

UNIVERSIDAD NACIONAL Y AUTÓNOMA DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN – 2008

Ciudad de Guatemala de la Asunción, 22 de Julio del 2008

Doctor Antonio Mosquera  
Director  
Dirección General de Investigación –DIGI-  
Universidad Nacional y Autónoma de San Carlos de Guatemala –USAC-  
-Su Despacho-

Estimado Doctor Mosquera:

Saludos cordiales.

De conformidad con los términos de referencia incluidos en el contrato denominado *“Realización de propuesta de Iniciativa: Ley General de Protección Social de la Salud y Seguridad Social”*, suscrito entre su servidor y la DIGI/USAC, me permito adjuntar para su conocimiento y visto bueno, el producto final de la consultoría.

Agradezco su atención a la presente.

Muy atentamente;

Fernando José Sánchez Lambour  
Investigador / Consultor

**LEY GENERAL DE  
PROTECCIÓN SOCIAL  
DE LA SALUD Y  
SEGURIDAD SOCIAL**

**(Propuesta de iniciativa de ley para discusión dentro de la USAC)**

**Decreto Número \_\_\_\_\_**

**El Congreso de la República de Guatemala,**

**CONSIDERANDO**

Que la Constitución Política de la República de Guatemala, en su Artículo 1º establece que el Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia y su fin supremo es la realización del bien común, y, en ese contexto, se instituyen el derecho a la salud y a la seguridad social, como parte de los derechos económicos, sociales y culturales.

**CONSIDERANDO**

Que la Constitución Política de la República de Guatemala, en los Artículos 93, 94, 95, 96 y 100, establece los derechos a la salud, a la seguridad y asistencia social, definiendo a la salud como un derecho fundamental del ser humano y un bien público, por lo que es responsabilidad del Estado velar por su garantía. Asimismo define a la seguridad social como un derecho de los habitantes de la nación.

**CONSIDERANDO**

Que el desarrollo del derecho a la salud y a la seguridad social, como parte del ordenamiento jurídico del país, están contenidos en otros cuerpos normativos nacionales, tales como la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el Código de Salud, el Código de Trabajo, la Ley de Desarrollo Social, el Código Municipal y la Ley de Consejos de Desarrollo; pero que, al no disponerse de un marco institucional unificado, ordenado, coordinado y prioritario, merman la garantía del disfrute de tales derechos.

**CONSIDERANDO**

Que la dualidad institucional pública y la falta de coordinación entre el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), ambos con sus propias políticas, planes y programas, aunado a la falta de compromiso del Estado en financiar sus responsabilidades constitucionales, ha traído consigo la escasa cobertura y deficiente calidad en la prestación de servicios a la población.

## **CONSIDERANDO**

Que por mandato constitucional y de conformidad a la normativa ordinaria, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, deben establecer mecanismos de coordinación y articulación, razón por la cual, la presente ley avanza en ese fin y crea las condiciones para desarrollar el Sistema Nacional de Protección Social de la Salud y Seguridad Social.

## **POR TANTO,**

En el ejercicio de las atribuciones que le confiere el Artículo 171, literal a) y el Artículo 176 de la Constitución Política de la República de Guatemala,

**DECRETA,** la siguiente

## **LEY GENERAL DE PROTECCIÓN SOCIAL DE LA SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL**

### **TÍTULO I**

### **DISPOSICIONES FUNDAMENTALES**

#### **CAPÍTULO I**

#### **NATURALEZA, OBJETO Y DEFINICIONES**

**Artículo 1. Naturaleza de la ley.** La presente ley es de carácter público, nacional y de cumplimiento general. De conformidad con la Constitución Política de la República de Guatemala, la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el Código de Salud y normas relacionadas, así como a los acuerdos internacionales suscritos y ratificados por el Estado de Guatemala; establece el marco legal y el mecanismo de coordinación y articulación de las instituciones públicas integrantes del Sistema Nacional de Protección Social de la Salud y la Seguridad Social; propicia espacios de participación ciudadana; define los principios y políticas públicas para el desarrollo de planes, programas y el diseño e implementación del modelo de atención integral de la salud. Asimismo, instituye el financiamiento para garantizar el cumplimiento de los derechos a la salud y seguridad social de la población

guatemalteca y la sostenibilidad del Sistema a que se refiere esta Ley.

