



REPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
**BOLETIN OFICIAL  
DEL ESTADO**



**LEYES Y DECRETOS RELATIVOS AL  
SECTOR SALUD DE 2.003 A 2.009**

IMPRIME

Direccion General del Boletin Oficial del Estado  
Predidencia del Gobierno

Nº 031



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

N.º m. \_\_\_\_\_

Ley Número 3 /2003, de fecha 18 de  
Noviembre de Medicamentos.-----

Secc. \_\_\_\_\_

**PREÁMBULO**

El Gobierno de Guinea Ecuatorial en su deseo de dar cumplimiento constitucional de velar por la salud de la población, impulsar en primer término la mejora de la atención sanitaria, etc., pretende implantar en el País una política de Medicamentos esenciales acorde a las recomendaciones de la OMS y compromisos adquiridos con los organismos internacionales en materia de salud, cuales son, entre otras: mejorar la calidad de prescripción de fármacos; por consiguiente, se precisa brindar apoyo institucional firme y un decidido empeño por aprovechar los beneficios y reducir los riesgos que los medicamentos son susceptibles de causar.

Por otra parte, el Gobierno pretende, con la promulgación de esta Ley, contribuir a la disponibilidad en todo el ámbito nacional de Medicamentos seguros, eficaces y de calidad, correctamente identificados y con información apropiada.

Considerando además que el sector farmacéutico nacional adolece de un marco legal estable y de referencia estratégica. Con la promulgación de la presente Ley, se establecen las pautas para el adecuado funcionamiento del sector, acorde a las exigencias de los sistemas de Salud Modernos.

En su virtud, a propuesta del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, previa deliberación del Consejo de Ministros celebrado el día 15 de Agosto de 2003, y habiendo sido aprobado por la Cámara de Representantes del Pueblo en su Sesión Ordinaria celebrada del 16 de septiembre al 8 de octubre del 2003,

**D I S P O N G O:**



REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA

Nº n. \_\_\_\_\_

-2-

F. P. \_\_\_\_\_

Secc. \_\_\_\_\_

## CAPITULO I

### DEL AMBITO DE APLICACIÓN Y DEFINICIONES

Artículo 1.- El ámbito de aplicación de la presente Ley, comprende: los medicamentos y productos sanitarios, así como la actuación de las personas físicas y jurídicas que intervienen en la producción, comercialización, prescripción y dispensación de los productos farmacéuticos y sanitarios dentro del territorio nacional.

Artículo 2.- A efectos de esta Ley se entiende por:

- a) Medicamentos a toda sustancia o preparado con acción farmacológica probada que, poseyendo propiedades curativas o preventivas, es elaborado para ser administrado al hombre o a los animales, ayudando al organismo a recuperarse de los desequilibrios producidos por las enfermedades o a protegerlo de las mismas.
- b) Productos sanitarios a aquellos materiales que, sin tener la condición de medicamento se utilizan en la práctica médico-quirúrgica habitual con fines terapéuticos y de diagnóstico, tales como material de cura (algodones, gasas, vendas, esparadrapos), utensilios destinados a la administración de medicamentos (agujas, jeringas, inhaladores etc.), utensilios para la recogida de excrementos y secreciones (sondas, recolectores de orina etc).

## CAPITULO II

### DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS

Artículo 3.- En el Territorio Nacional solo se comercializarán los medicamentos y productos sanitarios autorizados por el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social.



**PUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA**

-3-

Ref. \_\_\_\_\_  
Ref. \_\_\_\_\_

**Artículo 4.-** Como norma general, sólo se autorizarán los medicamentos sobre los que existan datos científicos sólidos acerca de su eficacia y seguridad, con composición, dosificación y forma farmacéutica definida y disponibilidad para su uso medicinal inmediato.

Para aquellos medicamentos que requieran una preparación extemporánea o una composición individual para un paciente, se utilizarán las correspondientes fórmulas magistrales prescritas por el médico tratante.

**Artículo 5.-** Los criterios generales para la autorización de un medicamento son los siguientes:

- a) Ser eficaz para las indicaciones terapéuticas para las que ofrece.
- b) Tener un margen beneficio-riesgo aceptable de forma tal que en condiciones normales de utilización, no produzca reacciones adversas desproporcionadas al beneficio que se espera.
- c) Tener un coste razonable que permita su disponibilidad y accesibilidad para las personas que terapéuticamente lo precisen.
- d) Alcanzar los requisitos mínimos de calidad y pureza que establezca el departamento de registro.
- e) La inclusión de un nuevo medicamento en la lista de los ya autorizados, sólo podrá realizarse si en función de algunos de los criterios anteriores supone una ventaja sobre otro medicamento similar ya autorizado.

