



-000014-

*Dr. Víctor Manuel Gutiérrez Longo*

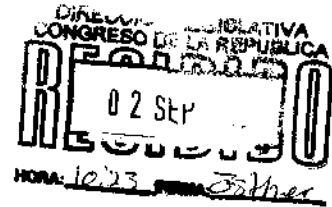
*Presidente*

*Comisión de Salud Pública y Asistencia Social*

*Congreso de la República*

*Guatemala, C. A.*

02 de septiembre 2005



Licenciado  
Luis Eduardo López  
Director Legislativo  
Su Despacho.

Licenciado López:

Me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que en la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, presidida por él suscrito, se recibió la iniciativa de ley número 3312, que dispone aprobar Ley de Acceso Universal y equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su integración en el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, para emitir su dictamen. Después de realizar el análisis de mérito, esta Comisión emitió el **Dictamen Favorable** para el proyecto en mención.

Sin otro particular, me es grato suscribirme,

Atentamente,

*x. Marta Hidalgo*

Dr. Víctor Manuel Gutiérrez Longo

Presidente



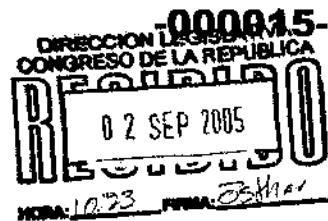
COMISION DE SALUD PUBLICA  
CONGRESO DE LA REPUBLICA  
Guatemala, C. A.

Adjunto Dictamen  
Copia en diskette



*Dr. Víctor Manuel Gutiérrez Longo*  
*Presidente*

*Comisión de Salud Pública y Asistencia Social*  
*Congreso de la República*  
*Guatemala, C. A.*



## **DICTAMEN**

### **HONORABLE PLENO:**

#### **I. ANTECEDENTES.**

El 11 de agosto de 2005 fue recibida en la Dirección Legislativa del Congreso de la República, la iniciativa de ley que dispone aprobar la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, presentada por el Honorable Representante Edgar Armando Aragón González.

El Honorable Pleno de este Alto Organismo del Estado, conoció la iniciativa de mérito el 11 de agosto de 2005, ordenando su traslado a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, para su estudio y dictamen correspondiente, bajo el número de registro 3312.

#### **II. ANÁLISIS TÉCNICO JURÍDICO.**

##### **ESTUDIO COMPARADO DE LOS COMPONENTES DE LA INICIATIVA Y ANÁLISIS DE SU ARTICULADO.**

Conforme se argumenta en la exposición de motivos de la iniciativa 3312, como consecuencia del crecimiento poblacional, tiene un mínimo de trescientos cincuenta y nueve mil nuevos guatemaltecos naciendo cada año, que lamentablemente no se acompañan de las mismas proporciones de crecimiento económico, aumentando la brecha entre este último y el crecimiento poblacional con la correspondiente adición de pobreza.

La demanda de servicios en materia de infraestructura, educación, salud pública y seguridad ciudadana ha superado la capacidad del Estado para satisfacer necesidades de la población, teniendo un rezago en estos satisfactores sociales que condiciona nuestros preocupantes indicadores de desarrollo.



*Dr. Víctor Manuel Gutiérrez Longo*

*Presidente*

*Comisión de Salud Pública y Asistencia Social*

*Congreso de la República*

*Guatemala, C. A.*

La iniciativa, se afirma en la exposición de motivos, tiene su razón de ser en que en Guatemala aún tenemos treinta por ciento de analfabetas, sesenta y cinco por ciento de pobreza, las tasas más altas de fecundidad, de mortalidad materna e infantil en América Latina y de un preocupante cincuenta por ciento de nuestra niñez con algún grado de desnutrición, pretendiendo contribuir a bajar estos porcentajes a cifras de desarrollo humano que reflejen vivir dignamente.

Se ha demostrado, continúa manifestando el ponente de la iniciativa en la exposición de motivos, que existe un alto porcentaje de mujeres del área rural cuyos conocimientos y actitudes reflejan su interés en no desear más hijos en el futuro. Sin embargo, no tienen acceso a métodos de espaciamiento de embarazos, existiendo una demanda insatisfecha de los programas de planificación familiar cerca del treinta por ciento.