**Artículo 2. Objeto de la ley.** La presente ley tiene como objeto:

- a) Establecer el marco legal fundamental para el proceso de creación, organización, estructuración y funcionamiento del Sistema Nacional de Protección Social de la Salud y la Seguridad Social, de acuerdo a una institucionalidad pública única e integrada; que garantice, promocióne, resguarde y vele por el cumplimiento universal, equitativo, gratuito y efectivo del derecho a la salud y a la seguridad social.
- b) Fortalecer y afirmar las obligaciones del Estado de Guatemala y sus instituciones, en el cumplimiento de los derechos a la salud y a la seguridad social, que por mandato constitucional está llamado a proteger, garantizar y desarrollar.
- c) Desarrollar las responsabilidades de rectoría en el ámbito de la salud que corresponde al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y con relación al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, sus obligaciones de aplicación del régimen universal de seguridad social, mediante la coordinación y articulación interinstitucional.
- d) Establecer el marco jurídico que sirva de base para la definición de políticas públicas, planes, programas y acciones para la protección social de la salud y seguridad social de la población guatemalteca.
- e) Garantizar el adecuado financiamiento, calidad del gasto y normas éticas en la ejecución presupuestaria de las instituciones públicas de salud y seguridad social.
- f) Establecer los principios, objetivos, políticas, mecanismos y características para el diseño e implementación del modelo de atención integral de la salud.
- g) Fortalecer las capacidades públicas para garantizar la prestación, cobertura y calidad de la seguridad social, tanto para la población actualmente asegurada, como para la población excluida del régimen vigente.

**Artículo 3. Definiciones.** Para efectos de interpretación y aplicación de la presente ley, se definen los conceptos siguientes:

- a) **Derecho a la salud y a la protección social de la salud:** El derecho a la salud es la facultad que tienen todos los habitantes de la nación de disfrutar del conjunto de prestaciones, programas y servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud que debe garantizar el Estado con la finalidad de procurar el bienestar físico, psicológico y social. La protección social de la salud es el mecanismo por el cual el Estado garantiza el acceso universal, equitativo, gratuito, efectivo, oportuno y de calidad a los servicios de salud. Para garantizar el cumplimiento de este derecho, el Estado de Guatemala se organiza por medio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- b) **Derecho a la Seguridad Social:** es la protección que el Estado de Guatemala proporciona a sus miembros, mediante planes, programas y acciones contra las privaciones económicas y sociales. Implica la garantía de protección social al derechohabiente y a su familia, por causa de enfermedad, maternidad, accidentes de trabajo, enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez, muerte, sobrevivencia, asistencia médica y cualquier otro beneficio social a ser reconocido y establecido por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- c) **Tutelares de derechos:** Los derechos tutelados en la presente ley son universales, por lo que todos los habitantes de la nación guatemalteca tienen derecho a la salud y la seguridad social.
- d) **Sistema Nacional de Protección de la Salud y Seguridad Social:** El Sistema de Protección Social de la Salud y la Seguridad Social, es el conjunto de instituciones del Estado responsables de la asistencia, protección social, seguridad social y salud, las cuales se deben organizar y coordinar sobre la base de políticas y objetivos comunes, establecer relaciones de articulación y coordinación de carácter político, técnico, jurídico, financiero y administrativo entre ellas mismas y los subsistemas privados, comunitarios y tradicionales indígenas, con el objeto de garantizar prestaciones, programas, servicios y acciones en este campo.
- e) **Mecanismo de coordinación interinstitucional en salud y seguridad social:** Es el medio responsable de la efectiva y oportuna coordinación y articulación entre las instituciones públicas y privadas responsables de garantizar el uso, goce y

disfrute de los derechos a la salud y a la seguridad social, con el fin de propiciar el bienestar social de los habitantes de Guatemala.

