



CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA

DECRETO NÚMERO 7-2024

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política de la República de Guatemala establece como fin supremo del Estado la realización y promoción del bien común, y sus deberes: la garantía de protección social, justicia, seguridad, libertad y paz en el marco de los Derechos Humanos. Asimismo, establece las bases del régimen económico y social, que funda el principio de justicia social e igualdad ante la Ley, garantizando el derecho a la salud que es reconocido como un bien público y como un derecho fundamental para la población.

CONSIDERANDO:

Que el Estado reconoce sus obligaciones en la Constitución Política de la República de Guatemala y en el Código de Salud, Decreto Número 90-97, que establece las funciones de rectoría del sector salud a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y define las acciones de prevención de la enfermedad, promoción de la salud, recuperación, rehabilitación, acceso integral, y medidas complementarias para garantizar el bienestar físico, mental, social e integral de la persona; y por tanto, busca garantizar la igualdad de condiciones para el acceso a la salud. Por último, como rector del sector salud, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social está en la obligación de articular acciones conjuntas, oportunas y de alta calidad entre el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Ministerio de Educación, Ministerio de Desarrollo Social, Secretaría Nacional de Ciencia y Tecnología, municipalidades, otras instituciones y organizaciones que conforman el sector salud, para promover la atención integral de personas con cáncer.

CONSIDERANDO:

Que en los últimos años el cáncer ha aumentado como problema de salud pública, convirtiéndose en una de las principales causas de morbilidad y mortalidad que afecta a la sociedad guatemalteca. La incidencia de casos se ha incrementado de manera considerable en los últimos años, trayendo consigo un ascenso en los costos económicos y sociales que provoca efectos adversos en las personas con cáncer, sus familias, y las comunidades. Asimismo, tanto el cáncer como las enfermedades crónicas no transmisibles comparten factores de riesgo en común, lo que hace obligatorio un abordaje integral y complementario para garantizarle salud y calidad de vida a la población. Por consiguiente, es responsabilidad del Estado organizarse para ordenar la respuesta desde las instituciones públicas con una perspectiva de atención integral en fortalecimiento de la red de servicios de salud, y mejorar las capacidades del sistema de salud para afrontar los desafíos presentes y futuros.

CONSIDERANDO:

Que es de interés nacional garantizar la atención integral a las personas con cáncer, a través de un marco normativo que dote de herramientas jurídicas al Estado de Guatemala en la creación, planificación e implementación de políticas públicas para el desarrollo de programas y acciones en la prestación de servicios en vigilancia epidemiológica, prevención de la enfermedad, promoción de la salud, detección temprana, atención integral, tratamiento oportuno, rehabilitación y cuidados paliativos, con la finalidad de garantizar el derecho a la vida y a la salud de la población guatemalteca sin discriminación étnica, social, económica o de cualquier otra índole.

CONSIDERANDO:

Que corresponde al Congreso de la República de Guatemala legislar también en materia de salud, con el espíritu de buscar que todas las personas puedan acceder y ejercer el derecho a la salud; para este caso, en la atención integral del cáncer, y que el Estado pueda garantizar la salud de las personas sin ninguna discriminación étnica, social, económica o de cualquier otra índole.

POR TANTO:

En ejercicio de las atribuciones que le confiere el artículo 171 a) de la Constitución Política de la República de Guatemala,

DECRETA:

La siguiente:

LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto de la Ley. La presente Ley tiene como objeto ordenar las acciones de respuesta del Estado para fortalecer las políticas públicas y acciones que garanticen la atención integral para la reducción de la morbilidad y mortalidad por cáncer en Guatemala.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente Ley es de cumplimiento obligatorio en todo el territorio nacional y para todas las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud; así como organizaciones sin fines de lucro o privadas que reciben fondos del Estado, y tengan por objeto la prestación de servicios de salud para personas con cáncer.

Artículo 3. Finalidad. Proteger, promover y orientar a la población mediante acciones contra el cáncer que transformen las determinantes sociales de la enfermedad, que promuevan la salud, la prevención de factores de riesgo, la detección temprana, el tratamiento oportuno y de calidad, la rehabilitación y los cuidados paliativos, por medio de un modelo de atención integral contra el cáncer.

Artículo 4. Principios. Las políticas públicas, programas y acciones dirigidas por el Estado de Guatemala para la atención integral de la salud de la población, se regirán bajo los principios:

- Universalidad.** La salud como derecho humano es universal e inalienable; todas las personas deben poder ejercerlo.
- Cobertura.** La cobertura implica la existencia de servicios de salud disponibles en todo el territorio nacional posible, que brinden la gama completa de servicios de salud esenciales, desde la promoción y prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos.

c) **Accesibilidad.** Garantía de que los servicios de salud estén accesibles para toda la población, sin barreras físicas, geográficas, económicas, organizacionales, de información o socioculturales. Asimismo, la prestación debe proveerse sin discriminación alguna, y las instituciones públicas responsables están obligadas a asegurar tratamientos y medicamentos de calidad, seguros, eficaces, costo-efectivos, con el respaldo científico suficiente, adecuadamente indicados, proporcionados de manera oportuna y asequibles para todas las personas.