La mejoría de la salud materna está determinada por la existencia de servicios de salud reproductiva accesibles y de calidad que respondan a las necesidades de la población con énfasis en las mujeres en edad fértil. La planificación familiar como componente de la salud reproductiva le permite a la mujer postergar la edad a la cual tiene su primer embarazo, espaciar los embarazos y tener menos hijos, reduciendo el número de embarazos no deseados, abortos y morbi-mortalidad materno-infantil.

En armonía con su exposición de motivos, el preámbulo o parte considerativa de la iniciativa se fundamenta en el artículo 47 de la Constitución Política de la República de Guatemala, que garantiza la protección social, económica y jurídica de la familia, promoviendo para el efecto la igualdad de derechos de los cónyuges, la paternidad responsable y el derecho de las personas a decidir libremente el número y espaciamiento de sus hijos. Asimismo, en el artículo 9 del Código de Salud, que ordena al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, formular, organizar, dirigir la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicios de salud a la población. De la misma manera, en la Ley de Desarrollo Social, que en su artículo 28 contempla la implementación de un programa que conlleve, entre otros aspectos, la capacidad de las personas de disfrutar de una vida sexual plena, responsable y con libertad para elegir el número de hijos y decidir el momento y frecuencia de los embarazos.



*Dr. Víctor Manuel Gutiérrez Longo*

*Presidente*

*Comisión de Salud Pública y Asistencia Social*

*Congreso de la República*

*Guatemala, C. A.*

Siempre en congruencia con lo sustentado en la exposición de motivos y preámbulo, la iniciativa en su articulado o parte dispositiva, consagra, en el capítulo I, como objeto de la misma, asegurar el acceso universal y equitativo de los servicios de planificación familiar. Asimismo, se plantea la necesidad de que estos servicios se orienten al desarrollo de actividades de información, consejería, educación sobre salud reproductiva a la población y provisión de métodos de planificación familiar. Se establecen mecanismos orientados a la consecución de nuevas fuentes para la adquisición de insumos de planificación familiar que favorezcan la sostenibilidad.

El capítulo II establece la responsabilidad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y otras entidades públicas y privadas del sector salud, en cuanto a garantizar el abastecimiento de métodos modernos de espaciamiento de embarazos en los establecimientos de salud, para asegurar el acceso a la población. Plantea además la necesidad de que las instituciones sanitarias arriba indicadas estimen la demanda insatisfecha de métodos, de acuerdo a la cobertura que alcanzan actualmente. La información obtenida permitirá la definición de estrategias operativas que faciliten y garanticen la oferta de métodos de planificación familiar a la población, en especial a la de mayor vulnerabilidad social, postergación y exclusión social.

Además, plantea la necesidad de diseñar una estrategia que asegure la integración de los servicios de planificación familiar al programa de salud reproductiva.

En su capítulo III la iniciativa que se analiza favorece la comunicación para asegurar cambios de comportamiento en la población sobre la venta y uso de métodos de planificación familiar. Se plantea la necesidad de incluir en la currícula de formación en el Ministerio de Educación contenidos sobre temática en general. Dispone, además, que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social garantice que en los establecimientos se provea de consejería a los usuarios y usuarias de métodos de planificación familiar, dentro de otros importantes temas.

El capítulo IV está dirigido al aseguramiento para la provisión de métodos modernos de planificación familiar con la participación de entidades sectoriales públicas y privadas vinculadas con este tema. Se plantea que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe asegurar una partida presupuestaria específica para la compra de métodos de planificación familiar dentro del presupuesto general de gastos.



*Dr. Víctor Manuel Gutiérrez Longo*

*Presidente*

*Comisión de Salud Pública y Asistencia Social*

*Congreso de la República*

*Guatemala, C. A.*

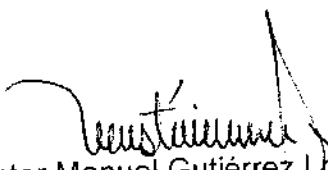
El capítulo V establece disposiciones finales y transitorias relacionadas con la reglamentación de la ley y las derogatorias respectivas.

### III. CONCLUSIONES.

1. La iniciativa está fundamentada en el derecho inalienable de los cónyuges, padres y madres en general, de tener acceso a información para que se discierna con objetividad y conocimiento de causa, mediante la consejería y la educación sobre salud reproductiva, el derecho de decidir libremente el número y espaciamiento de los hijos y la frecuencia de los embarazos.
2. Asimismo, promueve la sostenibilidad del componente de planificación familiar dentro del Programa de Salud Reproductiva, garantizado el abastecimiento y disponibilidad de métodos de espaciamiento de embarazo en todos los servicios públicos de salud y en forma universal a la población, con lo cual se pone en práctica el principio de igualdad, consagrado en el artículo 4º de la Constitución Política de la República de Guatemala.

