Corte de Constitucionalidad de la República de Guatemala. Apelación de Sentencia de Amparo - Expediente 4449-2020. 28 de enero de 2021.

I. El derecho a la salud es reconocido en la Constitución Política de la República de Guatemala, así como en instrumentos internacionales sobre Derechos Humanos y, entre otros alcances, implica el derecho a contar con un sistema de protección de la salud, por el cual las personas puedan acceder al más alto nivel posible de salud, en igualdad de oportunidades. Su desarrollo conlleva la posibilidad real de una persona de recibir atención médica oportuna y eficaz por el único hecho de ser humano. De esa cuenta, es deber del Estado velar por la salud y asistencia social de todos los habitantes, brindando los servicios necesarios para ello, a través de sus instituciones, mediante acciones de prevención, recuperación y rehabilitación de enfermedades, a fin de procurar a los habitantes del país el más completo bienestar físico, mental y social.

II. El Procurador de los Derechos Humanos promueve amparo contra el Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, señalando como acto reclamado la amenaza cierta y determinada de la autoridad impugnada, de no garantizar y brindar el tratamiento y los medicamentos que requieren los pacientes que padecen de enfermedad renal crónica en forma eficiente y en todo el territorio de la república.

El postulante aduce que tal proceder supone conculcación a los derechos de los pacientes, por los motivos que quedaron reseñados en el apartado de Antecedentes del presente fallo.

IV. Zanjado lo anterior, es necesario traer a colación que la salud es un Derecho Humano universalmente reconocido, en tal virtud, en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos se establece: "*Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia,* ***la salud*** *y el bienestar…*" [el énfasis es añadido]. Además, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales dispone: "*Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. 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: a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad*". En el ámbito regional continental, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Protocolo de San Salvador, dispone en su

La OPS pone gratuitamente a disposición del público la base de datos **Migración y Salud: Marcos Políticos y Regulatorios en la Región de las Américas** ("la Base de Datos"). Si bien la OPS se esfuerza por mantener la base de datos actualizada, la OPS no puede garantizar los resultados que se obtengan de su uso ni que la información ahí contenida sea fidedigna, correcta o precisa. La información que se obtiene en la Base de Datos no puede ser considerada como asesoría legal. La OPS no asume responsabilidad legal alguna por la exactitud, integridad o utilidad de la información proporcionada. La exención de responsabilidad se extiende a cualquier imprecisión, error, omisión o falla de funcionamiento, interrupción, virus informático o falla de comunicación. La OPS no será responsable de ningún daño, reclamación, coste o pérdida relacionadas o que puedan derivarse del uso, uso inapropiado o imposibilidad de uso de la Base de Datos. La presencia de cualquier recurso externo en la Base de Datos no implica respaldo o recomendación sobre otro similar por parte de la OPS.

artículo 10: "*1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. 2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho: a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad; b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado; c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole; e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables*". Internamente, la Constitución Política de la República de Guatemala preceptúa, en su artículo 1º, que entre los deberes esenciales del Estado está el de garantizar la vida a los habitantes de la República, pero ese derecho fundamental no significa únicamente la posibilidad simple de existencia, cualquiera que sea, sino que implica una existencia en condiciones dignas, cuya negación podría dar como resultado el acaecimiento de dolencias físicas y su prolongación, la degeneración de la salud y, por ende, de la calidad de vida de las personas.

El precepto constitucional contenido en el artículo 93 establece que "*El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna*". El contenido de ese precepto fundamental se complementa con lo regulado en el artículo 94 que dispone, respecto de la obligación estatal de brindar salud y asistencia estatal: "*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*"; así también, se complementa con el artículo 95, que hace referencia a la salud como bien público: "*La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento*". En ese sentido, el derecho a la salud es definido por el experto de la Organización de las Naciones Unidas, Paul Hunt, como: "El derecho a un sistema de salud efectivo e integrado, que abarque la asistencia médica y los determinantes subyacentes de salud, que responda a las prioridades locales y nacionales, y que esté al acceso de todos". (Publicación del discurso de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos, Louise Albour, durante la cuarta sesión del grupo de trabajo, sobre el protocolo facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Ginebra, 2007, página 19).