d) **Calidad.** Los servicios de salud deben aumentar la probabilidad de alcanzar los resultados sanitarios deseados, ajustados a conocimientos profesionales basados en evidencia científica. La calidad en los servicios de atención integral a las personas debe, por tanto, reflejarse en la calidez humana, el conocimiento, la disponibilidad de tratamientos, medicamentos y la experiencia del personal, de forma que se garantice que la red de servicios públicos de salud brinde la atención óptima en las diferentes fases de la enfermedad, a todas las personas que la padecen.

e) **Trato digno.** Se refiere al trato humano, empático, con respeto, sin discriminación ni paternalismo, que reciben las personas al relacionarse con el personal de salud y administrativo durante su atención en los servicios de salud.

f) **Desconcentración.** Las instituciones responsables de implementar la presente Ley deberán planificar, organizar y crear los servicios de salud necesarios para garantizar la atención integral de la salud, desde la red integrada de servicios de salud en todo el territorio nacional, con derivación dentro del sistema, de acuerdo con el nivel de resolución que se requiera en cada caso.

g) **Pertinencia intercultural.** Se entiende como el proceso gradual de adecuación de las intervenciones sanitarias hacia la cultura local, que implica el fortalecimiento, la complementación y la articulación de los diferentes marcos conceptuales, conocimientos, saberes y prácticas en salud.

h) **Gratuidad.** La atención integral en salud brindada a las personas será totalmente gratuita en los servicios de salud pública.

i) **Igualdad.** Aplicación de normas de atención, protocolos, acceso a tratamientos, medicamentos y tecnologías de la salud, con trato justo y mismas condiciones para la prestación de servicios de salud a las personas.

j) **Equidad.** La equidad en salud indica la ausencia de diferencias evitables, injustas o remediables en la atención en salud que se brinda a diferentes grupos de personas, debido a sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas.

k) **Multidimensionalidad.** Es la respuesta integral del Estado para mejorar las condiciones de salud de la población, abordando las dimensiones económica, ambiental, social, cultural, psicológica, nutricional y otras.

l) **Coordinación interinstitucional.** En el ejercicio de su rol rector, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe procurar la dirección articulada y coordinada de las acciones, políticas y programas, con las entidades públicas corresponsables de responder en la atención integral de la salud.

m) **Solidaridad.** Es el valor y respuesta de la sociedad y Estado para coadyuvar esfuerzos, de manera conjunta, en la implementación de acciones para apoyar atención integral del cáncer en colaboración entre instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales que reciben fondos del Estado para realizar acciones contra el cáncer, así como de personas con cáncer, sus familias y las comunidades.

n) **Sostenibilidad.** Obligación del Estado de asegurar la disponibilidad de recursos financieros, materiales, tecnología, recurso humano, medicamentos, tratamientos, infraestructura y equipamiento de manera eficaz, eficiente, transparente, y perdurable en el tiempo, que garantice la continuidad de acciones relativas a la prevención de la enfermedad, promoción de la salud, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos para garantizar su atención integral, oportuna y de calidad.

o) **Participación ciudadana.** El Estado garantizará el ejercicio de la participación ciudadana en lo relacionado con la planificación, organización, dirección, ejecución, control y auditoría social de las actuaciones de las entidades que forman parte del sector salud, y que están relacionadas con la atención integral de la salud.

p) **Transparencia.** Actuación obligatoria de las instituciones públicas y de las organizaciones no gubernamentales que reciben fondos del Estado que garantiza la rendición de cuentas del gasto público, así como la atención destinada a los usuarios de los servicios de salud con calidad, con suficiencia, eficiencia y eficacia de las estrategias, acciones, políticas y programas para la atención integral de la salud.

Artículo 5. Definiciones. Para efectos de la presente Ley, se establecen las siguientes definiciones:

- Atención integral.** Son las estrategias y acciones de carácter multidimensional, interdisciplinario, intersectorial, interinstitucional y con pertinencia intercultural que se aplican para la atención en salud de las personas, familias y comunidades, y están orientadas hacia la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico temprano, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos.
- Redes integradas de servicios de salud.** Es el conjunto de servicios de salud y organizaciones que presta una atención de salud continua a la población, y que rinde cuentas por sus resultados clínicos, económicos, y de su impacto en las condiciones de salud.
- Promoción de la salud.** Constituye un proceso político y social que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales, económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva.

- d) Prevención de la enfermedad.** Son las medidas y actividades orientadas hacia la reducción de factores de riesgo y a retardar, detener y atenuar el avance de la enfermedad y sus consecuencias, una vez establecidas.
- e) Detección temprana.** Conjunto de actividades, acciones, procedimientos diagnósticos e intervenciones en salud que permiten identificar y detectar, de manera oportuna, una enfermedad grave desde su etapa inicial en grupos poblacionales en riesgo, de manera que se realicen intervenciones más exitosas para disminuir la mortalidad asociada.
- f) Recuperación de la salud.** Es el proceso mediante el cual se restablecen las condiciones de salud y bienestar de las personas.
- g) Rehabilitación.** Es el conjunto de medidas sociales, educativas y profesionales destinadas a restituir la vida diaria y funcionalidad de las personas. Dichas medidas deben encaminar la resolución de la situación de discapacidad, y dotación de mayor capacidad, autonomía e independencia posible, para favorecer la integración social y bienestar de la persona.
- h) Cuidados paliativos.** Son servicios de salud especializados para personas que viven con enfermedades graves o terminales. Implican la introducción de acciones que brindan alivio a los síntomas de la enfermedad y mejoran la calidad de vida de pacientes, familias y comunidades que se enfrentan a los problemas asociados a la enfermedad.
- i) Protección social.** Son las políticas, acciones e intervenciones del Estado que aseguran la prestación de medios de subsistencia y apoyos necesarios dirigidos a las personas y sus dependientes para reducir los riesgos y evitar caer o profundizar su situación de pobreza o vulnerabilidad.

