficios y efectos nocivos: Al aplicar y fomentar el conocimiento científico, la práctica médica y las tecnologías conexas, se deberían potenciar al máximo los beneficios directos e indirectos para los pacientes, los participantes en las actividades de investigación y otras personas concernidas, y se deberán reducir al máximo los posibles efectos nocivos para dichas personas.

5. Artículo 5 regula la autonomía y responsabilidad individual. Se habrá de respetar la autonomía de la persona en lo que se refiere a la facultad de adoptar decisiones, así mismo la responsabilidad de estas y respetando la autonomía de los demás. Para las personas que carecen de la capacidad de ejercer su autonomía se habrán de tomar medidas especiales para proteger sus derechos e intereses.



6. Artículo 6, refiere el consentimiento. Toda intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica solo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento libre e informado de la persona interesada, basado en la información adecuada. Cuando proceda, el consentimiento debería ser expreso y la persona interesada podrá revocarlo en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno. La investigación científica solo se debería llevar a cabo previo consentimiento libre, expreso e informado de la persona interesada. La información debería ser adecuada, y facilitarse de forma comprensible e incluir las modalidades para la revocación del consentimiento. La persona interesada podrá revocar su consentimiento en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno. Las excepciones a este principio deberían hacerse únicamente de conformidad con las normas éticas y jurídicas aprobadas por los Estados, de forma compatible con los principios y disposiciones enunciados en la presente Declaración, en particular en el Artículo 27, y con el derecho internacional relativo a los derechos humanos.

En los casos correspondientes a investigaciones llevadas a cabo en un grupo de personas o una comunidad, se podrá pedir además, el acuerdo de los representantes legales del grupo o la comunidad en cuestión. El acuerdo colectivo de una comunidad o el consentimiento de un dirigente comunitario u otra autoridad no deberían sustituir en caso alguno el consentimiento informado de una persona.

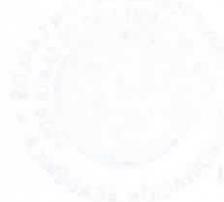
7. Artículo 7 Personas carentes de la capacidad de dar su consentimiento. De conformidad con la legislación nacional se habrá de conceder protección

especial a las personas que carecen de la capacidad de dar su consentimiento. Artículo 8, respeto a la vulnerabilidad humana y la integridad personal. Al aplicar y fomentar el conocimiento científico, la práctica médica y las tecnologías conexas, se debería tener en cuenta la vulnerabilidad humana. Los individuos y grupos especialmente vulnerables deberían ser protegidos y se debería respetar la integridad personal de dichos individuos.

8. Artículo 9. Se regula sobre la privacidad y confidencialidad. La privacidad de las personas interesadas y la confidencialidad de la información que les atañe deberán respetarse. En la mayor medida posible, esa información no debería utilizarse o revelarse para fine distintos de los que determinaron su acopio o para los que se obtuvo el consentimiento, de conformidad con el derecho internacional, en particular, el relativo a los derechos humanos.

9. Los artículos subsiguientes establecen en el artículo 10 la igualdad, justicia y equidad, el 11, la no discriminación o estigmatización alguna, el 12, el respeto a la diversidad cultural y del pluralismo. En el Artículo 13 se regula la solidaridad y cooperación. El Artículo 14, lo relativo a la responsabilidad social y de salud. En el Artículo 15 refiere de los beneficios resultantes de toda investigación científica y sus aplicaciones deberán compartirse con la sociedad en su conjunto y en el seno de la comunidad internacional. El artículo 16, sobre la protección de las generaciones futuras. El Artículo 17 la protección al medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad.

10. En el Artículo 18 se refiere a la aplicación de los principios y cuestiones bioéticas que refiere: 1. Se deberá promover el profesionalismo, la honestidad, la integridad y la transparencia en la adopción de decisiones, en



particular las declaraciones de todos los conflictos de interés y el aprovechamiento compartido de conocimientos. Se deberá procurar utilizar los mejores conocimientos y métodos científicos disponibles para tratar y examinar periódicamente las cuestiones de bioética. Se deberá entablar un diálogo permanente entre las personas y los profesionales interesados y la sociedad en su conjunto. Se deberá promover las posibilidades de un debate público pluralista e informado en el que se expresen todas las opciones pertinentes.