- f) **Modelo de Atención Integral de Salud:** Representa las pautas y estructura de la visión política e institucional del Estado de Guatemala para el abordaje de la salud. Constituye la organización de las acciones intra y extra sectoriales, así como su implementación equitativa y eficiente en un espacio geográfico-poblacional determinado, variable de acuerdo a los postulados, componentes y políticas específicas que le caracterizan.

## TÍTULO II

### PRINCIPIOS GENERALES

#### CAPÍTULO ÚNICO

### PRINCIPIOS GENERALES

**Artículo 4. Principios generales.** Para la aplicación de la presente ley, en materia de salud y seguridad social, regirán los principios generales siguientes:

- a) **Universalidad:** las prestaciones, beneficios y servicios de salud y seguridad social que son responsabilidad del Estado de Guatemala, se garantizan sin distinción alguna y condición étnica, cultural, color, sexo, idioma, religión, opinión política, origen nacional, posición económica y social, nacimiento, condición migratoria o cualquier otra condición.
- b) **Gratuidad:** La provisión de recursos financieros para atender de manera gratuita la salud pública y la seguridad social es una responsabilidad indelegable del Estado y un derecho de la población, en consecuencia, ninguno de los titulares de los derechos contemplados en la presente ley deberá realizar gastos de bolsillo adicionales a las responsabilidades fiscales y tributarias contempladas en la legislación nacional, así como a las cotizaciones definidas en el actual régimen de seguridad social.

- c) **Calidad:** Los servicios, prestaciones y beneficios contemplados en la legislación nacional, serán proporcionados en forma oportuna, continua, efectiva, con respeto a la persona, consentimiento informado, pertinencia social y cultural, información veraz y aplicando los más altos niveles de conocimiento técnico y científico.
- d) **Pertinencia Cultural:** Se reconoce y respeta la identidad y derechos de los pueblos indígenas en materia de protección social de la salud y seguridad social, así como, los valores, principios, conocimientos y prácticas del modelo de salud-enfermedad ejercitado por estos pueblos.
- e) **Equidad:** La prestación de servicios de salud y seguridad social, deben orientarse prioritariamente a los habitantes más vulnerables y de menos recursos, a efecto de hacer justa y equitativa la provisión de los mismos.
- f) **Sostenibilidad:** Los procesos y acciones encaminadas hacia la prevención, protección y preservación de la salud de la población deben ser permanentes e ininterrumpidos, por lo que no podrán ser afectados negativamente por factores políticos, culturales, sociales, administrativos, financieros, organizacionales o de cualquier naturaleza.
- g) **Unicidad:** El marco jurídico institucional, las políticas, las estructuras, procesos y recursos del Sistema Nacional de Protección Social de la Salud y Seguridad Social, funcionarán en forma coordinada e interdependiente con el propósito de garantizar a todos los habitantes de la nación guatemalteca la prestación de servicios de salud y seguridad social.
- h) **Función pública:** Los servicios gubernamentales y no gubernamentales de salud y seguridad social tienen una función pública y deben mediante un esfuerzo común contribuir al logro de las finalidades y los objetivos de la presente ley.
- i) **Trato digno y derecho a información.** Toda persona que requiera o reciba servicios de salud, tiene el derecho de respeto a su persona, dignidad humana, su intimidad, guarda del secreto profesional y a ser informado en términos claros y comprensibles de la enfermedad, estado de salud, los riesgos relacionados con la pérdida de salud y tratamientos, así como los servicios respectivos a que tiene derecho y sus alternativas.



- j) **Participación social:** Los habitantes de Guatemala, en respeto a las modalidades organizativas contempladas en la Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, el Código Municipal, el derecho consuetudinario y otras regulaciones en la materia, están en legítimo derecho de participar en la toma de decisiones con relación al diseño de políticas públicas, implementación de las prestaciones, planes, programas y acciones para la prestación de servicios de salud y seguridad social.