Artículo 6. Derechos de las personas con cáncer. Las personas con cáncer o, en su defecto, sus responsables cuentan con la garantía de prestación de servicios especializados para la atención integral de la salud. Comprenden desde la atención, diagnóstico, tratamientos, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, así como del seguimiento continuo e ininterrumpido de los tratamientos iniciados, acciones complementarias y servicios de apoyo en las áreas de protección social, psicológica, nutricional, familiar, laboral, social, espiritual y otros determinados en la presente Ley. En adición, los servicios públicos de salud y entidades reguladas en la presente norma están obligados a prestar:

- a) Atención médica adecuada.** Contar con la atención apropiada por parte del personal de salud preparado que satisfaga las necesidades del estado de salud de las personas, y las circunstancias necesarias para la atención integral, además de obtener información cuando se requiera referencia médica complementaria.
- b) Trato humano.** El trato digno y con respeto garantiza la consideración de las convicciones personales y morales, principalmente, relacionadas con las condiciones socioculturales y espirituales de las personas con cáncer, y que dicho trato sea extensivo a sus familiares o acompañantes.
- c) Información clara, oportuna y pertinente.** Los servicios y personal de salud están en la obligación de brindar información completa del diagnóstico, pronóstico, tratamiento a las personas con cáncer. Esta debe expresarse de manera clara, comprensible y con pertinencia cultural para favorecer el conocimiento pleno y real de su estado de salud.
- d) Oportunidad de decidir libremente sobre su atención.** Es el derecho de decidir con libertad, el aceptar o rechazar procedimientos, diagnósticos o terapias ofrecidas, así como el uso de medidas extraordinarias en pacientes terminales.
- e) Consentimiento informado.** Es el derecho de expresar su consentimiento cuando la persona con cáncer acepte sujetarse a procedimientos que pueden implicar riesgos después de ser debidamente informado acerca de las complicaciones o eventos adversos que pudieren presentarse. Incluye situaciones en las cuales la persona o su responsable, decidan participar en ensayos clínicos o de investigación.
- f) Confidencialidad.** La información clínica de la persona se maneja con estricta confidencialidad, según lo estipulado por el ordenamiento jurídico vigente.
- g) Facilidades de recibir una segunda opinión.** El servicio de salud debe proveer una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico, tratamiento u otros aspectos relevantes relacionados al estado de salud de la persona.
- h) Expediente clínico.** Toda persona tiene el derecho de contar con un expediente clínico con el registro de toda la información y datos relacionados con la atención recibida; esta debe ser veraz, clara, precisa, legible y completa, según la normativa jurídica vigente.
- i) Resolución de quejas e inconformidades.** Las personas pueden emitir denuncias, inconformidades, quejas y comentarios respecto de la atención que reciben en los servicios de salud; estos servicios están obligados a resolver y dar trámite inmediato a las solicitudes planteadas.
- j) Atención de urgencias.** La persona tiene el derecho de recibir atención de urgencia por parte del establecimiento de salud; esta no debe limitarse por ninguna causa.
- k) Atención integral complementaria.** La persona tiene derecho de recibir atención en salud complementaria, y de apoyo en las áreas de protección social, psicológico, nutricional, familiar, laboral, social, espiritual y otros que sean determinantes para garantizar su bienestar. Esta atención debe ser extensiva a responsables y familiares.

CAPÍTULO II

ENTE RECTOR Y ATRIBUCIONES

Artículo 7. Ente Rector. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es el rector de la salud, y es el responsable de las estrategias, políticas, programas, normas, acciones, regulación, control y evaluación. Además, le corresponde coordinar a las diferentes instituciones públicas y organizaciones del sector salud para promover su participación y asegurar la atención integral del cáncer.

Artículo 8. Atribuciones del Ente Rector. Son atribuciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como ente rector:

- a)** Formular, implementar, monitorear, supervisar y evaluar las políticas para la atención integral del cáncer.
- b)** Elaborar los planes, estrategias, lineamientos y acciones para la comunicación, educación, protección social, sensibilización de la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana, tratamiento oportuno, rehabilitación y cuidados paliativos del cáncer, así como para generar y fortalecer las capacidades del sistema de salud.
- c)** Organizar, planificar y fortalecer la red de servicios de salud para la atención integral del cáncer, en los diferentes niveles de atención a nivel nacional.
- d)** Realizar la vigilancia epidemiológica, así como de desarrollar el Registro Nacional del Cáncer, de la mejora continua de los sistemas de información.
- e)** Elaborar y actualizar el listado básico de medicamentos, tecnologías de salud y acciones de política farmacéutica para la atención integral del cáncer.
- f)** Garantizar el abastecimiento y disponibilidad oportuna de medicamentos, insumos, equipo y tratamientos necesarios para la atención integral del cáncer.
- g)** Asegurar presupuesto y los recursos financieros necesarios para garantizar la atención integral del cáncer en la red de servicios de salud.
- h)** Planificar y gestionar con universidades e instituciones nacionales e internacionales, la formación y capacitación del recurso humano multidisciplinario y especializado, de acuerdo a las necesidades identificadas para los diferentes niveles de atención, así como promover la capacitación y actualización técnica y profesional del personal de salud para la implementación de la normativa, lineamientos y guías de atención del cáncer.
- i)** Promover la investigación multidisciplinaria sobre el cáncer, en coordinación con entidades públicas, privadas, nacionales e internacionales.
- j)** Crear espacios y mecanismos de participación ciudadana con organizaciones de sociedad civil, comunitarias, personas con cáncer, sobrevivientes, familiares, terapeutas y cuidadores, que favorezcan la auditoría social, la mejora continua y la actualización de las políticas públicas, así como de la red de servicios de salud de atención integral contra el cáncer.
- k)** Garantizar la educación y comunicación en salud para promover condiciones de vida, espacios y hábitos saludables, y reducir factores de riesgo de salud en las personas, familias y comunidades. Las acciones de educación y comunicación se podrán coordinar con el Ministerio de Educación, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, municipalidades, medios de comunicación y otros actores e instituciones que considere la entidad rectora.
- l)** Suscribir convenios, acuerdos y cartas de entendimiento con otras instituciones, públicas, privadas nacionales e internacionales para la atención integral al cáncer, en áreas de formación de recursos humanos, investigación y ensayos clínicos para fortalecer las capacidades del sistema de salud.