11. En el Artículo 19 se establecen los Comités de Ética. En el siguiente artículo se refiere sobre la evaluación y gestión de riesgos, y en el artículo 21, lo relativo a las prácticas transnacionales. En el Artículo 22 se establece cual deberá ser la función de los Estados, el artículo 23 sobre la educación, formación e información en materia bioética, el artículo 25 Actividades de seguimiento de la UNESCO, el Artículo 26 la interrelación y complementariedad de los principios, y por último en el artículo 27 limitaciones a la aplicación de los principios.

### **5.6 El consentimiento informado**

Derivado del análisis anterior, es importante que se fomente la cultura del consentimiento informado para cualquier intervención médica con el ciudadano, no solo para los efectos de su salud, sino también para los efectos económicos y también jurídicos.

A través del consentimiento informado es posible que el ciudadano pueda determinar si es factible para su salud o no el hecho de recibir la vacuna contra el COVID-19 que se promociona actualmente derivado de la crisis sanitaria.<sup>16</sup> Esto amerita que los médicos que la colocan puedan entablar una entrevista con el ciudadano y conocer su condición de salud para que sea candidato a que se le coloque la vacuna.

El consentimiento informado "consiste en la explicación a un paciente atento y mentalmente competente, de la naturaleza de su enfermedad, así como del balance entre los efectos de la misma y los riesgos y beneficios de los procedimientos terapéuticos recomendados, para que a continuación solicitarle su aprobación para ser sometido a esos procedimientos".<sup>18</sup>

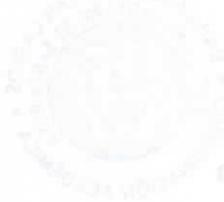
De acuerdo a lo anterior, el médico que realiza la colocación de la vacuna, tiene la obligación de informarle al ciudadano de los efectos y riesgos y beneficios de la colocación de la vacuna, pero para ello, tiene que tener un conocimiento previo de su condición de salud, y no el consentimiento informado en una hoja que se hace firmar a los ciudadanos como sucede en la actualidad, y que solo se lo dan a las personas, sin tener conocimiento de lo que significa y más aún, en caso de que surjan condiciones adversas en su salud, no tienen a quien reclamar.

Dentro de los elementos fundamentales del consentimiento informado, se encuentran:

- a. El de información. Es básico que, en el consentimiento informado, la información que el médico le proporcione al ciudadano sea clara y suficiente,

---

<sup>18</sup> Colegio de Médicos americanos. Manual de Ética. Año 1984. Pág. 2



de manera que la persona paciente pueda tomar una decisión en el pleno conocimiento de las circunstancias que afectan a su salud o que podrían afectar a su salud. La información entonces, debe ser clara, completa, simple y verdadera. Aparte de ello, explicada por el médico de manera que el ciudadano entienda.

b. Voluntariedad: Es esencial que, desde la perspectiva de la persona paciente, debe tener una participación libre y voluntaria en cuanto a la obtención de su consentimiento. Sin embargo, en la práctica pueden surgir diversas circunstancias que afecten que la obtención de este sea disconforme a las normas del derecho y a la ética. La amenaza y manipulación en la información, pueden perjudicar el lograr un consentimiento libre.

c. Capacidad: Se refiere a la posibilidad que tiene el paciente de comprender, debido a los factores como su condición de salud, edad, entre otros, la información proporcionada por el médico para poder tomar la decisión que más le beneficie.

### **5.6.1 El consentimiento informado en los diferentes instrumentos jurídicos**

#### **a. Código de Núremberg**

“Surge en 1946, pero es publicado en 1947, como producto de la situación que se vivía en esos momentos en los centros de concentración nazi, época en donde se produjo un auge en los experimentos con seres humanos. Por esto, se dio la

necesidad de emitir un código, en el cual se regularan todos los aspectos morales, éticos y legales con referencia a estas prácticas”.<sup>19</sup>

Dentro de los aspectos más importantes de resaltar de este Código con respecto al consentimiento informado, se encuentra: En el primer artículo refiere que el consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente esencial. Significa que la persona debe tener capacidad legal para dar su consentimiento y en base a ello, pueda tener la libertad de escoger, sin fuerza, fraude, engaño, coacción o algún otro factor coercitivo o coactivo, y suficiente información del asunto. Antes de aceptar una decisión afirmativa que va a ser sometido al experimento hay que explicarle la naturaleza y duración y propósito del mismo, el método, las formas mediante las cuales se llevará a cabo todos los inconvenientes y riesgos que pueden presentarse, y los efectos sobre su salud o persona que puedan derivarse de su participación en el experimento. El deber y la responsabilidad de determinar la calidad del consentimiento recaen en la persona que inicia, dirige, o implica a otro en el experimento. Es un deber personal y una responsabilidad que no puede ser delegada con impunidad a otra persona.

