

**El Frente Nacional de Lucha -FNL-, y el  
Sindicato Nacional de Trabajadores de Salud de Guatemala  
-SNTSG-**



**Presentan**

# LEY MARCO DE SALUD

Flagrante atentado contra los derechos del pueblo



Análisis de una propuesta que niega a los sectores populares su derecho a la salud y a trabajadores y trabajadoras salubristas sus derechos laborales.

# GÉNESIS DE UNA MONSTRUOSIDAD

La Ley Marco de Salud nace desde:

- La visión excluyente del Plan Visión de País
- La concepción neoliberal del mundo
- Las conveniencias de las grandes corporaciones
- Imposiciones foráneas
- La codicia desmedida e intereses de sectores minoritarios pero poderosos
- La apatía e indiferencia de los propios sectores populares y profesionales

# INTENCIONALIDAD TRAS LA PROPUESTA DE LEY

La Ley Marco de Salud se propone:

PRIVATIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA  
MEDIANTE:

- La introducción del Leasing
- Otorgando servicios a Fundaciones y ONG's
- Municipalización

# VIOLENTA DERECHOS DE LA POBLACIÓN

- La salud deviene en privilegio de las familias que puedan pagar por ella.
- Se condena a muerte a quien sufra una enfermedad curable pero carezca de medios para pagar por el derecho a seguir vivo.
- Se profundiza la brecha social.
- Se atenta contra la gobernabilidad.
- Se incrementan los niveles de violencia.

# VIOLENTA DERECHOS DE TRABAJADORES Y TRABAJADORAS

- Adios a las garantías laborales.
- Abre las puertas al salario por productividad.
- Contratos de corto o mediano plazo.
- Destrucción de toda forma de organización de los trabajadores y trabajadoras.
- No existencia de Pactos Colectivos.

# USA LA DEMAGOGIA

- Propone un modelo antipopular, rodeado de un discurso populista.
- No plantea nada nuevo positivo. Repite contenidos existentes desde hace más de 50 años.
- Procura disimular, bajo expresiones técnicas que suenan bonito, sus verdaderas intenciones.
- Existe un abismo entre lo que dice y lo que hace.
- No reconstruye para mejorar, sino para empeorar.

## ABRE ESPACIOS A LA CORRUPCIÓN

- Anula cualquier mecanismo de fiscalización, desde el Estado y desde la sociedad.
- Parte del falso principio de que la iniciativa privada está libre de toda mácula.
- Prioriza los intereses de minorías excluyentes y codiciosas por encima de la responsabilidad social del Estado.
- Crea condiciones para que los impuestos sean arca abierta para manos que nadie controla.



En síntesis, en esta propuesta de

# Ley Marco de Salud

no hay nada bueno  
para el pueblo

Pero los diputados de todos los partidos de derecha, bajo presiones del CACIF, ahora quieren aprobarla.

- El Banco Industrial les paga dos asesores para que orienten a la Comisión de Salud.
- Van a hacer una encerrona, el 4 de Junio, destinada a planificar cómo aprobar esta ley con el menor costo político posible.
- Los diputados de la Comisión de Salud ya la tienen en sus manos.
- Espada ha dado declaraciones públicas que apuntan en esa dirección.



LA SALUD NO DEBE PRIVATIZARSE

La primera versión de esta propuesta de Ley entró al Congreso en Febrero del 2007.



Pero fue derrotada por la acción del pueblo y de sus organizaciones.

Sin embargo, hoy poderosos intereses nacionales y extranjeros insisten en su pronta aprobación.



Razón por la cual hay que prepararse para derrotarla de nuevo

Prepararse significa conocer la Ley en lo general, y también el lo específico.



Así, los diputados no podrán hacer lo que les manden otros, sino lo que le mande el pueblo.

Por eso, detengámonos a conocer algunos de sus artículos.



Plan Visión de País

*Ley Marco de Salud*

Portada de la  
Propuesta de  
Ley, tal como  
aparece en la  
página web  
del Congreso  
de la  
República.

Ya desde los "Considerandos" se introducen conceptos peligrosos para el ejercicio de los derechos del pueblo y de trabajadores salubristas.

#### CONSIDERANDO

Que el nuevo modelo de atención de salud debe operativizarse mediante el fortalecimiento de la rectoría del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de los distintos niveles de prestación de servicios, y de la articulación efectiva de las instituciones públicas y privadas que conforman este último,

Le asigna al Ministerio un papel rector, pero no prestatario de los servicios.