Artículo 9. Elaboración e implementación de las Políticas Nacionales contra el Cáncer en Adultos, Cáncer Pediátrico y Enfermedades Crónicas No Transmisibles. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como entidad rectora, formulará, implementará, monitoreará, supervisará y evaluará las siguientes políticas:

- a)** Política Nacional contra el Cáncer.
- b)** Política Nacional contra el Cáncer Pediátrico.
- c)** Política Nacional contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

Además establecerá los objetivos, lineamientos, indicadores, acciones y responsables del cumplimiento y garantía de la atención integral del cáncer y enfermedades crónicas no transmisibles. Dichas políticas deben incluir los principios y definiciones contenidas en la presente Ley, y deberán ser actualizadas cada cinco años.

Artículo 10. Plan Estratégico Nacional para la Atención Integral del Cáncer en Adultos, Cáncer Pediátrico y Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Este contendrá la planificación estratégica para la implementación de las políticas establecidas en la presente Ley, con el propósito de asegurar los recursos financieros, recursos humanos, capacidades y sostenibilidad perdurable en el tiempo. Dicho plan debe incluir los principios y definiciones contenidas en la presente Ley, y deberá actualizarse cada cinco años.

CAPÍTULO III

INSTITUCIONALIDAD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER

Artículo 11. Dirección Nacional de Atención Integral del Cáncer. Es una Dirección especial de ejecución adscrita al Despacho Ministerial del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Como unidad ejecutora, su régimen administrativo, financiero, económico y operativo quedan bajo la responsabilidad del ente rector, y será la responsable de garantizar:

- a)** La elaboración, desarrollo, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, lineamientos, guías, normas de atención y protocolos para la atención integral del cáncer.
- b)** La coordinación e implementación del Registro Nacional del Cáncer.
- c)** La coordinación del Consejo Nacional del Cáncer.

- d) La creación del mecanismo de monitoreo, evaluación, seguimiento y supervisión de las políticas contenidas en esta Ley, así como de los servicios de salud de atención integral del cáncer.
- e) La elaboración y seguimiento del Plan Estratégico Nacional para la Atención Integral del Cáncer en Adultos, Cáncer Pediátrico y Enfermedades Crónicas No Transmisibles.
- f) Coordinar la elaboración, diseño y actualización del listado básico de medicamentos, tecnologías de salud y acciones de política farmacéutica para la atención integral del cáncer en conjunto con el Comité Nacional de Farmacoterapia contra el Cáncer.
- g) Apoyar las acciones de farmacovigilancia de los productos farmacéuticos, medicamentos y tecnologías de salud para la atención del cáncer, en coordinación con el Departamento de Regulación de Productos Farmacéuticos y Afines del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y otras entidades que señale la entidad rectora.
- h) La elaboración de guías, lineamientos, protocolos y normativa relacionada a la implementación de ensayos clínicos para personas con cáncer.
- i) Otras atribuciones que le asigne la entidad rectora.

Artículo 12. Registro Nacional del Cáncer. El Registro Nacional del Cáncer quedará bajo la responsabilidad de la Dirección Nacional de Atención Integral del Cáncer, con el objeto de recolectar, procesar, sistematizar, almacenar y proporcionar información en materia del cáncer, que deberá ser pública de manera continua y sistemática. Asimismo, la entidad rectora deberá dotar de recursos necesarios para la búsqueda activa, monitoreo de casos, registro y procesamiento de información para la mejora de acciones y actividades relacionadas a la presente Ley.

Artículo 13. Obligatoriedad de notificación al Registro Nacional del Cáncer. Es obligatorio para profesionales de la salud y entidades del sector salud notificar al Registro Nacional de Cáncer. La entidad rectora creará los mecanismos e instrumentos necesarios para el reporte de los casos de cáncer.

Artículo 14. Consejo Nacional contra el Cáncer. El Consejo Nacional contra el Cáncer, es el órgano asesor técnico-científico que apoyará al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en la actualización de las políticas contenidas en la presente Ley, así como formular recomendaciones al sector salud y a la sociedad para el control y la atención del cáncer.