Con fundamento en los antecedentes, análisis técnico jurídico y conclusiones que preceden, la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, emite **DICTAMEN FAVORABLE** a la iniciativa de mérito sometiéndola al Honorable Pleno, para su consideración.

DADO EN LA SALA DE LA COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA, A LOS TREINTA DÍAS DEL MES DE AGOSTO DE DOS MIL CINCO.

  
Dr. Víctor Manuel Gutiérrez Longo  
Presidente



COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA  
CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
Guatemala, C. A.



-000019-

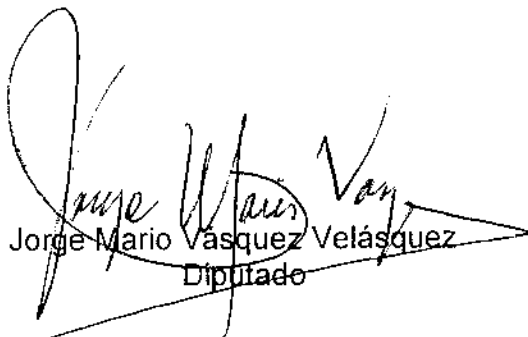
*Dr. Víctor Manuel Gutiérrez Longo*

*Presidente*

*Comisión de Salud Pública y Asistencia Social*

*Congreso de la República*

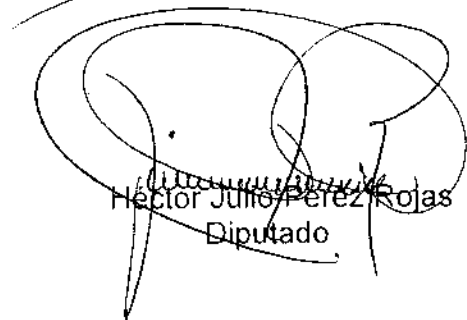
*Guatemala, C. A.*



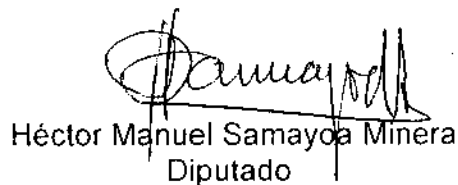
Jorge Mario Vázquez Velásquez  
Diputado



Edgar Armando Aragón González  
Diputado



Héctor Julio Pérez Rojas  
Diputado



Héctor Manuel Samayoa Minera  
Diputado

Roderico A. Martínez Escobedo  
Diputado



Jorge Leonel Milatiro Monterroso  
Diputado

Gloria Marina de Duarte  
Diputada

Myrna Fryneé Ponce Brocke  
Diputada



-000020-

*Dr. Víctor Manuel Gutiérrez Longo*

*Presidente*

*Comisión de Salud Pública y Asistencia Social*

*Congreso de la República*

*Guatemala, C. A.*



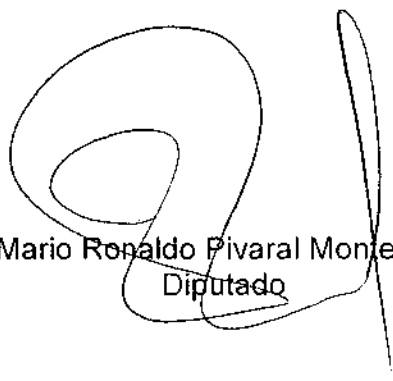
Mario René Bolaños Duarte  
Diputado



Víctor Hugo Toledo Morales  
Diputado



Julio René Morales Arévalo  
Diputado



Mario Ronaldo Pivaral Montenegro  
Diputado

Pedro Pascual Simón Vásquez  
Diputado

Edgar Antonio Almengor Pérez  
Diputado

ANTEPROYECTO DE LEY SOBRE "ACCESO UNIVERSAL Y EQUITATIVO -000021-  
DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR Y SU INTEGRACION EN EL  
PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA"

DECRETO NÚMERO

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de la República de Guatemala en el artículo 47 garantiza la protección social, económica y jurídica de la familia, promoviendo igualdad de derechos de los cónyuges, paternidad responsable y el derecho de las personas a decidir libremente el número y espaciamiento de sus hijos.