### TÍTULO III

## SISTEMA NACIONAL DE PROTECCIÓN DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL

### CAPÍTULO UNO

#### MANDATO FUNDAMENTAL

**Artículo 5. Mandato fundamental.** La creación institucional, jurídica, política, administrativa, financiera y operativa del Sistema Nacional de Protección Social de la Salud y la Seguridad Social, en su noción esencial de conjunto institucional único, público, integrado, articulado y coordinado, será en el marco de las definiciones, principios, políticas, planes y mecanismos establecidos en la presente ley y en la perspectiva de impulsar un proceso gradual, estratégico, pertinente e informado de reformas integrales para la consecución del mismo.

### CAPÍTULO DOS

#### MECANISMO DE COORDINACIÓN EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

**Artículo 6. Creación y definición.** Con el objeto de avanzar en la consolidación del Sistema Nacional de Protección Social de la Salud y la Seguridad Social, se crea el Mecanismo de Coordinación en Salud y Seguridad Social, el cual se define como el espacio público interinstitucional, responsable de planificar, organizar, coordinar, definir, facilitar y promover la universalidad, gratuidad, equidad, calidad y efectividad de la prestación de servicios de salud y seguridad social.

**Artículo 7. Integración.** El Mecanismo de Coordinación está integrado por: a) La Instancia de Articulación Interinstitucional; b) El Consejo Nacional de Participación Ciudadana y, c) La Secretaría Técnico-Administrativa. Estará presidido por el Vicepresidente de la República.

**Artículo 8. Coordinación.** La responsabilidad política y administrativa del mecanismo de coordinación de salud y seguridad social corresponde a la Presidencia de la República de Guatemala, a través del Vicepresidente de la República.

Todas las instituciones y autoridades públicas y aquellas de carácter privado vinculadas al tema de la salud y seguridad social, tienen la responsabilidad de cooperar con el Mecanismo de Coordinación y sus diferentes instancias.

El Mecanismo de Coordinación posee presupuesto propio de conformidad con la presente ley.

## CAPÍTULO TRES

### INSTANCIA DE ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL

**Artículo 9. Definición.** La Instancia de Articulación Interinstitucional (IAI), es el espacio público responsable de cumplir y hacer cumplir por medio de políticas públicas, planes, programas, iniciativas de ley y resoluciones; la normativa expuesta en la presente ley. Su naturaleza es de coordinación, facilitación entre las instituciones y organizaciones responsables de promover y garantizar la salud y la seguridad social. Su naturaleza jurídica se enmarca en el cumplimiento de las disposiciones constitucionales y ordinarias en sobre las funciones de la institución de la Presidencia y Vicepresidencia de la República de Guatemala y desarrolla el artículo 62 de la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y los artículos 9 y 10 del Código de Salud, todos en referencia a la coordinación y articulación de las instituciones publicas responsables de garantizar los derechos a la salud y la seguridad social.

**Artículo 10. Integración.** Esta instancia, está integrada mediante una designación formal y jurídicamente responsable, por la representación de las instituciones y organizaciones siguientes:

- a) Vicepresidente de la República de Guatemala

UNIVERSIDAD NACIONAL Y AUTÓNOMA DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN – 2008

- b) Ministro de Salud Pública y Asistencia Social
- c) Presidente de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
- d) Ministro de Trabajo y Previsión Social
- e) Ministro de Finanzas Públicas
- f) Presidente de la Comisión de Salud y Asistencia Social del Congreso de la República de Guatemala
- g) Rector de la Universidad de San Carlos de Guatemala
- h) Presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala
- i) Un trabajador delegado de los representantes laborales ante la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
- j) Un empleador delegado de los representantes patronales ante la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
- k) Un representante de los trabajadores sindicalizados del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- l) Un representante de los trabajadores sindicalizados del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

El Secretario del Mecanismo de Coordinación Interinstitucional participará en la Instancia de Articulación Interinstitucional, con voz pero sin voto.

Las decisiones serán tomadas por consenso y cuando no sea posible, con el voto favorable de las tres cuartas partes de los representados.