Su accionar incluye la revisión y actualización de protocolos para la atención de personas con cáncer y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles, y emitir recomendaciones para mejorar la vigilancia epidemiológica, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana, atención integral, tratamiento, rehabilitación, y cuidados paliativos de cáncer en los servicios públicos de salud.

Su integración será por profesionales expertos de reconocida idoneidad, honorabilidad y ética. Se considerará de suma importancia acreditar experiencia técnica en salud pública y científica, sin conflictos de interés con la industria de medicamentos y tecnologías de la salud.

Conformarán el Consejo:

- a) El ministro o el viceministro designado del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- b) Un representante de la Dirección Nacional de Atención Integral del Cáncer.
- c) Un representante de la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud.
- d) Un representante de la Dirección General de Regulación, Control y Vigilancia de la Salud.
- e) Un representante del Hospital Especializado Contra el Cáncer.
- f) Un representante de la red de hospitales nacionales.
- g) Un representante de la Unidad Nacional de Oncología Pediátrica.
- h) Un representante del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- i) Un representante del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala.
- j) Un representante de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
- k) Un representante de las universidades privadas con facultad de salud.
- l) Un representante de entidades privadas que prestan servicios de atención al cáncer.
- m) Un representante de la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer.

El mecanismo de integración se desarrollará en el reglamento de la presente Ley.

Artículo 15. Funciones del Consejo Nacional contra el Cáncer. Las funciones atribuidas al Consejo Nacional contra el Cáncer son:

- a) Asesorar y formular consejería técnica-científica al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, entidades del sector salud y organizaciones que pertenecen a la Red Nacional de Apoyo contra el Cáncer.
- b) Revisar y formular recomendaciones para la actualización de las políticas contenidas en esta Ley.
- c) Revisar y formular recomendaciones al Plan Estratégico Nacional para la Atención Integral del Cáncer en Adultos, Cáncer Pediátrico y Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

- d) Formular recomendaciones sobre las políticas, lineamientos, normas de atención, protocolos, guías, tratamientos, medicamentos, tecnologías de salud, acciones complementarias, así como proponer acciones para mejorar la atención de los servicios de salud.
- e) Recomendar y proponer líneas y temáticas para la investigación multidisciplinaria del cáncer y las enfermedades crónicas no transmisibles.
- f) Secretaría Técnica: La Secretaría Técnica del Consejo Nacional contra el Cáncer estará bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio de la Dirección Nacional de Atención Integral del Cáncer. Sus integrantes, en conjunto con los demás integrantes del Consejo, conformarán una estructura organizativa con el fin de facilitar su funcionamiento, el cual deberá desarrollarse en el reglamento de la presente Ley.

Artículo 16. Comité Nacional de Farmacoterapia contra el Cáncer. El Comité Nacional de Farmacoterapia contra el Cáncer estará bajo la responsabilidad de la Dirección Nacional de Atención Integral del Cáncer y será el responsable de la definición del listado básico de medicamentos, tecnologías de salud y acciones de política farmacéutica para la atención integral del cáncer.

El Comité Nacional de Farmacoterapia contra el Cáncer, estará conformado por profesionales expertos de reconocida idoneidad, honorabilidad y ética. Deberán acreditar experiencia científica en farmacoterapia, salud o administración pública, sin conflictos de interés con la industria de medicamentos y tecnologías de la salud.

Conformarán el Comité:

- a) Un representante de la Dirección Nacional de Atención Integral del Cáncer.
- b) Un representante del Departamento de Regulación de Productos Farmacéuticos y Afines del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- c) Un representante del Laboratorio Nacional del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- d) Un representante del Hospital Especializado contra el Cáncer.
- e) Un representante de la red de hospitales nacionales.
- f) Un representante de la Unidad Nacional de Oncología Pediátrica.
- g) Un representante delegado por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- h) Un representante del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala.
- i) Un representante del Colegio de Farmacéuticos y Químicos de Guatemala.
- j) Un representante de la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer.

El mecanismo de integración se desarrollará en el reglamento de la presente Ley.

Artículo 17. Funciones del Comité Nacional de Farmacoterapia contra el Cáncer. Las funciones atribuidas al Comité Nacional de Farmacoterapia contra el Cáncer:

- a) Recomendar y definir, con base en evidencia científica, los protocolos y lineamientos de farmacoterapia para la atención integral estandarizados para los servicios de atención integral del cáncer.
- b) Diseñar, proponer y actualizar un listado básico de medicamentos y tecnologías de salud para la atención del cáncer, y actualizarlo en un plazo no mayor de dos años.
- c) Asegurar la garantía de la calidad, seguridad, eficiencia, costo-efectividad de los medicamentos y tecnologías de salud del listado básico de medicamento y tecnologías de salud contra el cáncer.
- d) Establecer criterios para la accesibilidad y disponibilidad de medicamentos para los servicios de atención integral del cáncer.
- e) Delimitar acciones para el uso racional de medicamentos.
- f) Apoyar la creación de criterios y normas para la implementación de ensayos clínicos.
- g) Apoyar a la Dirección Nacional de Atención Integral del Cáncer, para incluir lineamientos de política farmacéutica al Plan Nacional contra el Cáncer en Adultos, Plan Nacional de Cáncer Pediátrico y Plan Nacional contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, así como apoyar la actualización y revisión periódica del mismo.