Por su parte, el Comité de las Naciones Unidas sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha desarrollado una interpretación de los alcances del

La OPS pone gratuitamente a disposición del público la base de datos **Migración y Salud: Marcos Políticos y Regulatorios en la Región de las Américas** ("la Base de Datos"). Si bien la OPS se esfuerza por mantener la base de datos actualizada, la OPS no puede garantizar los resultados que se obtengan de su uso ni que la información ahí contenida sea fidedigna, correcta o precisa. La información que se obtiene en la Base de Datos no puede ser considerada como asesoría legal. La OPS no asume responsabilidad legal alguna por la exactitud, integridad o utilidad de la información proporcionada. La exención de responsabilidad se extiende a cualquier imprecisión, error, omisión o falla de funcionamiento, interrupción, virus informático o falla de comunicación. La OPS no será responsable de ningún daño, reclamación, coste o pérdida relacionadas o que puedan derivarse del uso, uso inapropiado o imposibilidad de uso de la Base de Datos. La presencia de cualquier recurso externo en la Base de Datos no implica respaldo o recomendación sobre otro similar por parte de la OPS.

derecho a la salud, conforme lo establecido en el artículo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, antes trascrito, que se refiere a la tripartita obligación de los Estados de respetar, proteger y satisfacer los derechos reconocidos en el Pacto. Ello requiere que los Estados tomen medidas para evitar que terceras partes interfieran con el derecho a obtener asistencia médica adecuada.

Asimismo, supone que los Estados tomen medidas positivas que capaciten a las personas individuales y a los grupos para gozar del derecho a la salud. La obligación de satisfacer requiere que los Estados, por ejemplo: i) otorguen suficiente reconocimiento al derecho a la salud en los sistemas nacional, político y legal, preferiblemente en forma de implementación legislativa; ii) adopten una política de salud nacional con un plan detallado para realizar el derecho a la salud; iii) aseguren el suministro de atención médica, incluyendo programas de vacunación contra las principales enfermedades infecciosas; iv) aseguren igual acceso a todos los determinantes subyacentes de salud, tales como alimentos nutricionalmente seguros y agua potable, saneamiento básico y condiciones de vida y vivienda adecuadas, y v) aseguren la capacitación adecuada de los doctores y personal médico, y el suministro de un número suficiente de hospitales, clínicas y otras instalaciones relacionadas con salud, con la debida consideración a su distribución equitativa en todo el país (esa interpretación también fue evocada por esta Corte, al emitir las sentencias de veinticuatro de julio de dos mil doce, veintisiete de junio de dos mil diecisiete y tres de septiembre de dos mil diecinueve, entro de los expedientes 3501-2011, 1992-2016 y 781-2019, respectivamente).

Es necesario mencionar también, que garantizar el derecho a la salud conlleva un esfuerzo para que la prestación de los servicios que se encaminan a garantizar la salud y asistencia social de aquellos que lo requieran debe ser realizada de manera periódica y continua para que se cumpla eficazmente con la tutela de los derechos fundamentales invocados anteriormente, puesto que aquellos servicios públicos están estrechamente conectados con la continuidad en su prestación que supone, a la vez, la prestación sin interrupciones, permanente y constante del servicio, en especial, cuando está de por medio la protección de derechos fundamentales, como la vida y la salud. Respecto a lo anterior y, a efecto de ilustrar de mejor manera la continuidad sobre la prestación de servicios cuando se trate de tutelar y garantizar el derecho a la salud, se trae a colación lo manifestado por la Corte Constitucional de la República de Colombia: "*el principio de eficiencia no solamente tiene que ver con la eficacia y la adecuada atención, sino con la continuidad en la prestación del servicio […] Esto es particularmente importante tratándose de la salud. Se debe destacar que la eficiencia debe ser una característica de la gestión. La gestión implica una relación entre el sistema de seguridad social y sus beneficiarios. La gestión exige una atención personalizada en torno a los derechos y necesidades de los*

La OPS pone gratuitamente a disposición del público la base de datos **Migración y Salud: Marcos Políticos y Regulatorios en la Región de las Américas** ("la Base de Datos"). Si bien la OPS se esfuerza por mantener la base de datos actualizada, la OPS no puede garantizar los resultados que se obtengan de su uso ni que la información ahí contenida sea fidedigna, correcta o precisa. La información que se obtiene en la Base de Datos no puede ser considerada como asesoría legal. La OPS no asume responsabilidad legal alguna por la exactitud, integridad o utilidad de la información proporcionada. La exención de responsabilidad se extiende a cualquier imprecisión, error, omisión o falla de funcionamiento, interrupción, virus informático o falla de comunicación. La OPS no será responsable de ningún daño, reclamación, coste o pérdida relacionadas o que puedan derivarse del uso, uso inapropiado o imposibilidad de uso de la Base de Datos. La presencia de cualquier recurso externo en la Base de Datos no implica respaldo o recomendación sobre otro similar por parte de la OPS.

usuarios y una sensibilidad social frente al entramado normativo para que el beneficiario no quede aprisionado en un laberinto burocrático", sentencia dictada el veintinueve de mayo de dos mil, en el expedienteT-618/2000.