CONSIDERANDO

Que el Código de Salud en su artículo 9 establece que el Ministerio de Salud y Asistencia Social, debe formular, organizar, dirigir la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicios de salud a la población.

CONSIDERANDO

Que la Ley de Desarrollo Social en su artículo 28 contempla la implementación de un programa que conlleve entre otros aspectos, la capacidad de las personas de disfrutar de una vida sexual plena, responsable y con libertad para elegir el número de hijos y decidir el momento y frecuencia de los embarazos.



COMISION DE SALUD PUBLICA  
CONGRESO DE LA REPUBLICA,  
Guatemala, C. A.



CONSIDERANDO

Que debe asegurarse la sostenibilidad del componente de planificación familiar dentro del Programa de Salud Reproductiva, para garantizar el abastecimiento y disponibilidad de métodos de espaciamiento de embarazos de alta calidad en todos los servicios públicos de salud, incluyendo al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y organizaciones privadas que trabajen o implementen programas que provean servicios básicos a la población.

CONSIDERANDO

Que es un derecho humano que la población esté debidamente informada para que las personas puedan elegir libremente el número de hijos, espaciamiento intergenésico, ventajas, desventajas y correcta utilización del método de planificación familiar elegido.

POR TANTO

Con base en lo considerado y en ejercicio de las funciones que le confiere el artículo 183 inciso "e" de la Constitución de la República de Guatemala

ACUERDA:

**LA FORMULACIÓN DE LA LEY "ACCESO UNIVERSAL Y EQUITATIVO DE  
SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SU INTEGRACIÓN EN EL  
PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA"**



COMISION DE SALUD  
REPRODUCTIVA

## CAPITULO I

## DISPOSICIONES GENERALES

**Artículo 1. Objeto.** La presente ley tiene como objeto asegurar el acceso de la población a los servicios de planificación familiar, que conlleve la información, consejería, educación sobre salud sexual y reproductiva a las personas y provisión de métodos de planificación familiar. Además establecer mecanismos dirigidos a la consecución de nuevas fuentes de financiamiento local, reduciendo la dependencia histórica de los servicios de planificación familiar de donantes internacionales.

**Artículo 2. Observancia.** Las disposiciones de la presente Ley deben ser aplicadas en el ámbito nacional en todos los establecimientos de la red pública de salud, incluyendo al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en adelante denominado IGSS, entidades privadas y las ONG's que prestan servicios básicos de salud en el primer nivel de atención.

**Artículo 3. Destinatarios / as.** Son destinatarios de la ley, la población en general, especialmente las mujeres, adolescentes, parejas y hombres del área rural, que no tengan acceso a servicios básicos de salud, promoviéndose y asegurándose el acceso equitativo de servicios de planificación familiar.

## CAPITULO II

## ACCESO DE LA POBLACIÓN A SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

**Artículo 4. Acceso Universal.** El Ministerio de Salud Pública y Asistencia social en adelante denominado "el MSPAS", el IGSS y otras entidades públicas y privadas del Sector Salud, deben garantizar el mantener en forma sostenible todos los métodos modernos de espaciamiento de embarazos en los establecimientos de la red pública de salud, que permita responder



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
Guatemala, C. A.

adecuadamente a la demanda de la población y asegure el acceso universal a dichos métodos.

000024-

**Artículo 5. Necesidades no satisfechas.** El MSPAS en coordinación con el IGSS y otras instituciones sectoriales que proveen servicios de planificación familiar, deberá estimar la demanda insatisfecha de la población con información proveniente de encuestas nacionales y estudios específicos realizados. Lo anterior debe permitir la definición de estrategias operativas que garanticen la oferta de servicios de planificación familiar para la población de mayor postergación.

**Artículo 6. Acceso geográfico.** El MSPAS debe asegurar que en los lugares de difícil acceso en donde no existan establecimientos tradicionales de salud, las organizaciones no gubernamentales -ONGs- que hayan suscrito convenios de previsión del conjunto básico de salud, sean las responsables de proveer los métodos de planificación familiar a usuarias y usuarios que vivan en el área de influencia de dichas organizaciones. Además, deben realizar actividades de información, educación y comunicación en este campo.