#### **b. Declaración de Helsinki**

Esta Declaración se suscribe en 1964 en una reunión de la Asociación Médica Mundial en la ciudad de Helsinki, relacionado con el tema de las investigaciones humanas y que se establecieron parámetros legales en el Código de Núremberg. Pretendía que se creara conciencia en los médicos y lo más importante fue que

<sup>19</sup> Código de Núremberg, Consulta internet: <http://www.bioeticanet.info/Nuremberg.pdf> Día de consulta: 2-10-2021.

estableció una diferencia entre los experimentos que se realizaban con un objetivo terapéutico y los que no.

Dentro del contenido de esta declaración resaltan los principios éticos dirigidos a las personas especialistas en medicina y a las encargadas de efectuar investigaciones médicas. En el tema del consentimiento resultó sumamente importante si se toma en cuenta el Artículo 11, que indica: "Recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles e incomodidades derivadas del experimento. La persona debe ser informada del derecho a participar o no en la investigación y retirar su consentimiento en cualquier momento sin exponerse a represalias."<sup>20</sup>

Años más tarde, fue sometida a un proceso de revisión la Declaración de Helsinki y se denominó Helsinki II y dentro de las innovaciones, fue el hecho de incluir lo que denominaron el permiso consciente y ya no solo el consentimiento voluntario.

"En el Apartado I. Principios Básicos, Artículos 9, 10 y 11 se deja constancia de que cualquier investigación con seres humanos debe ser precedida por la información adecuada a cada voluntario y contar además con el consentimiento voluntario y consciente del individuo, también llamado permiso consciente".<sup>21</sup>

### **c. El Informe Belmont**

<sup>20</sup> Declaración de Helsinki, consulta electrónica: <https://books-gooble.co.cr/declaracion-helsinki.gob.cl> Día de consulta: 3 Octubre 2021.

<sup>21</sup> Bandres, Fernando. El Consentimiento Informado. Pág. 9

Se conoce como Declaración, y es otro instrumento que regula lo relativo al consentimiento informado, que lo clasifica como un derecho independiente y deja de considerarlo de forma general dentro del derecho a la salud.

“En 1976 se reúne una comisión en el Centro de Conferencias Belmont en el Instituto Smithsonian con el fin de establecer una declaración para regular los problemas éticos que ocurren producto de la experimentación humana. Esta reunión se alarga por un periodo de cuatro días, hasta que se obtiene el informe Belmont. Contiene tres principios éticos básicos el primero que los individuos deberán ser tratados como agentes autónomos y segundo, que las personas con autonomía disminuida tienen derecho a ser protegidas. Así, el principio de respeto a las personas se divide en dos exigencias morales separadas: la exigencia de reconocer autonomía y la exigencia de proteger a aquellos con autonomía disminuida”.<sup>22</sup>

De acuerdo a lo anterior, es evidente que prevalece la autonomía de la voluntad y esta forma la base principal sobre la cual se sienta el consentimiento informado. La libertad de las personas de pensar, conocer, comprender, y decidir sobre lo que considera lo mejor para su persona de acuerdo a sus propios intereses, y que se respete esa decisión.

Otro de los principios que regula esta Declaración es la Beneficencia que debe siempre procurar que esa decisión sea en beneficio, en este caso, de la persona paciente. Este principio debe aplicarse a proyectos particulares de investigación como a la institución de la investigación como tal, de allí su importancia. Al respecto,

---

<sup>22</sup> Bandres, Fernando. El Consentimiento Informado. Pág. 13

esta Declaración refiere: "En el caso de proyectos particulares, los investigadores y los miembros de sus instituciones están obligados a planear el incremento de beneficios y la reducción del riesgo que pudiera ocurrir como resultado de la investigación. En el caso de la investigación científica en general, los miembros de la sociedad están obligados a reconocer los beneficios y riesgos a largo plazo que puedan resultar del desarrollo del conocimiento y del desarrollo de nuevos procedimientos médicos, psicoterapéuticos y sociales".<sup>23</sup>