V. En el caso concreto el Procurador de los Derechos Humanos solicita que se otorgue amparo a fin de proteger los derechos a la salud y a la vida de los pacientes que padecen de enfermedad renal crónica. Adujo que actualmente el sistema nacional de salud no cuenta a nivel nacional con el equipo especializado y medicamentos para garantizar y proporcionar el tratamiento médico integral que requieren los pacientes con enfermedad renal crónica, razón por la cual el servicio es brindado a través de la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico (UNAERC), de forma deficiente, servicio que se concentra en los departamentos de Guatemala, Escuintla y Jutiapa, hecho que fue admitido por la autoridad increpada al rendir su informe circunstanciado, al afirmar que la referida unidad proporciona sus servicios en: sede central, zona uno de la ciudad de Guatemala, con setenta y cinco máquinas, cuatro turnos diarios; sede zona nueve (9), Fundación de Amor, cuarenta máquinas, tres turnos diarios; sede de la zona diez, Fundación de Amor, veintinueve máquinas, tres turnos diarios; sede Escuintla, treinta y siete máquinas, tres turnos diarios y sede El Progreso, Jutiapa, doce máquinas, tres turnos diarios.

Conforme al **principio de progresividad**, a falta de óptimas condiciones en materia de salud, el Estado debe tratar de conservar los niveles alcanzados, con tendencia obligatoria a superar progresivamente las condiciones mínimas de asistencia de salud, en aras de alcanzar el bien común; ello porque la discontinuidad de tales prestaciones vulnera el contenido del segundo principio enunciado –**no regresividad**– que debe informar las políticas tendentes a hacer efectivo el goce de los derechos fundamentales, según lo consagrado en el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales. El citado Pacto también establece que los Estados parte se comprometen a adoptar medidas hasta el máximo de los recursos que dispongan, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos reconocidos (este condicionamiento “máximo de los recursos” disponibles es una cuestión de prueba y variará de acuerdo a la situación económica del país en el que se intente aplicar la normativa del Pacto). De acuerdo con el principio de **no regresividad**, el reconocimiento de un derecho humano y su efectivización conllevan que se reconozca un status jurídico básico, por lo que su vigencia no puede mermarse o eliminarse posteriormente. Así, este principio veda a las autoridades públicas la posibilidad de adoptar medidas o permitir que se desarrollen situaciones que reduzcan el nivel alcanzado por los derechos sociales y de las prestaciones que goza la población, más aún si se encuentran en situaciones de vulnerabilidad extrema, precariedad o pobreza. Las condiciones de vigencia y acceso a los derechos sociales no pueden reducirse con el transcurso del tiempo, porque ello configura violación al artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

La OPS pone gratuitamente a disposición del público la base de datos **Migración y Salud: Marcos Políticos y Regulatorios en la Región de las Américas** (“la Base de Datos”). Si bien la OPS se esfuerza por mantener la base de datos actualizada, la OPS no puede garantizar los resultados que se obtengan de su uso ni que la información ahí contenida sea fidedigna, correcta o precisa. La información que se obtiene en la Base de Datos no puede ser considerada como asesoría legal. La OPS no asume responsabilidad legal alguna por la exactitud, integridad o utilidad de la información proporcionada. La exención de responsabilidad se extiende a cualquier imprecisión, error, omisión o falla de funcionamiento, interrupción, virus informático o falla de comunicación. La OPS no será responsable de ningún daño, reclamación, coste o pérdida relacionadas o que puedan derivarse del uso, uso inapropiado o imposibilidad de uso de la Base de Datos. La presencia de cualquier recurso externo en la Base de Datos no implica respaldo o recomendación sobre otro similar por parte de la OPS.

Cabe considerar que, por elemental humanismo, en aquellos casos en los que la demanda de amparo está vinculada a la preservación del derecho a la vida y a la salud, afectando de privación de manera cierta e inminente la cobertura de los servicios médicos, no puede ser suspendida o negada, pues ello pudiera derivar en incumplimiento por parte del Estado de sus fines primordiales como lo es el de la preservación de esos derechos.