Su funcionamiento se regirá de conformidad con su reglamento interno que presentará la Vicepresidencia de la República y que deberá ser aprobado en primera sesión con el voto favorable de tres cuartas partes de los presentes.

**Artículo 11. Funciones.** La Instancia de Articulación Interinstitucional tiene, sin que esto suponga una interferencia, limitación, o delegación de las obligaciones legales de las instituciones miembros del mismo, las funciones siguientes:

- a) Desarrollar el Sistema Nacional de Protección Social de la Salud y Seguridad Social, de conformidad con los principios generales, definiciones y la organización establecida en la presente ley, así como a las fases de implementación, evaluación y seguimiento que para el efecto defina esta Instancia.

UNIVERSIDAD NACIONAL Y AUTÓNOMA DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN – 2008

- b) Definir e impulsar las políticas necesarias para garantizar, ampliar y mejorar la cobertura y calidad de la seguridad social, tanto para la población actualmente asegurada, como para la población excluida, con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala y la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- c) Viabilizar mediante un Modelo de Atención Integral de la Salud, las políticas, planes, programas y acciones que impulse el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con el propósito de mejorar las condiciones de salud y seguridad social de la población guatemalteca.
- d) Aprobar y dar seguimiento al Plan Nacional para la Protección Social de la Salud y la Seguridad Social, el cual deberá establecer, entre otros aspectos, las metas, indicadores, estrategias, recursos y acciones de protección social a corto, mediano y largo plazo, incluyendo dentro del mismo las políticas, programas y acciones establecidas en el Modelo de Atención Integral de la Salud y las políticas de ampliación de cobertura de la seguridad social.
- e) Revisar, analizar y estudiar las condiciones financieras del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y demás instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, para efectos de establecer los criterios de eficacia, eficiencia y transparencia en la ejecución presupuestaria y proponer cambios en la estructura fiscal, presupuestaria y del gasto estatal destinado al financiamiento de la salud y seguridad social.
- f) Propiciar la creación de espacios de participación ciudadana y aprovechar las estructuras existentes organizativas, como los Consejos de Desarrollo a nivel regional, departamental y local, entre otros, que permitan una participación real, efectiva y funcional de la población.
- g) Impulsar una política de formación y capacitación de recurso humano, que permita atender las necesidades en el ámbito administrativo, operativo, técnico y profesional de la salud y seguridad social, el cual debe gozar del pleno derecho de organización, reconocido en el marco jurídico-laboral constitucional, convenios internacionales suscritos, ratificados y garantizados por el Estado de Guatemala, así como velar por que se instituya la carrera administrativa de la

salud pública y la seguridad social.

- h) Definir las políticas, normas, procedimientos y criterios para la prestación de los servicios privados en materia de salud, con el propósito de garantizar su calidad, efectividad y acceso.
- i) Coordinar la gestión de cooperación técnica y financiera para el desarrollo de los planes y programas en el ámbito de la salud y la seguridad social.

**Artículo 12. Responsabilidad ética y jurídica.** Las políticas públicas, planes, programas, iniciativas de ley, resoluciones, comunicados, y otra clase de documentos públicos derivados de acuerdos alcanzados en el seno de los órganos e instancias que conforman el mecanismo de coordinación interinstitucional, constituyen una responsabilidad ética con las instituciones que son parte del mismo. La responsabilidad jurídica, será entendida de la manera siguiente:

- a) Para las instituciones del Organismo Ejecutivo, las resoluciones tendrán una vinculación total y directa, la cual será reflejada en acuerdos gubernativos, aprobados y publicados en los medios oficiales correspondientes para su cumplimiento.
- b) La representación del Congreso de la República someterá al pleno del Congreso las resoluciones que ameriten su aprobación, las cuales serán presentadas ante las instancias respectivas, de conformidad con los procedimientos y la normativa interna.
- c) Las instituciones autónomas y descentralizadas, someterán las resoluciones que ameriten su aprobación, ante los órganos internos de dirección respectivos.
- d) Las organizaciones sociales tendrán la posibilidad de someter las resoluciones al órgano de dirección superior de la organización representada.