El último principio que regula esta Declaración es el de la Justicia, que hubo discrepancias en los participantes, y decidieron algunos definirla al revés, primero determinar que es injusticia, como una negación sin razón de un derecho que podría haber traído un beneficio a la persona. Otros se posicionaron en la igualdad. "Se opta por el criterio médico sobre las cuestiones de investigaciones científicas que se Vivian en esa época, donde la justicia fue aplicada en aspectos como la selección de quienes serían los sujetos de investigación y las razones (raza, clases sociales, edad, entre otros) por las cuales eran escogidos".<sup>24</sup>

## **5.7 La legislación comparada**

### **a. España**

En este país se encuentra vigente la Ley 41/2002 del 14 de noviembre, que regula la autonomía del paciente, y se establece el consentimiento informado como "la conformidad libre voluntaria y consciente de un paciente manifestada en el pleno

---

<sup>23</sup> Bandres, Fernando, ob. Cit. Pag. 17

<sup>24</sup> Ibíd. Pág. 18

uso de sus facultades pues de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecte su salud".<sup>25</sup>

Como se puede apreciar, en esta definición, se brinda una participación activa del paciente como sujeto activo dentro de la obtención de un consentimiento informado. Se toma en consideración su condición de libertad, voluntariedad y conciencia que son factores determinantes para establecer una correcta obtención del consentimiento informado. Adicionalmente, con esta legislación se sujeta a los médicos a respetar la ley y por lo tanto a aplicarla en sus pacientes, lo que constituye un gran avance en el mundo médico y se evita arbitrariedades que se cometían anteriormente por médicos y científicos.

#### **b. Costa Rica**

En este país se encuentra vigente la Ley 5395 Ley General de Salud, que entró en vigencia en el año 1973. Se regula lo relativo al consentimiento informado en los Artículos 22, 25, 26, 27, 67 y 68 "La obtención del consentimiento informado como requisito obligatorio en casos de someter a una persona a un tratamiento médico o quirúrgico que implique grave riesgo para su integridad física, su salud o su vida. De igual forma, en caso de experimentación para la aplicación de medicamentos o experimentación clínica".<sup>26</sup> En este país se pudo determinar que también se encuentra regulación sobre el consentimiento informado en la Constitución Política, en el Código Civil, el Reglamento de Seguro de salud, y la Ley

<sup>25</sup> Ley 41/2002 del 14 de noviembre, Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derecho y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica. Consulta electrónica: [http://www-oposicioneskuma.com/file.php/1auxiliar\\_admtivo.pdf](http://www-oposicioneskuma.com/file.php/1auxiliar_admtivo.pdf) Día de Consulta: 10-10-2021

<sup>26</sup> Ocampo, Sandra. El Consentimiento informado en Investigaciones biomédicas. Pág. 34

Reguladora de Investigación Biomédica, siendo uno de los países de Centroamérica con mayor avance en regulaciones de esta naturaleza.

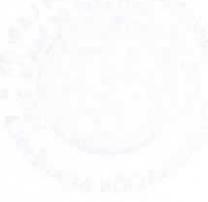
**c. Chile**

En este país que se encuentra mucho más avanzado que otros de Latinoamérica, cuenta con la Ley de Derechos y Deberes del Paciente, No. 20.584 y que es del año 2012.

Dentro de los aspectos más importantes de resaltar de esta ley, se encuentran los siguientes:

1. Tiene como propósito lograr el respeto de los prestadores de la salud a los derechos de toda persona, en el marco del otorgamiento de una atención de salud.
2. Refiere que toda persona tiene derecho, cualquiera que sea el prestador que ejecute las acciones de promoción, protección y recuperación de su salud y de su rehabilitación, a que ellas sean dadas oportunamente y sin discriminación arbitraria en las formas y condiciones que determinan la Constitución y las leyes. La atención que se proporcione a las personas con discapacidad física o mental y aquellas que se encuentren privadas de libertad, deberá regirse por las normas que dicte el Ministerio de Salud para asegurar que aquella sea oportuna y de igual calidad.
3. Dentro de los derechos que le asisten al paciente, se encuentran: el de la seguridad en la atención de salud, a un trato digno, a una atención preferente, derecho a tener compañía y asistencia espiritual derecho de información, etc.