Artículo 18. Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer. Instancia de participación ciudadana de personas con cáncer, familiares, cuidadores, sobrevivientes de cáncer, asociaciones, organizaciones y fundaciones, entre otras, cuyo propósito es formular recomendaciones de políticas y acciones para mejorar la atención integral del cáncer, así como articular su trabajo de forma complementaria con las instituciones de salud. Los integrantes de esta red no deben tener conflictos de interés con la industria farmacéutica o proveedores del Estado.

Artículo 19. Funciones de la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer. Las funciones atribuidas a la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer son:

- a) Realizar procesos de auditoría social en el marco de la presente Ley.
- b) Realizar recomendaciones de mejora para la atención integral del cáncer.

- c) Impulsar acciones complementarias para las políticas y planes contenidos en la presente Ley.
- d) Apoyar en la creación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana, acompañamiento, solidaridad, educación, consejería, campañas de sensibilización y otras que puedan coordinar con la entidad rectora.
- e) Participar en el Consejo Nacional contra el Cáncer y el Comité Nacional de Farmacoterapia contra el Cáncer, a través de un representante delegado.

El mecanismo de integración se desarrollará en el reglamento de la presente Ley.

CAPÍTULO IV

ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER A TRAVÉS DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD

Artículo 20. Red de servicios de salud para la atención integral del cáncer. La atención Integral del Cáncer será organizada y desarrollada por la red de servicios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, siguiendo los lineamientos de la atención primaria en salud y de las redes integradas de servicios de salud en todos los niveles de atención.

Se coordinarán las acciones con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, y otras entidades pertenecientes del sector salud.

Artículo 21. Sistema de referencia y contra referencia. Deberá establecerse un sistema de referencia y contra referencia de acuerdo con los niveles de atención para garantizar la atención integral y continua del cáncer en la red de servicios de salud.

Artículo 22. Telemedicina. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social desarrollará acciones para el uso de tecnología para fortalecer la red de servicios y acercar la atención de salud a la población de forma remota, cuando no sea posible la atención directa. La entidad rectora estará a cargo del desarrollo, implementación, seguimiento y fortalecimiento de capacidades en la red de servicios para dotar de mecanismos, estrategias, plataformas y tecnología necesaria para garantizar el acceso a la atención a través de la telemedicina.

Artículo 23. Centro Nacional de Información sobre el Cáncer. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social deberá crear un centro de información para atender y orientar a la población sobre el cáncer. La atención deberá ser gratuita, y ofrecer a la población información sobre los servicios disponibles en la red de servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y de las entidades del sector salud para actividades relacionadas al cáncer.

Artículo 24. Hospital Especializado contra el Cáncer. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social creará el primer hospital especializado contra el cáncer. Este será un Hospital Nacional de Referencia de carácter especializado para atender personas con cáncer, por lo que deberá contar con una unidad de radioterapia. Para el desarrollo de sus funciones, se creará como una Unidad Ejecutora con la asignación de recursos necesarios dentro del presupuesto general de ingresos y egresos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Su régimen administrativo, financiero, económico y operativo queda bajo la responsabilidad del ente rector.

Artículo 25. Funciones y atribuciones del Hospital Especializado Contra el Cáncer.

- a) Proveer de atención integral especializada contra el cáncer, contemplando los principios y definiciones que presenta esta ley.
- b) Coordinar con la red de servicios de salud la atención integral del cáncer.
- c) Promover la investigación para todas las áreas relacionadas con el estudio respecto del cáncer.
- d) Formación de recurso humano técnico y profesional especializado para apoyar al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en el traslado de capacidades específicas en todos los niveles de atención.
- e) Brindar acciones de consejería, educación, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos.
- f) Promover acciones y alianzas estratégicas a nivel nacional e internacional, así como suscribir convenios, acuerdos y cartas de entendimiento que la entidad rectora le designe, para mejorar y fortalecer la atención integral del cáncer.
- g) Es el responsable de la creación y funcionamiento de la primera unidad nacional de radioterapia.
- h) Otras atribuciones y obligaciones que el ente rector le designe.

Artículo 26. Vigilancia epidemiológica. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social está obligado a desarrollar las acciones de vigilancia epidemiológica del cáncer en la población, en conjunto y de manera coordinada con las entidades del sector salud.

Artículo 27. Confirmación diagnóstica y consejería genética. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y las entidades del sector salud coordinarán esfuerzos para proveer servicios de confirmación diagnóstica y consejería genética a la población que establezca la entidad rectora.

Artículo 28. Programas de capacitación y formación de recurso humano especializado. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en conjunto con las entidades del sector salud, deberán desarrollar programas de capacitación y formación para el personal de salud. Estos deberán incluir becas nacionales y extranjeras para procesos de capacitación y formación profesional y técnica, dirigidas a personal de enfermería, medicina, psicología, así como a otros técnicos y profesionales afines, con el fin de fortalecer y desarrollar las competencias laborales pertinentes en la red de servicios de salud nacional.

Artículo 29. Investigación del cáncer. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en conjunto con la Universidad de San Carlos de Guatemala, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONCYT) y la Secretaría Nacional de Ciencia y Tecnología (SENACYT), desarrollarán acciones para financiar y promover para investigación multidisciplinaria del cáncer y enfermedades crónicas no transmisibles en Guatemala. También debe coordinar con universidades privadas, otros centros académicos e instancias nacionales e internacionales para fortalecer la lucha contra el cáncer y las capacidades de las instituciones que conforman el sector salud.