## CAPÍTULO CUATRO

### CONSEJO NACIONAL DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

**Artículo 13. Definición.** El Consejo Nacional de Participación Ciudadana, es el espacio institucional, creado con la finalidad de propiciar una gestión democrática y

el uso del derecho de petición para promover la garantía en el cumplimiento de los derechos de la población guatemalteca a la salud y la seguridad social, tiene como función principal, formular opiniones colectivas, propuestas y consejos ciudadanos a la administración pública.

**Artículo 14. Integración.** El Consejo de Participación Ciudadana, estará integrado por todas aquellas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales vinculadas a la promoción y respeto de los derechos de la población a la salud y la seguridad social, así como a la investigación y ejecución de programas en este ámbito. La responsabilidad de integración de este espacio ciudadano, corresponde a la Instancia de Articulación Interinstitucional, quien convocará públicamente, recibirá las solicitudes de participación e instalará formalmente a este Consejo. Para su desarrollo y funcionamiento, se contará con el apoyo de la Secretaría Técnico-Administrativa del Mecanismo de Coordinación.

## CAPÍTULO CINCO

### SECRETARÍA TÉCNICO-ADMINISTRATIVA

**Artículo 15. Naturaleza y función.** La Secretaría Técnico-Administrativa, es la instancia encargada de proveer apoyo para el seguimiento y monitoreo de las resoluciones de la Instancia de Articulación Interinstitucional y del Consejo de Participación Ciudadana. Responsable del estudio, análisis y emisión de opiniones técnicas, respecto a la agenda temática de la Instancia y Consejo en mención; así como del diseño de los instrumentos, las estructuras, sistemas y procesos técnico-administrativos; gestión y administración de los recursos necesarios para el funcionamiento de las diferentes instancias del Mecanismo de Articulación Interinstitucional. Dependerá administrativa y financieramente de la Vicepresidencia de la República.

**Artículo 16. Organización de la Secretaría.** Esta instancia estará coordinada por un Secretario Ejecutivo, que será designado en sesión ordinaria por la Instancia de Articulación Interinstitucional, con el voto favorable de la mayoría de los miembros presentes, quien deberá reunir las competencias, calidades y requisitos que establezca esta Instancia. El Secretario Ejecutivo, a la vez, será el responsable de la selección, contratación y gestión del personal administrativo, técnico y de apoyo para el funcionamiento de esta Secretaría.

La Secretaría Técnico-Administrativa, podrá constituir unidades de estudio, investigación y análisis para proveer asesoría en los temas discutidos en los órganos e instancias del Mecanismo de Coordinación Interinstitucional.

## CAPÍTULO SEIS

### ÓRGANOS DE COOPERACIÓN AL MECANISMO DE COORDINACIÓN

**Artículo 17. Órganos de cooperación.** Para el cumplimiento de la presente ley y de acuerdo a la normativa específica de cada una de las instituciones que pertenecen a la Instancia de Articulación Interinstitucional, contará con la cooperación de las instituciones públicas siguientes:

- a) De la Procuraduría de los Derechos Humanos, para la creación de la Defensoría de los Derechos de la población a la Salud y la Seguridad Social, como instancia protectora del cumplimiento integral de estos derechos.
- b) De la Universidad de San Carlos de Guatemala, para la creación del Centro Nacional de Investigación en Salud y Seguridad Social, como espacio académico responsable de establecer y desarrollar la agenda científica de estudio, investigación, análisis y propuestas en el área de la salud y la seguridad social.

Así mismo, en el marco de las políticas públicas y la legislación relacionada con la protección de lo derechos del consumidor, se deberá crear un espacio institucional y público que permita la defensa de la calidad, pertinencia, equidad, eficacia y eficiencia de los servicios de salud y seguridad social, promovidos y proporcionados por las instituciones públicas y privadas.