**Artículo 6.-** Para la autorización de comercialización de los medicamentos que reúnan las condiciones exigidas en el Artículo anterior, se establecerá la homologación y el registro farmacéutico de medicamentos en el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social. Para la



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

-4-

consecución de este objetivo y garantizar la calidad de los medicamentos, se creará un laboratorio de control de calidad y se establecerá una lista de Medicamentos esenciales autorizados.

**Artículo 7.-** Para las revisiones periódicas de la Lista de Medicamentos Esenciales, con el propósito de inclusión o exclusión de medicamentos de esta, en razón de la denominación común internacional (DCI), forma farmacéutica y dosificación, se creará en el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social el Comité Nacional de Selección de Medicamentos, integrado por médicos y farmacéuticos de diferentes especialidades.

**Artículo 8.-** El Comité Nacional de Selección de Medicamentos, establecerá para cada medicamento las características administrativas de prescripción y dispensación. Indicará así mismo, los diferentes niveles de utilización de los medicamentos.

**Nivel PS:** Medicamentos autorizados para su uso en un Puesto de Salud.

**Nivel CS:** Medicamentos autorizados para su uso en un Centro de Salud.

**Nivel H:** Medicamentos autorizados para su uso en un Centro hospitalario.

Todos los medicamentos del nivel PS estarán incluidos en el nivel CS y todos los del nivel PS y CS estarán incluidos en el nivel H.

**Artículo 9.-** Para la evaluación del uso racional de medicamentos, así como la selección de los que deben ser utilizados en los diferentes centros sanitarios, se creará en todos los hospitales los Comités Farmacoterapéuticos. Estos comités serán los encargados de remitir al Comité Nacional de Selección de Medicamentos sus propuestas de inclusión o exclusión de un medicamento de la lista nacional de medicamentos esenciales.



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA**

-5-

Núm. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Artículo 10.-** El Comité Nacional de Selección de Medicamentos establecerá la lista de medicamentos de venta obligatoria con receta médica y la lista de medicamentos de uso exclusivo en los hospitales.

**Artículo 11.-** El Ministerio de Sanidad y Bienestar Social establecerá los requisitos para la prescripción y dispensación de medicamentos estupefacientes y sustancias psicotrópicas de acuerdo a las normativas Internacionales.

**Artículo 12.-** El Ministerio de Sanidad y Bienestar Social podrá establecer igualmente normas de control sobre la venta de cosméticos, insecticidas, alimentos infantiles, etc.

**Artículo 13.-** Las donaciones de medicamentos a instituciones del País, deberán cumplir con las normativas internacionales sobre donaciones.

### **CAPITULO III**

#### **DE LOS LABORATORIOS. ALMACENES DE IMPORTACIÓN, DEPOSITO Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS Y REGIMEN DE PRECIOS.**

##### **A. DE LOS LABORATORIOS**

**Artículo 14.-** Para la instalación de industrias, Farmacéuticas en el País, éstas elaborarán sus productos conforme a las buenas prácticas de fabricación (BPF) recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de acuerdo a la legislación que se establezca al efecto.

##### **B. DE LOS ALMACENES DE DEPOSITO Y DISTRIBUCIÓN.**

**Artículo 15.-** La importación, distribución y venta de medicamentos y productos sanitarios cuya prescripción y dispensación se regula en la presente Ley se realizará a través de los almacenes de depósito y de distribución.



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRÉSIDENTIA**

Artículo 16.- Se entenderá por almacenes de depósito y distribución de medicamentos, aquellas entidades que autorizadas por el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, se dediquen a la distribución y venta de medicamentos y productos sanitarios.

Artículo 17.- Los almacenes de distribución tendrán la misión exclusiva de abastecer a las farmacias establecidas en el Territorio Nacional, y a los Centros Sanitarios.

La condición de titularidad de acción y la de propietario de almacenes de distribución, será incompatible con el ejercicio libre de la actividad médico-farmacéutica, salvo en los casos de una representación legal del Gobierno.

Artículo 18.- Para cada lote de medicamentos importados, los almacenes de distribución presentarán en el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social las correspondientes facturas y certificados de calidad según el esquema establecido por la OMS o en su defecto el de laboratorio proveedor, dicho certificado de calidad podrá ser único para cada laboratorio.

**Artículo 19.** Ningún producto contemplado en esta Ley podrá ser importado ni retirado de las Aduanas del País sin la autorización previa de los Servicios competentes del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social.