4. En el tema del consentimiento informado, refiere el Artículo 10 que toda persona tiene derecho a ser informada, en forma oportuna y comprensible, por parte del médico u otro profesional tratante, acerca del estado de su salud, del posible diagnóstico de su enfermedad, de las alternativas de tratamiento disponibles para su recuperación y de los riesgos que ello pueda representar así como del pronóstico esperado, y del proceso previsible del postoperatorio cuando procediere de acuerdo con su edad, y condición personal y emocional. Asimismo, todo niño, niñas y adolescente tiene derecho a recibir información sobre su enfermedad y la forma en que se realizara su tratamiento, adaptada a su edad, desarrollo mental y estado afectivo y psicológico. Cuando la condición de la persona, a juicio de su médico tratante, no le permita recibir la información directamente o parezca de dificultades de entendimiento o se encuentre con alteración de conciencia, la información a que se refiere el inciso anterior, será dada a su representante legal, o en su defecto, a la persona bajo cuyo cuidado se encuentre. Sin perjuicio de lo anterior, una vez que haya recuperado la conciencia y la capacidad de comprender, deberá ser informada en los términos indicados en el inciso precedente. Tratándose de atenciones médicas, de emergencia o urgencia, es decir, de aquellas en que la falta de intervención inmediata e impostergable implique un riesgo vital o secuela funcional grave para la persona y ella no esté en condiciones de recibir y comprender la información, esta será proporcionada a su representante o a la persona a cuyo cuidado se encuentre, velando porque se limite a la situación descrita. Sin perjuicio de lo anterior, la persona deberá ser informada, de acuerdo con lo indicado



en los incisos precedentes, cuando a juicio del médico tratante las condiciones en que se encuentre lo permitan, siempre que ello no ponga en riesgo su vida. La imposibilidad de entregar la información no podrá, en ningún caso, dilatar o posponer la atención de salud de emergencia o urgencia.

5. El paciente tiene derecho también a que finalizado el tratamiento un informe de su condición de salud.

6. El Artículo 14 refiere del consentimiento informado. Toda persona tiene derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a cualquier procedimiento o tratamiento vinculado a su atención de salud, con las limitaciones establecidas en el Artículo 16. Este derecho debe ser ejercido en forma libre, voluntaria, expresa e informada para lo cual será necesario que el profesional tratante entregue información adecuada, suficiente y comprensible, según lo establecido en el Artículo 10.

7. También regula lo relativo a la creación de los Comités de Ética.

8. Así también se regula lo relativo a la protección de la autonomía de las personas que participan en una investigación científica.

## CONCLUSIONES

1. Los ciudadanos guatemaltecos, tienen el derecho de negarse a recibir la vacuna contra el Covid-19, toda vez que no ha sido calificada una enfermedad infectocontagiosa.
2. No se ha establecido en la legislación pertinente descrita en este trabajo el carácter temporal, no existe un peligro inminente difícil de afrontar, por lo que no cumpliéndose los requisitos, es que en la legislación revisada, no existe la obligatoriedad, sino la voluntariedad de recibir la vacuna, sin embargo, la realidad es otra, pues los patronos exigen a los trabajadores que se vacunen, y el Presidente de la República, amenaza con no dotar de servicios públicos a ciudadanos de determinados lugares del interior de la República que no desean vacunarse.
3. Para que exista una vacunación obligatoria como se dijo, debe existir un peligro de carácter inminente y extraordinario para la salud pública, pues de lo contrario, estarían violentando los derechos a la integridad física, a la libertad, la autodeterminación, y a la intimidad personal, puesto que como norma general, el hecho de no vacunarse no implica un riesgo para el resto de la sociedad, y esta postura se encuentra respaldada por diferentes instrumentos jurídicos internacionales en materia de Derechos Humanos, partiendo con la Constitución Política de la República de Guatemala, el Código de Núremberg, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos, así como la Declaración Universal de los Derechos Humanos.



4. Existen países como Costa Rica, El Salvador y Panamá que establecen la obligatoriedad en la vacunación, sin embargo como un antecedente para solucionar esta problemática como sucede en España y Chile, debe crearse un marco regulatorio de los derechos de los pacientes y sobre el consentimiento informado tal y como se propone en este trabajo de investigación.