## TÍTULO IV

### MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

#### CAPÍTULO ÚNICO

**Artículo 18. Definición.** El Modelo de Atención Integral en Salud, es la concreción de la política del Estado de Guatemala en materia de protección de la salud, que permite

la estandarización, mejorar la calidad y ampliar la cobertura del conjunto de prestaciones y servicios para toda la población guatemalteca. Este modelo se sustenta en aspectos históricos, sociales, étnicos, culturales, técnicos, programáticos y administrativos y tiene como fin garantizar que los cuidados y auto cuidados de la salud a las personas y el ambiente, generados como resultado de la sociedad en su conjunto y de las instituciones públicas y privadas responsables en este campo, contribuyan a resolver integralmente los problemas de salud. Este modelo está basado en la estrategia de la Atención Primaria en Salud.

**Artículo 19. Naturaleza.** El Modelo de Atención Integral en Salud debe ser el resultado de una visión compartida con respecto a los programas, normas, procedimientos, instrumentos, manuales y disposiciones y deberán implementarse en las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y en aquellas instituciones privadas que se integren como prestadoras de servicios de salud. El modelo será perfeccionado permanentemente tomando en consideración los enfoques interinstitucionales e intersectoriales que permitan la sinergia de las diferentes acciones que cada quien ejecuta, así como a estándares de calidad validados.

**Artículo 20. Objetivos.** Son objetivos de Modelo de Atención Integral en Salud, los siguientes:

- a) Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de la población, mediante acciones oportunas, eficaces, de calidad y con calidez, capaces de generar cambios individuales, familiares y comunitarios, con énfasis en la prevención y promoción de la salud.
- b) Satisfacer las necesidades de servicios de salud de la población, desde un enfoque holístico de desarrollo humano.
- c) Ejecutar acciones para la vigilancia, prevención y control de problemas de salud en la población.
- d) Fortalecer la articulación entre los diferentes integrantes del sector salud, así como la coordinación interinstitucional e intersectorial.

**Artículo 21. Organización del Modelo.** La Instancia de Articulación Interinstitucional será la responsable del diseño, planificación y organización del Modelo de Atención Integral en Salud. Su implementación, corresponderá al Ministerio de Salud Pública y



Asistencia Social y al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para lo cual deberán establecerse acuerdos de mutua cooperación que permitan la optimización de recursos en el desarrollo de programas y acciones conjuntas.

**Artículo 22. Componentes del Modelo.** El Modelo de Atención Integral en Salud deberá tomar en consideración diferentes componentes, tales como la organización territorial de los servicios de salud; la organización de niveles de atención de la salud y de diferentes establecimientos en cada uno de ellos; la articulación con el modelo de salud-enfermedad de los pueblos indígenas y otros modelos alternativos; la definición de los programas, servicios y acciones de salud; el establecimiento de un sistema de gestión administrativo-financiero descentralizado, de comunicación e información y la participación social y comunitaria.

**Artículo 23. Políticas del Modelo.** El diseño, organización e implementación del Modelo de Atención Integral en Salud, debe responder al conjunto de políticas que para el efecto defina la Instancia de Articulación Interinstitucional, dentro de las cuales debe considerarse las siguientes:

- a) Vigilancia integral de la producción social de la salud
- b) Participación social y empoderamiento ciudadano
- c) Planificación para la salud, fundamentada en un enfoque epidemiológico integral
- d) Acceso a medicamentos
- e) Protección de la salud mental
- f) Atención integral de la salud de la mujer, niñez y adolescencia
- g) Aseguramiento de la calidad
- h) Ciencia y tecnología en salud y seguridad social
- i) Desarrollo del recurso humano en el ámbito de la salud y seguridad social
- j) Educación y comunicación en salud
- k) Protección del medio ambiente

## TÍTULO V

### FINANCIAMIENTO DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL

#### CAPÍTULO ÚNICO

**Artículo 24. Financiamiento de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.** El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, recibirá del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Nación, un incremento progresivo anual del 0.5 % del Producto Interno Bruto, a partir del año 2009, de acuerdo con las metas establecidas en el Plan Nacional para la Protección Social de la Salud y Seguridad Social.