CAPÍTULO V

PROTECCIÓN SOCIAL

Artículo 30. Programa de Protección Social para Personas con Cáncer y sus Familias. El Ministerio de Desarrollo Social, con apoyo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, deberá desarrollar un programa de protección social que tenga como objeto proteger de los efectos económicos y sociales de la enfermedad a las personas con cáncer, cuidadores y sus familias. Este deberá contemplar apoyo económico y psicológico, logística, alimentación, traslados y alojamiento entre otros aspectos necesarios que crea convenientes para asegurar y garantizar el bienestar de las personas con cáncer, cuidadores y sus familias. El encargado de la implementación del programa será el Ministerio de Desarrollo Social.

Artículo 31. Programa de apoyo para la reinserción laboral de sobrevivientes de cáncer. El Ministerio de Trabajo y Previsión Social desarrollará un programa de apoyo para la reinserción al mercado laboral de las personas sobrevivientes de cáncer. Este tendrá como objeto crear condiciones y mecanismos de apoyo para aquellas personas que tengan dificultades en su retorno a la vida productiva.

Artículo 32. Educación continua para personas con cáncer en edad escolar. El Ministerio de Educación, en conjunto con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, desarrollarán estrategias, mecanismos o acciones específicas dirigidas a las personas con cáncer en edad escolar, que coadyuven y garanticen el derecho de continuar con su educación y formación académica, según corresponda.

Artículo 33. Educación para la prevención del cáncer y enfermedades crónicas no transmisibles. El Ministerio de Educación incorporará contenidos y recursos educativos en el Currículo Nacional Base para brindar conocimientos referentes de los hábitos y conductas saludables que permitan sensibilizar a la comunidad educativa acerca de los factores de riesgo asociados al cáncer y enfermedades crónicas no transmisibles.

Artículo 34. Estrategias de comunicación en salud para la prevención del cáncer. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en coordinación con las entidades públicas del Organismo Ejecutivo, Organismo Legislativo y Organismo Judicial, así como entidades autónomas y descentralizadas, será el encargado de plantear y desarrollar estrategias de comunicación permanentes para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana y sensibilización a la población respecto de la problemática del cáncer y los factores de riesgo que le son asociados, con el objeto de generar cambios de conducta y hábitos de las personas, familias y comunidades. Todas las acciones de comunicación y disposiciones contenidas en esta Ley deberán contar con un enfoque de pertinencia cultural, considerando contextos, niveles y diversidad de medios de comunicación.

Artículo 35. Licencia con goce de salario para la prevención del cáncer. Los trabajadores del sector público y privado tendrán derecho de un día al año de licencia especial con goce de sueldo, para asistir a actividades, citas o exámenes de prevención y detección temprana del cáncer, hecho que deberán acreditar ante el empleador.

CAPÍTULO VI

FINANCIAMIENTO Y ADQUISICIONES

Artículo 36. Financiamiento. El Ministerio de Finanzas Públicas deberá asignar al Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado los recursos necesarios solicitados por la entidad rectora y otras instituciones públicas para cumplir con las obligaciones contenidas en esta Ley. Las instituciones deberán incluir en sus planes y presupuestos el financiamiento necesario para cumplir con las actividades necesarias para garantizar el cumplimiento de la presente Ley.

Artículo 37. Programa presupuestario para la atención de enfermedades crónicas no transmisibles y cáncer. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con el apoyo del Ministerio de Finanzas Públicas, creará el programa presupuestario "Atención de enfermedades crónicas no transmisibles y cáncer", con lo que se facilitará la asignación presupuestaria para cumplir con las acciones y obligaciones contenidas en esta Ley, así como permitir el monitoreo de su ejecución financiera. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social podrá utilizar este programa presupuestario para planificar, dirigir y ejecutar recursos de todas sus unidades ejecutoras para la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles y el cáncer.

Artículo 38. Aporte inicial. El Ministerio de Finanzas Públicas deberá asignar un aporte inicial de Q.600 millones de quetzales al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, destinado para la creación de capacidades, formación de recurso humano especializado, investigación, fortalecimiento de la red nacional de servicios oncológicos, equipamiento, infraestructura en salud, medicamentos y tecnologías en salud pertinentes. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social solicitará el financiamiento adicional que estime necesario para este aporte inicial, con base en análisis, dictámenes técnicos y presupuestarios como justificación, e incorporará a dicho presupuesto ordinario vigente las acciones estipuladas en la presente Ley.

Artículo 39. Adquisiciones. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Ministerio de Finanzas Públicas promoverán contratos abiertos y otros mecanismos de negociación y compras conjuntas con base en el listado básico nacional de medicamentos y tecnologías de salud contra el cáncer, que permitan realizar adquisiciones conjuntas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, otras instituciones públicas y entidades no gubernamentales que reciben fondos del Estado que brindan servicios para la atención del cáncer.

En todas las adquisiciones relacionadas al listado básico de medicamentos y tecnologías de salud contra el cáncer que realice el sector público, debe prevalecer la evidencia científica, garantía de seguridad, calidad, costo-efectividad de los medicamentos e insumos necesarios para los tratamientos de la enfermedad.

Artículo 40. Sostenibilidad presupuestaria y de la atención. Se prohíbe que el presupuesto asignado al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para la atención del cáncer sea reducido o afectado por recortes o revisiones, o que sea reducido en los ejercicios fiscales siguientes. Tampoco puede ser transferido hacia otros fines no establecidos en la presente Ley. Se obliga al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a garantizar gradual y progresivamente los recursos financieros para la atención integral del cáncer, así como a mantener niveles óptimos de disponibilidad de recurso humano, medicamentos, tecnologías,

equipamiento, material médico-quirúrgico, infraestructura y otros insumos necesarios para brindar la atención continua e ininterrumpida a las personas con cáncer.