La prestación corre a cargo de otras instituciones y el Ministerio sólo articula con ellas.



¿Qué dice la Constitución?

**ARTICULO 93. Derecho a la salud.** El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

**Todo proceso de privatización es en sí mismo discriminatorio y excluyente.**

**La discriminación por razones económicas es inconstitucional.**

La Carta Magna agrega:

**ARTICULO 94. Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social.** El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

**Asigna obligaciones indelegables al Estado.**

## Artículo 2: FINES, inciso e

“Impulsar el mejoramiento y modernización de la red de servicios de salud y nutrición ... propiciando la participación del Seguro Social, de los servicios privados lucrativos y no lucrativos, debidamente acreditados.”

**¿A quiénes abre las puertas este inciso?**

Artículo 3: PRINCIPIOS, inciso f

**Subsidiaridad:** acción o responsabilidad del Estado en materia de salud, que suple o robustece a otra principal, de cada individuo, que es socorrido o apoyado por aquél, en la medida que su condición económica lo requiera.

**¡Neoliberalismo puro!**

**Antepone lo individual a lo colectivo.**

**Al Estado no le corresponde subsidiar. Le corresponde dar servicios.**

## Artículo 6: Creación del SINASAL

Se crea el SINASAL conformado por instituciones públicas y privadas, que con fundamento en políticas, planes y programas, investigan, forman recursos humanos y prestan servicios en salud a la población, mediante mecanismos de coordinación y complementariedad de sus acciones.

**Se crea un sistema que contempla la participación público-privada.**

## Artículo 3: PRINCIPIOS, inciso g

Las instituciones que conformen el SINASAL , se complementaran entre si, de acuerdo a su capacidad científica, tecnológica, financiera y administrativa, de cada una de ellas, optimizando la eficiencia en el uso de los recursos humanos y financieros.

**En un país como Guatemala, ¿quién creen que complementará a quién?**

# Artículo 5: Políticas Públicas Prioritarias, inciso e

Extender la cobertura de servicios de salud... por medio de organizaciones no gubernamentales, de las comunidades organizadas, y/o de otras instituciones sectoriales.

**Más claro no canta un gallo:  
¡Privatización!**

**¡Que otros hagan lo que es  
responsabilidad del Ministerio!**

## Artículo 5: Políticas Públicas Prioritarias, inciso j

Fortalecer la función reguladora del Ministerio... desarrollando un sistema de garantía de calidad que defina los estándares de acreditación de establecimientos públicos y privados...

**Dice que al Ministerio le corresponde regular, más nada.**

**En todo caso, esa ya es tarea del Estado.**



# Artículo 5: Políticas Públicas Prioritarias, inciso k

Descentralizar la gestión de los servicios de salud del primer nivel a las municipalidades del país...

**¿Estarán todas las Municipalidades debidamente habilitadas para administrar la salud en todos sus aspectos?**

**¿Les corresponde hacerlo?**

# Artículo 5: Políticas Públicas Prioritarias, inciso I

...desarrollar formas alternativas de  
financiamiento... que incrementen la  
inversión en este campo.

**¿A qué se refiere esta idea?**

Para darse una idea, basta ver lo que dicen los empresarios en la política educativa.

Optimizar el financiamiento de la educación.

Se recomienda impulsar el aumento de la inversión nacional en educación, incentivando a los padres a invertir en la de sus hijos y financiando a los estudiantes

Página 21 – Segundo párrafo – “Una propuesta para impulsar la Educación”,  
Empresarios por la Educación

**¿Queda suficientemente claro?**

## Artículo 5: Políticas Públicas Prioritarias, inciso m

Fortalecer el papel rector del Ministerio de Salud Pública, mediante la participación directa de su titular en la instancia de coordinación establecida en esta ley, con entidades prestadoras de servicios de salud, en el ámbito público y privado.