5. El derecho a la salud es un derecho fundamental consagrado y reconocido en las constituciones de cualquier nación. Pero no se puede violentar este derecho obligando o restringiendo la aplicación de los programas sociales de salud. El estado de Guatemala invierte muy pocos recursos económicos en materia de salud, lo cual es grave para la población más vulnerable que ve limitadas sus posibilidades de acceder al sistema de salud.

## RECOMENDACIONES

1. El Derecho a la Salud tiene carácter público por lo que es obligación del Estado intervenir, ello permite que las autoridades adquieran ese compromiso constitucional y dirijan políticas públicas en salud que sean acordes a la realidad y con plena conciencia de la situación que se enfrenta el país, especialmente cuando se enfrenta con una pandemia.
2. La Pandemia del COVID-19 sorprendió a la población guatemalteca, y es evidente que el Estado de Guatemala a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, no se encuentra preparado, por lo que las autoridades de este Ministerio deben mejorar su normativa para poder dar cumplimiento a los principios constitucionales.
3. Al existir posiciones encontradas con relación a la vacuna contra el COVID-19, debe existir el derecho de los ciudadanos a decidir sobre si se la aplica o no, por lo que es deber del Estado, no obligar a los ciudadanos a través de mecanismos indirectos, como que no se le permita el ingreso a determinados lugares sino presenta su carne de vacunación, o a sus lugares de trabajo.
4. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como ente rector de la política en materia de salud, tiene la obligación de informar a los ciudadanos sobre su condición de salud y de la conveniencia o no de acuerdo a ello, de aplicarse la vacuna, para evitar graves consecuencias en caso de padecer enfermedades crónicas, y esto se debe hacer a través de la implementación de una norma que regule el consentimiento informado.



5. Es muy importante que el Estado de Guatemala invierta más recursos económicos en infraestructura, medicina y capacitación de capital humano, para poder atender las demandas, necesidades y exigencias sociales, a efecto que los ciudadanos desde sus primeros años de vida tengan acceso a mejores programas de salud.

## BIBLIOGRAFIA

Andrade Delgado, Blanca E. Conocimiento de Inmunidad por enfermedad y su postura ante la aplicación simultánea de vacunas.

Edición Especial año 2002. México, D.F.

Becerra Ferrer, H. Manual de Derecho Constitucional.

2ª. Edición, Editorial Corboba Advocatus, año 1998.

Bidart Campos, G. Manual de la Constitución Reformada.

1ª. Impresión Buenos Aires, Ediar Sociedad Anónima año 1998.

FAO, El Derecho a la alimentación en la práctica.

Aplicación a nivel nacional año 2006.

Lifshitz Alberto. La medicina curativa y preventiva.

Alcances y Limitaciones. México, año 2014.

Melgar Santoveña, Francisco Javier. Derecho a la salud y seguridad alimentaria y nutricional. Guatemala. Universidad Rafael Landívar de Guatemala. Tesis de grado en Ciencias Jurídicas y Sociales año 2012.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Cartilla Ambiental Cuidado de la Salud y El Ambiente, Reglamento para el manejo de desechos sólidos Hospitalarios. Acuerdo gubernativo 509-2001. Guatemala, Junio 2006.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dirección de Regulación, Vigilancia y Control de la salud. Organización panamericana de la Salud V Taller Guatemala, año 2001.

OMS. Promoción de la salud mental, año 2004.

OMS. El Derecho a la salud, folleto informativo No. 31 Suiza. ONU año 2008.

Ossorio Manuel. Diccionario de Ciencias Jurídicas, políticas y sociales. Editorial Heliasta, S.R.L. Argentina. Año 1987

Propatto, A. Consentimiento Informado y Derecho a la Autonomía Personal. Revista de Derecho Privado. Año 2014.

Solórzano Justo. Una aproximación a sus principios, derechos y garantías, Editorial Argrafic, Guatemala, año 2005.