**Artículo 7. Acceso funcional.** El MSPAS, el IGSS y otras entidades públicas y privadas del Sector Salud, deben proveer los servicios de planificación familiar a través de la oferta de la gama de métodos tradicionales y modernos de espaciamiento de embarazos, asegurando que los y las proveedoras tengan las competencias técnicas para prestar servicios de calidad y calidez y cuenten con el equipo e insumos de acuerdo a la normativa establecida por el MSPAS.

**Artículo 8. Atención integral.** El MSPAS y el IGSS deben asegurar que los servicios de planificación familiar se integren a otros componentes de atención del programa de salud reproductiva, tales como: atención prenatal, post parto y puerperio, detección de cáncer cérvico uterino y de mama, pruebas para enfermedades de transmisión sexual y prevención de la osteoporosis. Esta disposición contribuirá a disminuir las oportunidades perdidas de servicios de planificación familiar, reduciendo la demanda insatisfecha de planificación



Costa Rica  
Ministerio de Salud Pública y Social

familiar y contribuyendo directamente en la disminución de mortalidad materno  
- infantil.

-000025-

**Artículo 9. Estrategia especial para adolescentes.** El MSPAS y el IGSS en coordinación con otras organizaciones públicas y privadas, diseñaran una estrategia que asegure la provisión de servicios integrales y diferenciados para los y las adolescentes, estableciendo mecanismos que faciliten la articulación e integración con otros sectores entre ellos: el Ministerio de Educación y el Vice-Ministerio de Cultura y Deportes, promoviendo el enfoque de derechos y responsabilidades.

### CAPITULO III

#### COMUNICACIÓN PARA EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO

**Artículo 10. Formación integral del adolescente.** El MSPAS en coordinación con el Ministerio de Educación y otras organizaciones públicas y privadas sectoriales deben incluir en la currícula de formación contenidos sobre: derechos y responsabilidades para la promoción y auto cuidado de la salud, sexualidad y el embarazo precoz y no deseado, como factores de riesgo que contribuyen y afectan la morbilidad materno infantil.

**Artículo 11. Decisión libre e informada.** El MSPAS como rector de la salud debe garantizar que las usuarias y usuarios de métodos tradicionales y modernos de espaciamiento de los embarazos en los establecimientos de salud, reciban la consejería completa que las ayude a seleccionar el método más adecuado, asegurando la disponibilidad del método elegido por la usuaria o usuario.

**Artículo 12. Competencia técnica de proveedores.** El MSPAS debe instituir un programa de desarrollo profesional para fortalecer las competencias técnicas de los y las proveedoras, para asegurar que conozcan y apliquen los criterios de elegibilidad de todos los métodos de espaciamiento de embarazos de



COMISION DE SALUD PUBLICA  
CONGRESO DE LA REPUBLICA  
Guatemala, C. A.

acuerdo a normas internacionales, con el fin de eliminar las barreras médicas a la planificación familiar.

000026-

**Artículo 13. Consejería.** El MSPAS, el IGSS y otras organizaciones públicas y privadas que brinden servicios de planificación familiar a la población, deben asegurar que el personal responsable, desarrolle la consejería personalizada en un ambiente que garantice la privacidad del usuario o usuaria.

**Artículo 14. Calidad de la consejería.** El MSPAS, el IGSS y otras organizaciones públicas y privadas deben contar con conocimientos, habilidades y destrezas para desarrollar la consejería, además contar con material educativo de apoyo, para facilitar la comprensión de la población de acuerdo al contexto sociocultural.

**Artículo 15. Comunicación y difusión.** El MSPAS, el IGSS en coordinación con otras organizaciones públicas y privadas sectoriales vinculadas con la prestación de servicios de planificación familiar, deben realizar campañas masivas de información y comunicación dirigidas a la población en general, sobre los métodos tradicionales y modernos de planificación familiar, sus ventajas, desventajas y lugares de abastecimiento, tomando en cuenta el contexto sociocultural y educativo de las mismas. Debe informarse además acerca de los factores de riesgo relacionados con los embarazos no deseados y embarazos en ambos extremos de la vida fértil de la mujer, multiparidad, período intergenésico y su contribución al incremento de la tasa de morbilidad materna y el impacto socioeconómico en la población.

**Artículo 16. Monitoreo y disminución de barreras médicas.** El MSPAS en coordinación con el IGSS y otras organizaciones públicas y privadas diseñará, validará e implementará herramientas para monitorear la prestación de servicios de planificación familiar y su integración al programa de salud reproductiva, asegurando que puedan incorporarse indicadores que permitan monitorear y evaluar la disminución de las barreras médicas.



COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA  
CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
Guatemala, C. A.

CAPÍTULO V  
ASEGURAMIENTO PARA LA PROVISIÓN DE METODOS MODERNOS DE  
PLANIFICACION FAMILIAR

**Artículo 17. Comisión de aseguramiento.** Se conformará una comisión que asegure la provisión de métodos modernos de planificación familiar, incluyendo esparcimiento de embarazos, en adelante denominada CNAA, que tendrá como objetivo velar por la disponibilidad de anticonceptivos para garantizar el acceso de la población guatemalteca a servicios de Planificación Familiar y de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA/ITS.

**Artículo 18. Conformación de la comisión.** La Comisión de CNAA estará conformada por las siguientes instituciones públicas y privadas:

- a. El Ministerio de Salud y Asistencia Social.
- b. El Ministerio de Finanzas Públicas.
- c. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-.
- d. Asociación Pro Bienestar Familiar -APROFAM-.
- e. Secretaría General de Planificación -SEGEPLAN-.
- f. Secretaría Presidencial de la Mujer.
- g. Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas -AGMM-.
- h. Red de Mujeres por la Construcción de la Paz -REMUPAZ-.
- i. Instancia Salud de la Mujer.

El funcionamiento de la comisión CNAA quedará establecido en reglamento respectivo.

**Artículo 19. Responsabilidades de la comisión.** La comisión de aseguramiento de la provisión de métodos modernos tendrá además de las que se indiquen en el reglamento las siguientes responsabilidades:



COMISION DE SALUD PUBLICA  
CONGRESO DE LA REPUBLICA  
Guatemala, C. A.

- a) Velar la disponibilidad de fondos, especialmente del sector público para la compra de anticonceptivos, a través de: procesos de diálogo y abogacía con los diferentes actores que inciden en la asignación de recursos financieros e identificación de diversas fuentes de financiamiento, particularmente para las instituciones del estado.
- b) Formulación de estrategias y mecanismos para acceder a precios competitivos en el mercado internacional y la compra a escala de métodos modernos de planificación familiar.
- c) Velar para que las instituciones que forman parte de la Comisión, definan y compartan políticas y estrategias en materia de logística de anticonceptivos.

**Artículo 20. Abastecimiento de métodos de espacimientto de embarazos.** El MSPAS, IGSS y las instituciones públicas y privadas que brindan servicios de salud deberán asegurar el abastecimiento en todos los establecimientos de la red pública y organización privadas.

**Artículo 21. Asignación Presupuestaria.** El MSPAS deberá establecer en el presupuesto general de ingresos y gastos, una partida presupuestaria específica para la implementación de métodos anticonceptivos, que garantice la demanda de la población guatemalteca. Deben ser incorporados además a dicho presupuesto los fondos provenientes de lo preceptuado en el Decreto 21-04, artículo 25 del Congreso de la República de Guatemala.

## CAPÍTULO VI

### DISPOSICIONES FINALES Y TRANSITORIAS

**Artículo 22. Integración.** Los principios y preceptos de esta Ley formaran parte del instrumental técnico-jurídico de la Reforma del Sector Salud, atendiendo a la importancia que representan para la extensión de cobertura de los servicios de salud.



COMISION DE SALUD PUBLICA  
CONGRESO DE LA REPUBLICA  
Guatemala, C. A.

**Artículo 23. Reglamento.** El Organismo Ejecutivo emitirá y publicará el Reglamento de la presente Ley, dentro de los sesenta días siguientes a la vigencia de la misma. **000029-**

**Artículo 24. Derogatorias.** Se derogan todas aquellas disposiciones de igual o inferior jerarquía que se opongan a lo preceptuado en la presente Ley.

**Artículo 25. Vigencia.** El presente Decreto entrará en vigor ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

PASE AL ORGANISMO EJECUTIVO PARA SU SANCION, PROMULGACIÓN Y PUBLICACIÓN.

DADO EN EL PALACIO DEL ORGANISMO LEGISLATIVO, EN LA CIUDAD DE GUATEMALA, A LOS .....DIAS DEL MES DE ..... DE .....



COMISION DE SALUD PUBLICA  
CONGRESO DE LA REPUBLICA  
Guatemala, C. A.