Artículo 41. Exenciones fiscales. Las donaciones, compras e importaciones de medicamentos, tecnologías, equipamiento, insumos y material médico-quirúrgico necesarios para brindar la atención integral a pacientes oncológicos, que realicen al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y Unidad Nacional de Oncología Pediátrica y otras entidades públicas que prestan servicios de atención al cáncer, estarán exentas del pago de impuesto al Valor Agregado, así como de cualquier gravamen arancelario o de aduanas.

CAPÍTULO VII

DISPOSICIONES FINALES


Artículo 42. Derogatorias y actualizaciones reglamentarias. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y todas las instituciones públicas reguladas en esta Ley, así como entidades que reciban fondos públicos para la atención de personas con cáncer, deberán actualizar su normativa y derogar las normas necesarias para implementar las disposiciones presentes en esta Ley.


Artículo 43. Reglamento. El reglamento de la ley se publicará seis meses después de su vigencia, con base a la propuesta que presentará el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.


Artículo 44. Vigencia. El presente Decreto fue declarado de urgencia nacional con el voto favorable de las dos terceras partes del número total de diputados que integran el Congreso de la República, aprobado en su segundo y último debate y entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.


REMÍTASE AL ORGANISMO EJECUTIVO PARA SU SANCIÓN, PROMULGACIÓN Y PUBLICACIÓN.

EMITIDO EN EL PALACIO DEL ORGANISMO LEGISLATIVO, EN LA CIUDAD DE GUATEMALA, EL SIETE DE MARZO DE DOS MIL VEINTICUATRO.


NERY ABILIO RAMOS Y RAMOS
 PRESIDENTE



CÉSAR ROBERTO DÁVILA CÓRDOVA
 SECRETARIO



SONIA MARINA GUTIÉRREZ RAGUAY
 SECRETARIA




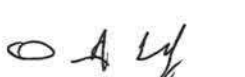
PALACIO NACIONAL: Guatemala, veintidós de marzo del año dos mil veinticuatro.


PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE






AREVALO DE LEÓN



Jonathan Kiril Thomas Menkes Zeisig
 Ministro de Finanzas Públicas


Oscar Arnoldo Cordon Cruz
 Ministro de Salud Pública y Asistencia Social


Anabella María Giracca Méndez
 Ministra de Educación


Abelardo Pinto Moscoso
 Ministro de Desarrollo Social


Miriam Catarine Roquel Chávez
 Ministra de Trabajo y Previsión Social


Lic. Juan Gerardo Guerrero Garnica
 SECRETARIO GENERAL
 DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

ORGANISMO EJECUTIVO



MINISTERIO DE GOBERNACIÓN

ACUERDO GUBERNATIVO NÚMERO 41-2024

Guatemala, 22 de marzo de 2024

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA,

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de la República de Guatemala preceptúa 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. Es deber del Estado garantizar a los habitantes de la república la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona, por lo que dentro de las funciones del Presidente de la República está la de coordinar en Consejo de Ministros, la política de desarrollo de la Nación y corresponde a la Vicepresidenta de la República coadyuvar en la dirección de la política general de gobierno.

CONSIDERANDO

Que es competencia del Organismo Ejecutivo ejercer la función administrativa y la formulación y ejecución de las políticas de gobierno con las cuales deben coordinarse las entidades que forman parte de la administración descentralizada.

POR TANTO

En ejercicio de las funciones que le confiere el Artículo 183 literales e) y m), y 195 de la Constitución Política de la República de Guatemala, y con fundamento en los Artículos 2, 6, 16 y 17 del Decreto Número 114-97 del Congreso de la República de Guatemala, Ley del Organismo Ejecutivo.

EN CONSEJO DE MINISTROS

ACUERDA

ARTÍCULO 1. Aprobar la Política General de Gobierno 2024-2028, que establece los ejes estratégicos que orientarán la planificación y asignación de recursos para llevar a cabo los planes, programas, proyectos e intervenciones para el logro de resultados para el desarrollo de la Nación.

ARTÍCULO 2. Todas las Dependencias e Instituciones del Organismo Ejecutivo, deberán observar y dar cumplimiento a lo establecido en la Política General de Gobierno 2024-2028, dentro del ejercicio de sus funciones y atribuciones en el ámbito de su competencia, en un marco de transparencia, uso responsable de los recursos y rendición de cuentas.

ARTÍCULO 3. La Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia y el Ministerio de Finanzas Públicas, a través de sus dependencias correspondientes, darán la asesoría y acompañamiento necesario para la formulación de los planes y presupuestos correspondientes que viabilicen la Política General de Gobierno 2024-2028.

ARTÍCULO 4. Por ser de interés del Estado de Guatemala, la publicación de este Acuerdo se encuentra exenta del pago de la tarifa respectiva que establece el Acuerdo Gubernativo No. 112-2015 del Presidente de la República, de fecha 26 de marzo de 2015.

ARTÍCULO 5. El presente Acuerdo Gubernativo empieza a regir inmediatamente y deberá ser publicado en el Diario de Centro América.

COMUNÍQUESE,




BERNARDO AREVALO DE LEÓN