**Artículo 25. Financiamiento del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.** El financiamiento del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, será de conformidad con lo que para el efecto establece en su Ley Orgánica y su normativa interna. La Instancia de Articulación Interinstitucional, en apoyo a las gestiones que promuevan las autoridades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, velará por el cumplimiento de las obligaciones y deudas del Estado de Guatemala, las municipalidades y el sector privado.

**Artículo 26. Manejo y ejecución presupuestaria.** El manejo y ejecución de los recursos financieros asignados a las instituciones públicas relacionadas con la salud y la seguridad social, deberá ser apegado a la normativa y políticas definidas por el Estado de Guatemala, para garantizar su control, transparencia, eficiencia y eficacia. La Contraloría General de Cuentas de la Nación y el Congreso de la República de Guatemala, en lo que a cada institución compete, deberá velar y fiscalizar por el cumplimiento de esta disposición.

**Artículo 27. Financiamiento del Mecanismo de Coordinación Interinstitucional.** El presupuesto del Mecanismo de Coordinación Interinstitucional será cubierto con los recursos que para el efecto se asignen a la Vicepresidencia de la República de Guatemala, en una partida presupuestaria específica, dentro del Presupuesto General de la Nación.

**Artículo 28. Financiamiento y Sistema de Protección Social de la Salud y Seguridad Social.** En la creación del Sistema de Protección Social de la Salud se establecerán mecanismos progresivos y acordes a la realidad nacional para su financiación. Será un objetivo nacional de la política fiscal y tributaria, la financiación del Sistema Nacional

de Protección Social de la Salud Pública y la Seguridad Social en correspondencia con la cantidad, calidad y cobertura de las prestaciones y servicios definidos en este sistema público.

**Artículo 29. Otras fuentes de Financiamiento.** Los fondos provenientes de la cooperación internacional, préstamos internacionales que asuma el Estado y las donaciones estarán reglamentados de acuerdo con la ley vigente y los reglamentos establecidos en cada una de las instituciones participantes. La asignación de recursos se realizará de acuerdo con criterios de equidad, poblacionales, nivel socioeconómico, perfil epidemiológico y nivel de resolución de los establecimientos.

**Artículo 30. Deuda pública y privada ante el IGSS.** El pago de la deuda pública y privada, así como los intereses generados, ante el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS-, es declarada de urgencia nacional y de mutuo acuerdo con el deudor se establecerá el origen de los recursos financieros, formas de pago, los mecanismos, montos y plazos de amortización correspondientes, a efecto de que en el término de diez años, la misma esté saldada en su totalidad. A partir de la vigencia de esta ley se le dará continuidad al pago estricto de la cuota patronal y de la cuota que le corresponde como Estado, las cuales deberán preverse en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Nación de cada año.

## TÍTULO VI

### DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y FINALES

#### CAPÍTULO ÚNICO

**Artículo 31. Indubio pro población e interés social.** En los casos de dudas sobre la aplicación de la presente ley, leyes ordinarias, reglamentos y normativos específicos en el ámbito de la salud y la seguridad social, debe prevalecer el criterio de la norma o sentido que más beneficie a la salud de la población, privando, en todo caso, el interés social sobre el particular.

**Artículo 32. Derogatorias.** La presente ley deroga las leyes, reglamentos y normas que la contravengan, tergiversen o disminuyan su contenido y alcances.

**Artículo 33. Reglamento de la presente ley.** La Instancia de Articulación

UNIVERSIDAD NACIONAL Y AUTÓNOMA DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN – 2008

Interinstitucional a propuesta de la Vicepresidencia de la República, emitirá en un período no mayor de 60 días siguientes a la vigencia del presente decreto, el reglamento de la misma, el cual deberá ser publicado en el Diario Oficial.

**Artículo 34. Fuentes Supletorias.** Los aspectos no previstos en la presente ley y su reglamento, serán resueltos por la Instancia de Articulación Interinstitucional.

**Artículo 35. Vigencia.** El presente decreto empezará a regir el día siguiente de su publicación en el Diario Oficial.