Conforme al artículo 39 de la Ley del Organismo Ejecutivo, al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social le corresponde formular las políticas y hacer cumplir el régimen jurídico relativo a la salud preventiva y curativa y a las acciones de protección, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud física y mental de los habitantes del país y a la preservación higiénica del medio ambiente; a la orientación y coordinación de la cooperación técnica y financiera en salud y a velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud en casos de emergencias por epidemias y desastres naturales; y, a dirigir en forma descentralizada el sistema de capacitación y formación de los recursos humanos del sector salud.

En congruencia con el marco legal referido, y en atención al informe circunstanciado presentado por la autoridad denunciada, esta Corte advierte que el Ministro de Salud Pública y Asistencia Social indicó que la Unidad Nacional del Enfermo Renal Crónico -con la cual tiene un convenio de cooperación proporciona sus servicios de atención al enfermo crónico renal, de la siguiente manera: sede central, zona uno de la ciudad de Guatemala, con setenta y cinco máquinas, cuatro turnos diarios; sede zona nueve (9), Fundación de Amor, cuarenta máquinas, tres turnos diarios; sede de la zona diez, Fundación de Amor, veintinueve máquinas, tres turnos diarios; sede Escuintla, treinta y siete máquinas, tres turnos diarios y sede El Progreso, Jutiapa, doce máquinas, tres turnos diarios. Tomando en cuenta lo anterior, este Tribunal considera imperativo que se adopten las medidas necesarias para que, se amplíen los servicios brindados de manera que sean accesibles en las diferentes regiones del país, de manera que se cuente con suficientes clínicas para atender la referida enfermedad y se brinden los medicamentos requeridos en todo el territorio de la República, garantizando de esa manera la salud y la vida de las personas que adolecen esa enfermedad. Asimismo, no pasa desapercibido por esta Corte el hecho manifestado en el informe circunstanciado, consistente en que no existen suficientes nefrólogos en la República de Guatemala y que para poder ampliar la cobertura de este servicio, es necesario que el Congreso de la República aumente el presupuesto de la Unidad Nacional del Enfermo Renal Crónico.

Congruente con lo anterior, es factible confirmar el criterio asumido por el **a quo** en cuanto a que "*es preciso que no solo la autoridad denunciada desarrolle los esfuerzos necesarios para superar el actual estado de vulneración de derechos fundamentales que se produce con la precaria atención del derecho a la salud de los agraviados, sino que también se involucren otras autoridades, tal como el*

La OPS pone gratuitamente a disposición del público la base de datos **Migración y Salud: Marcos Políticos y Regulatorios en la Región de las Américas** ("la Base de Datos"). Si bien la OPS se esfuerza por mantener la base de datos actualizada, la OPS no puede garantizar los resultados que se obtengan de su uso ni que la información ahí contenida sea fidedigna, correcta o precisa. La información que se obtiene en la Base de Datos no puede ser considerada como asesoría legal. La OPS no asume responsabilidad legal alguna por la exactitud, integridad o utilidad de la información proporcionada. La exención de responsabilidad se extiende a cualquier imprecisión, error, omisión o falla de funcionamiento, interrupción, virus informático o falla de comunicación. La OPS no será responsable de ningún daño, reclamación, coste o pérdida relacionadas o que puedan derivarse del uso, uso inapropiado o imposibilidad de uso de la Base de Datos. La presencia de cualquier recurso externo en la Base de Datos no implica respaldo o recomendación sobre otro similar por parte de la OPS.

Ministerio de Finanzas Públicas, quien presenta anualmente al Congreso de la República el Anteproyecto del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Nación, así como el Organismo Legislativo, quien tiene a su cargo la aprobación de los recursos presupuestarios necesarios para que por medio de la red hospitalaria del sistema de salud pública y la Unidad Nacional del Enfermo Renal Crónico, se tutelen los derechos amenazados (…) para el efecto, la autoridad refutada deberá dentro del marco de sus facultades legales, gestionar todos los mecanismos administrativos, presupuestarios y jurídicos que sean necesarios para mejorar la atención médica que se le brinda a los pacientes que sufren de enfermedad renal, tanto en sus instalaciones como en la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico. En ese orden de ideas, si bien la autoridad denunciada debe responder por el agravio que se formuló, la debida tutela del derecho a la salud exige el concurso de diferentes sectores del aparato estatal, tal como lo es el Ministerio de Finanzas Públicas y el Congreso de la República de Guatemala, por tal motivo (…) se exhorta a las instituciones antes señaladas para que, en razón de las competencias que les corresponden, velen porque en los próximos presupuestos generales de ingresos y egresos del Estado, tanto la cartera ministerial encargada de la salud pública, como la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico, sean dotadas de los recursos necesarios para dar la debida atención a los pacientes que padecen enfermedad renal crónica a nivel nacional…".