## BIBLIOGRAFÍA

### Legislación

Constitución Política de la República de Guatemala

Código Civil

Código Procesal Civil y Mercantil

Código Penal

Ley del Organismo Judicial

Código de Núremberg

Declaración Universal de los Derechos Humanos

Declaración sobre Bioética y Derechos Humanos

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

## ANEXO

### Presentación del trabajo de campo

El trabajo de campo consistió en la realización de entrevistas a través de la creación de un cuestionario con diez preguntas cerradas, que fueron respondidas por personas en general que acudían a los centros de vacunación, específicamente el que se encuentra ubicado en Gerona, Zona 1, así como en el Centro de atención Alida España en la Zona 3. Así también, entrevista a abogados litigantes en el ámbito familiar y dos jueces del orden penal.

A continuación, se presentan los resultados del trabajo de campo realizado.

CUADRO No. 1

PREGUNTA: ¿CONSIDERA QUE LA CRISIS SANITARIA DERIVADO DEL COVID-19 EL ESTADO DE GUATEMALA LA HA ENFRENDADO ADECUADAMENTE?

Respuesta	Cantidad
Si	02
No	28
Total:	30

Fuente: investigación de campo, septiembre año 2021.

ANEXO

Presentación del trabajo de campo

CUADRO No. 2

PREGUNTA: ¿TIENE CONOCIMIENTO SI LAS VACUNAS QUE HAN SIDO DONADAS HAN SIDO AUTORIZADAS POR LAS AUTORIDADES INTERNACIONALES EN MATERIA DE SALUD?

Respuesta	Cantidad
Si	25
No	05
Total:	30

CUADRO No. 1

PREGUNTA: ¿CONSIDERA QUE LA CRISIS SANITARIA DERIVADO DEL COVID-

Fuente: Investigación de campo, septiembre año 2021.

Respuesta	Cantidad
Si	02
No	28
Total:	30

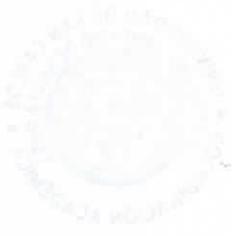
Fuente: Investigación de campo, septiembre año 2021.

CUADRO No. 3

PREGUNTA: ¿SABE USTED SI EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE GUATEMALA LE HA INFORMADO A LA POBLACION SOBRE EL CONTENIDO DE LAS VACUNAS Y QUE LAS MISMAS A PESAR QUE FUERON ALGUNAS AUTORIZADAS, TIENEN CARÁCTER EXPERIMENTAL?

Respuesta	Cantidad
Si	03
No	27
Total:	30

Investigación de campo, septiembre año 2021.



CUADRO No. 4

PREGUNTA: ¿LA PERSONA QUE LE HA ATENDIDO PARA ADMINISTRARSE LA VACUNA, LE HA HECHO SABER SU CONDICIÓN DE SALUD Y LOS EFECTOS QUE PUDIERAN CAUSAR EL ADMINISTRARSE LA VACUNA PRIMERA Y SEGUNDA DOSIS?

Respuesta	Cantidad
Si	02
No	28
Total:	30

Fuente: Investigación de campo, septiembre año 2021.

CUADRO No. 5

PREGUNTA: ¿CREE USTED QUE SI NO SE COLOCA LA VACUNA, PUEDE CONTAGIARSE O CONTAGIAR A OTROS?

Respuesta	Cantidad
Si	25
No	05
Total:	30

Fuente: Investigación de campo, septiembre año 2021.

CUADRO NO. 6

PREGUNTA: ¿CONSIDERA QUE SI SE OPONE A ADMINISTRARSE LA VACUNA, TENDRA REPERCUSIONES EN SU TRABAJO?

Respuesta	Cantidad
Si	20
No	10
Total:	30

Fuente: investigación de campo, septiembre año 2021

Fuente: Investigación de campo, septiembre año 2021.

CUADRO NO. 7

PREGUNTA: ¿LA PERSONA QUE LE ATENDIO AL ADMINISTRARSE LA VACUNA, LE LEYÒ EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (LA HOJA QUE LE DIERON DESPUES DE VACUNARSE)?

Respuesta	Cantidad
Si	00
No	30
Total:	30

Fuente: Investigación de campo, septiembre año 2021

Fuente: Investigación de campo, septiembre año 2021.

CUADRO No. 8

PREGUNTA: ¿SABIA USTED QUE TIENE DERECHO A NEGARSE A RECIBIR LA VACUNA CONTRA EL COVID-19?

Respuesta	Cantidad
Si	05
No	25
Total:	30

Fuente: Investigación de campo, septiembre año 2021

CUADRO No. 9

PREGUNTA: ¿SABIA QUE EL DERECHO A NEGARSE A RECIBIR LA VACUNA SE ENCUENTRA REGULADO EN NORMAS INTERNACIONALES EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS?