Artículo 20.- Todos los almacenes de depósito y distribución tendrán un Director Técnico Farmacéutico, quien será el responsable del mismo ante el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social.

Artículo 21.- Las sucursales de estas empresas precisarán de autorización expresa, y cumplirán con todos los demás requisitos previstos en la presente Ley relacionado con la instalación como si se tratase de almacenes independientes.

Artículo 22.- Para solicitar la apertura de un almacén de distribución de medicamentos, el peticionario se dirigirá mediante instancia al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, haciendo constar en la misma el lugar donde desea establecerse.



REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA

-7-

m. \_\_\_\_\_ Y acompañando los siguientes documentos:

- Prf. \_\_\_\_\_ a) En caso de inversión extranjera, autorización de la Presidencia del Gobierno.
- Se. c. \_\_\_\_\_ b) Certificado de Solvencia Tributaria, expedido por el Ministerio de Hacienda y Presupuestos.
- c) Certificado de Antecedentes Penales, expedido por la Autoridad Judicial correspondiente, si se trata de persona física.
- d) Plano del Local o locales en que haya de instalarse la entidad señalando cada uno de sus compartimentos.
- e) El capital mínimo disponible para invertir en el establecimiento de la empresa, no deberá ser inferior a 50.000.000,- de FCFA.

**Artículo 23.-** Para la instalación de los almacenes de depósito y distribución, los propietarios se atendrán a lo previsto en la Ley de Inversión.

**Artículo 24.-** Los almacenes de distribución deberán disponer en todo momento de listas de existencias mínimas de especialidades farmacéuticas.

**Artículo 25.-** Los almacenes de distribución contarán con las siguientes instalaciones:

- a) Departamento Administrativo.
- b) Almacenes de las existencias.
- c) Departamento de las sustancias que requieren condicionamiento especial.
- d) Departamento de tóxicos con el libro de control correspondiente.

**Artículo 26.-** en todo el almacén de distribución existirá además de cargos directivos, el cargo de Director Técnico Farmacéutico, el cual será incompatible con la titularidad o regencia de farmacia abierta al público.



n. \_\_\_\_\_ **Artículo 27.-** Los traslados, traspaso o venta de la titularidad de un almacén y de sus sucursales, serán autorizados por el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social.

Ref. \_\_\_\_\_ Se: \_\_\_\_\_ Sus competencias serán:

- a) Dirigir y vigilar el movimiento técnico sanitario del almacén.
- b) Vigilar el departamento de control de calidad y pureza de los productos no envasados.
- c) Llevar y estudiar el archivo de los protocolos de análisis que se realicen en el establecimiento.
- d) Controlar las existencias de los productos estupefacientes, así como cuales quiera otros de que sean obligadas su contabilidad.
- e) Cuidar de que el almacenamiento y envasado de sustancias y el empaquetamiento de los medicamentos se efectúe en adecuadas condiciones.
- f) Garantizar la legitimidad de origen que figure en los productos farmacéuticos y en las especialidades que se suministren por el almacén a las farmacias.

### C. DEL REGIMEN DE PRECIOS

**Artículo 28.-** El margen del beneficio de los medicamentos, tanto por la venta en los almacenes como en las farmacias y botiquines, será fijado periódicamente por el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social.

**Artículo 29.-** El precio de cada medicamento deberá estar inscrito sobre el envase. Todas las farmacias deberán extender la factura de compra al paciente que lo solicite.

**Artículo 30.-** La prescripción de medicamentos en los centros sanitarios del sector público, se hará en el modelo oficial de recetas establecido por el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social.



REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESENCIA

-9-

Nº \_\_\_\_\_  
F. \_\_\_\_\_  
iecc. \_\_\_\_\_

Los medicamentos veterinarios serán prescritos en el modelo de receta que establezca el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural.

Las clínicas y consultorios privados están obligados a prescribir medicamentos en recetas que contengan la insignia o la razón social del establecimiento.

Artículo 31.- La dispensación de medicamentos en todo el Territorio Nacional se hará exclusivamente en las farmacias de los centros sanitarios oficiales y en las farmacias privadas.

## CAPITULO IV

### DE LAS FARMACIAS Y BOTIQUINES

#### A. DE LAS FARMACIAS DE LOS CENTROS SANITARIOS OFICIALES.

Artículo 32.- Las farmacias de los hospitales y centros de salud tienen la condición de establecimientos sanitarios de carácter público. Al frente, tendrán un Licencia en Farmacia o un Técnico en Farmacia Dispensarial, según se trate de Hospitales Regionales, Provinciales y Distritales.