**Según esto, al Ministerio no le corresponde prestar servicios.**

# Artículo 13

**Artículo 13. Integración del Consejo Nacional de Salud.** El Consejo Nacional de Salud es la máxima autoridad del Sistema Nacional de Salud, lo preside el Ministro de Salud Pública y Asistencia Social quien en caso de ausencia será sustituido por el Viceministro por él designado. Además, lo integran un representante titular y un suplente de las siguientes entidades:

- a) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en adelante el Ministerio de Salud;
- b) Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en adelante el IGSS;
- c) Ministerio de Educación;
- d) La Asociación Nacional de Municipalidades, en adelante ANAM;
- e) Las Universidades del país en las que se cursen carreras afines a la salud;
- f) Los Colegios Profesionales relacionados con la salud;
- g) Las Organizaciones No Gubernamentales vinculadas con la salud;
- h) La Asociación de Hospitales Privados y los Seguros Médicos Privados;
- i) La Coordinadora de Asociaciones Comerciales, Industriales y Financieras -CACIF-.

**¡Un Consejo de naturaleza excluyente!**

**No está el pueblo ni sus organizaciones.**

## Conviene preguntarse:

Hay 4 entidades del Estado, 4 privadas y las Universidades, que hay públicas y privadas.  
¿Dónde queda, en ese Consejo, la voz del pueblo?

¿Qué hace el CACIF en un Consejo Nacional de Salud?

## Artículo 14

En este artículo se definen las funciones a cumplirse. Llama la atención que ni una sola es ejecutiva. Vigila, fiscaliza, evalúa, conoce, promueve, impulsa, favorece, pero no ejecuta, no presta servicios.

**Para comprender los alcances de lo anterior, conviene comparar de nuevo con lo que plantean en la política educativa**

## Un nuevo papel: el de Poncio Pilatos

También es importante impulsar la autonomía escolar por medio de las Juntas Escolares.

El MINEDUC deberá ejercer un nuevo papel, dejando de administrar las escuelas y dedicarse a la normativa, calidad y financiamiento de los servicios. Además,

Página 20 – Séptimo párrafo, obra citada

**Se explica por sí mismo, ¿no?**



Artículo 14, FUNCIONES, inciso e

Favorecer el establecimiento de convenios para la compra y venta de servicios entre las instituciones públicas y privadas que conforman el SINASAL.....

**Puerta abierta a la privatización.**

## Artículo 17, inciso e

Emitir dictámenes técnicos... sobre la viabilidad y factibilidad de descentralizar servicios de salud específicos.

**Descentralizar lo entienden como delegar en otros actores...**

**Y se trata, claro, de otros actores privados, prestadores de servicios...**

## Artículo 20

**Artículo 20. Servicios del Tercer Nivel de Atención.** El Modelo de Atención promoverá que los servicios de salud del tercer nivel, que requieren de alta tecnología y cuya prestación conlleva altos costos, sean atendidos de manera coordinada por las entidades públicas y privadas que conforman el SINASAL, de tal manera que entre ellas se faciliten los recursos financieros, materiales y humanos que pudiesen requerir las entidades de salud que carezcan de ellos, mediante la suscripción de un convenio marco y los convenios específicos pertinentes.

**Vuelve a aparecer lo que hoy llaman  
“participación público-privada”.**

**Es una manera de ocultar la idea de dar  
las cosas en concesión.**

# Artículo 22

**Artículo 22. Separación de funciones.** Las funciones de regulación y financiamiento son de la competencia del nivel de coordinación y planificación a que se refiere el artículo 9º., mientras las de prestación de los servicios corresponden al nivel de ejecución previsto en la misma norma, los cuales deberán ser progresivamente descentralizados a nivel municipal.

**El Sistema de Salud regula y financia...**

**La prestación se delega en otros...**

## Artículo 26, Redes articuladas de servicios

Las instituciones que integran el SINASAL deberán establecer convenios financieros con proveedores acreditados ante el Ministerio de Salud, para asegurar el acceso de la población a los servicios de salud de calidad.

**¿No apunta esto hacia la “tercerización” de los servicios?**

## Artículo 36, Derogatorias

Se derogan todas aquellas disposiciones de igual o inferior jerarquía en lo que se opongan a la presente ley.

Se trata de una “Ley Marco”. Por ende, de rango superior a las leyes ordinarias.

Habrá que consultar a la CC cómo queda el Código de Salud, el de Trabajo, la Ley del Servicio Civil y otro conjunto de leyes.

Hay dos grandes ausentes, que sólo son el pato de la fiesta:

Los usuarios de los servicios, es decir, el pueblo, las comunidades, y,

Los trabajadores y trabajadoras de la Salud, profesionales y técnicos.

**Simplymente no son tomados en cuenta.**

**Pues, entonces,  
¡habrá que hacerse escuchar!**

Por todo lo anterior,

¡La Lucha Sigue!