Respuesta	Cantidad
Si	05
No	25
Total:	30

Fuente: Investigación de campo, septiembre año 2021.



CUADRO No. 10

PREGUNTA: ¿SABIA USTED QUE EL DERECHO A NEGARSE A RECIBIR LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 ES PARTE DEL DERECHO A LA LIBERTAD Y LIBRE DETERMINACIÓN Y EL HECHO QUE SE LE IMPONGA SU OBLIGATORIEDAD DEBE CUMPLIR REQUISITOS ESPECIFICOS COMO PELIGRO INMINENTE Y TEMPORALIDAD?

Respuesta	Cantidad
Si	05
No	25
Total:	30

Fuente: Investigación de campo, septiembre año 2021

Fuente: Investigación de campo, septiembre año 2021.

## Propuesta de solución a la problemática planteada

### La necesidad de que se cree la Ley de Consentimiento Informado para temas relacionados con la salud de los ciudadanos guatemaltecos

De conformidad con el desarrollo de la presente investigación, se toma en consideración los aspectos más relevantes de la realidad respecto a los derechos que le asisten a los ciudadanos en materia de salud y seguridad pública, y que precisamente se debatieron en este estudio con relación al derecho a negarse a recibir la vacuna contra el Covid-19, tomando en consideración un enfoque constitucional e internacional en materia de Derechos Humanos, por lo que las bases para ello se establecen como mínimas las siguientes:

1. Se trata de una ley que regule el derecho de los pacientes o de cualquier ciudadano que sea sometido a un tratamiento médico o a una investigación científica, todo ello relacionado con los temas de su salud y seguridad.
2. Debe tener ámbito de aplicación tanto en el orden privado como público.
3. Se debe establecer que los derechos relacionados con el tema de salud, son derechos personalísimos y gozan de reconocimiento legal en distintos tratados internacionales incorporados a la Constitución Política de la República de Guatemala, a partir de lo que regulan los Artículos 44 y 46.
4. También puede definirse la ley como Ley de Derechos del Paciente y Ciudadano sometido a tratamiento médico o experimental.
5. Dentro de los derechos, se deberá desarrollar, principalmente los derechos de asistencia, de trato digno y respetuoso, de intimidad, de confidencialidad,



de autonomía de la voluntad, de información sanitaria de interconsulta médica.

6. Lo que respecta al consentimiento informado, se debe entender como aquella declaración de voluntad suficiente efectuada por el paciente o ciudadano que se someterá a un tratamiento médico, o por sus representantes legales en su caso, emitida luego de recibir por parte del profesional que interviene, información clara, precisa y adecuada con respecto a su estado de salud, el procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos, los beneficios esperados del procedimiento, los riesgos, molestias y efectos adversos previsibles, la especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto. Las consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados.
7. La forma en que se emitirá este consentimiento, pudiendo ser verbal con determinadas excepciones, como internación, intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos, procedimientos que implican riesgos según lo determine la ley que se regule la revocación, y de ese modo, deberá el consentimiento expresarse en forma escrita.
8. Cuando se plantee utilizar el caso para fines académicos, deberá mediar el consentimiento del paciente o ciudadano.
9. Así también deberá regularse en el caso de que existan excepciones a que el profesional de la medicina le solicite al paciente o ciudadano el consentimiento informado, pudiendo ser como mínimo las siguientes

excepciones: Cuando mediare grave peligro para la salud pública. Cuando mediare una situación de emergencia, con grave peligro para la salud o vida del paciente o ciudadano y no pudiera dar el consentimiento por si o a través de sus representantes legales.

10. Se debe regular también aspectos relacionados con la revocabilidad. La decisión del ciudadano o paciente o de su representante legal, en cuanto a consentir o rechazar los tratamientos, puede ser revocada, además, se deben establecer los casos en que proceda como sucede en las excepciones descritas en el inciso anterior.
11. Debe existir un historial clínico o ficha clínica que se le realiza al paciente o ciudadano previo a realizar el tratamiento.
12. Se deberá crear un Comité de Ética que sea el ente regulador de la ley y debe establecerse con profesionales de reconocida honorabilidad en el medio guatemalteco.