Los Hospitales con 100 o más camas contarán con Servicio de Farmacia Hospitalaria bajo la titularidad y responsabilidad de un farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria.

Artículo 33.- Las farmacias de los hospitales dispondrán al menos de las siguientes secciones: Almacén, sala de dispensación, administración y sala de preparación de fórmulas magistrales. Así mismo contarán con un armario para estupefacientes y demás productos que requieran protección especial y un frigorífico para la conservación de vacunas y otros medicamentos que hayan de conservarse a bajas temperaturas.



**PUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA**

-10-

Núm. \_\_\_\_\_

Ref. \_\_\_\_\_

Secc. \_\_\_\_\_

**Artículo 34.-** Las clínicas privadas podrán disponer de farmacia, sólo cuando dispongan de una sala de hospitalización, y en tal caso dichas farmacias deberán reunir condiciones recogidas en el Artículo anterior.

## **B. DE LAS FARMACIAS PRIVADAS**

**Artículo 35.-** La dispensación de medicamentos fuera del ámbito hospitalario, se realizará en las farmacias privadas legalmente autorizadas y previa presentación de la Receta Oficial descrita en el Artículo 50 de esta Ley, salvo en los casos de aquellos medicamentos que no requieran preceptivamente la receta médica.

**Artículo 36.-** Las farmacias privadas aplicarán el PVP recogido en los artículos 27 y 28 de esta Ley.

**Artículo 37.-** Podrá ser propietario de una farmacia toda persona física o jurídica con probada solvencia y que cumpla los requisitos exigidos en la presente Ley.

Solo se podrá autorizar una farmacia por farmacéutico.

**Artículo 38.-** El Estado reconoce al farmacéutico como el máximo responsable de la oficina de farmacia desde el punto de vista profesional, y por tanto responsable de toda causa penal en caso de que se incida en faltas graves y muy graves en el funcionamiento de la farmacia.

**Artículo 39.-** Para el ejercicio de la profesión farmacéutica en Guinea Ecuatorial, los extranjeros deberán cumplir con las siguientes condiciones:

- a) Homologación del Título por la comisión encargada del Ministerio de Educación y Ciencia.
- b) Autorización del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social.



REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA

-11-

Nú. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_  
ecc. \_\_\_\_\_

- c) Acreditar disponer de autorización de residencia en el País.
- d) Certificado de profesionalidad del colegio de farmacéuticos de su país de origen.

**Artículo 40.-** Los contratos que se firmen entre propietarios de oficinas de farmacia y el personal técnico deberán ajustarse a la legislación laboral vigente del sector privado. Estos contratos serán registrados en los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social y el de Sanidad y Bienestar Social.

**Artículo 41-** El personal de dispensación de medicamentos en las farmacias (Técnicos de Farmacia y Auxiliares de Farmacia) deberá lucir durante la jornada laboral una bata blanca para indicar el carácter sanitario del establecimiento.

**Artículo 42.-** Las farmacias privadas tendrán acceso libre y directo con la vía pública. Deberán cumplir además con los requisitos contemplados en el Artículo 33 para las farmacias de hospitales. Dispondrán así mismo de un teléfono para facilitar su comunicación con la población.

**Artículo 43.-** Todas las farmacias deberán disponer de acondicionadores de aire a fin de mantener una temperatura en el local que garantice la conservación de los medicamentos y su vida media (fecha de caducidad). Las puertas de estos establecimientos serán de cristal protegido y deberán estar cerradas en todo momento con indicativo de "ABIERTO" o "CERRADO".

**Artículo 44.-** La Dirección General de Farmacia y Medicina Tradicional determinará las zonas de ubicación de las farmacias en función del crecimiento poblacional.

En las cabeceras de Distrito y en determinados poblados importantes con más de 1.500 habitantes, habrá al menos una oficina de farmacia.



REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA

-12-

N.º \_\_\_\_\_  
F.º \_\_\_\_\_  
Se.º \_\_\_\_\_

**Artículo 45.-** Las farmacias privadas habrán de estar dotadas de todos los medicamentos contenidos en la lista de medicamentos esenciales salvo aquellos cuyo uso esté restringido al ámbito hospitalario. Serán abastecidos únicamente por los almacenes de distribución existentes en el País.

Lo anterior no obstante, el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social podrá autorizar la importación a titulares de farmacias sólo aquellas especialidades farmacéuticas que no estuviesen disponibles en los almacenes del país, y en este caso cumplirán con lo dispuesto del Artículo 19 de esta Ley.

La existencia mínima de una farmacia no deberá ser inferior en ningún momento a 3.000.000 de FCFA.