En consecuencia, es meritorio confirmar el otorgamiento del amparo con los alcances necesarios para que las autoridades involucradas velen debidamente, en cumplimiento de sus funciones, porque se mantenga el efectivo abastecimiento, constante y periódico, de los medicamentos y suministros necesarios para proporcionar los tratamientos apropiados para los pacientes que padecen enfermedad renal crónica a nivel nacional, motivo por el cual, el Ministro de Salud Pública y Asistencia Social deberá, como lo consideró el tribunal constitucional de primer grado, realizar las gestiones administrativas correspondientes a efecto que el flujo de abastecimiento de los medicamentos y suministros sea continuo. En congruencia con lo antes expuesto, es imperativo que se realicen con suficiente antelación la totalidad de las gestiones administrativas, financieras y contables necesarias para dar atención debida a los pacientes, asegurándose de mantener la continuidad en la atención médico hospitalaria y el suministro de los medicamentos e insumos requeridos. Por ello, la autoridad increpada debe adoptar medidas concretas para mejorar las deficiencias aludidas, cumpliendo así con su responsabilidad en cuanto a la protección de los derechos fundamentales consagrados en el Magno Texto y en la normativa internacional en materia de derechos humanos. El criterio relativo a que es obligación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social velar, debidamente, porque se observen en las sedes hospitalarias y de consulta médica de esta entidad, los estándares apropiados para el efectivo, constante y periódico abastecimiento de los medicamentos o insumos respectivos, mediante

La OPS pone gratuitamente a disposición del público la base de datos **Migración y Salud: Marcos Políticos y Regulatorios en la Región de las Américas** ("la Base de Datos"). Si bien la OPS se esfuerza por mantener la base de datos actualizada, la OPS no puede garantizar los resultados que se obtengan de su uso ni que la información ahí contenida sea fidedigna, correcta o precisa. La información que se obtiene en la Base de Datos no puede ser considerada como asesoría legal. La OPS no asume responsabilidad legal alguna por la exactitud, integridad o utilidad de la información proporcionada. La exención de responsabilidad se extiende a cualquier imprecisión, error, omisión o falla de funcionamiento, interrupción, virus informático o falla de comunicación. La OPS no será responsable de ningún daño, reclamación, coste o pérdida relacionadas o que puedan derivarse del uso, uso inapropiado o imposibilidad de uso de la Base de Datos. La presencia de cualquier recurso externo en la Base de Datos no implica respaldo o recomendación sobre otro similar por parte de la OPS.

las gestiones administrativas correspondientes para que el flujo de abastecimiento de esos medicamentos e insumos sea continuo, ha sido sostenido por esta Corte en sentencias de nueve de agosto de dos mil dieciocho, veintiséis de febrero y tres de septiembre de dos mil diecinueve, dictadas dentro de los expedientes 1598-2018, 5106-2018 y 781-2019, respectivamente.

Por lo anteriormente considerado, el amparo debe otorgarse y, siendo que el Tribunal de Amparo de primer grado resolvió en igual sentido, debe confirmarse la sentencia apelada, según los alcances decididos por el *a quo*.

La OPS pone gratuitamente a disposición del público la base de datos **Migración y Salud: Marcos Políticos y Regulatorios en la Región de las Américas** ("la Base de Datos"). Si bien la OPS se esfuerza por mantener la base de datos actualizada, la OPS no puede garantizar los resultados que se obtengan de su uso ni que la información ahí contenida sea fidedigna, correcta o precisa. La información que se obtiene en la Base de Datos no puede ser considerada como asesoría legal. La OPS no asume responsabilidad legal alguna por la exactitud, integridad o utilidad de la información proporcionada. La exención de responsabilidad se extiende a cualquier imprecisión, error, omisión o falla de funcionamiento, interrupción, virus informático o falla de comunicación. La OPS no será responsable de ningún daño, reclamación, coste o pérdida relacionadas o que puedan derivarse del uso, uso inapropiado o imposibilidad de uso de la Base de Datos. La presencia de cualquier recurso externo en la Base de Datos no implica respaldo o recomendación sobre otro similar por parte de la OPS.