**Artículo 46.-** Para la obtención de la Autorización para la Instalación de una farmacia, se exigirá la siguiente documentación:

- a) Instancia dirigida al Excmo. Sr. Ministro de Sanidad y Bienestar Social.
- b) Certificado de Solvencia Tributaria.
- c) Título de Farmacéutico o Técnico de Farmacia preparado al efecto.
- d) Planos de local.
- e) Fotocopia del contrato suscrito por un Farmacéutico o por un Técnico de Farmacias, cuando el solicitante no es profesional de la Farmacia.

La validez de la Autorización de Instalación es de 90 días, transcurridos los cuales deberán conseguirse la de Apertura Definitiva.

**Artículo 47.-** Para la obtención de la autorización de Apertura, será necesario:

- a) Instancia dirigida al Ministro de Sanidad y Bienestar Social.
- b) Fotocopia de la Autorización de Instalación de la farmacia,
- c) Informe favorable de la inspección farmacéutica.



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

-13-

NÚ. \_\_\_\_\_

P \_\_\_\_\_

ecc. \_\_\_\_\_

- d) Informe de la Dirección General de Farmacia y Medicina Tradicional dando fe de que el establecimiento reúne las condiciones previstas en los Artículos 33 y 42 de esta Ley.

**Artículo 48.-** El cierre de una farmacia privada sin causa justificada durante un mes seguido implicará la anulación de la autorización temporal de funcionamiento.

Para su reapertura o para el establecimiento de cualquier otra oficina de farmacia que pudiera autorizarse en el mismo local, se seguirán los trámites como de nueva concesión.

**Artículo 49.-** La cesión, traspaso o venta de una oficina de farmacia, solamente podrá realizarse a favor de otro propietario de que reúna las condiciones exigidas en la presente Ley y con la autorización del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social.

Los traslados de las oficinas de farmacia serán igualmente autorizados por el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social.

**Artículo 50.-** La receta oficial a que se refiere el Artículo 35, tendrá una validez de 10 días a partir de la fecha de la prescripción de los medicamentos de la lista general. Una receta solo es válida para una dispensación y la medicación prescrita en ella no superará un mes de tratamiento.

**Artículo 51.-** El servicio médico de las Fuerzas Armadas Nacionales podrá establecer sus propias farmacias y botiquines, lo que en todo caso se sujetarán a lo establecido en esta Ley para las farmacias hospitalarias.

**Artículo 52.-** La autorización del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social para la instalación y apertura de una farmacia, no exime al propietario del cumplimiento de los requisitos que para cualquier establecimiento comercial que exigen las leyes en vigor.



**PUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA**

-14-

**Artículo 53.-** El servicio de guardia es obligatorio para todas las oficinas de farmacia, debiendo estar siempre al frente el técnico farmacéutico, o al menos, que esté suficientemente localizable.

**C. DE LOS BOTIQUINES**

**Artículo 54.-** Los botiquines son establecimientos sanitarios destinados a garantizar los primeros auxilios médicos y la prestaciones farmacéutica correspondiente a grandes aglomeraciones humanas.

**Artículo 55.-** Solo se instalarán botiquines en: Cuarteles, Estadios, Barcos, Campamentos Juveniles, Academias Militares, Centros de Enseñanza y lugares de veraneo, y empresas con 50 o más empleados.

**Artículo 56.-** El Ministerio de Sanidad y Bienestar Social publicará una lista de medicamentos para botiquines.

**Artículo 57.-** Podrá ser responsable técnico de un botiquín cualquier Auxiliar Sanitario con 3 años de experiencia profesional.

**Artículo 58.-** La dispensación de medicamentos en los botiquines se hará de acuerdo a los precios estipulados para las farmacias privadas cuando los medicamentos sean de venta.

**CAPITULO V**

**DEL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS**

**Artículo 59.-** A fin de lograr una adecuada utilización de los medicamentos, el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social promoverá las siguientes actuaciones:

1. Suministro de información científica y objetiva sobre medicamentos a los profesionales sanitarios. Al respecto, la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales, la Lista de Correspondencia de Medicamentos (Nombres Genéricos/Marcas



N. m. \_\_\_\_\_

Ref. \_\_\_\_\_

S. c. \_\_\_\_\_

Comerciales), la Guía Farmacoterapéutica Nacional y otros serán ampliamente difundidos entre el personal sanitario.

2. Elaboración y difusión de programas de Educación Sanitaria relativos a medicamentos dirigido a la población.
3. Cursos, Seminarios-talleres para la actualización de los prescriptores y dispensadores.
4. La promoción del concepto medicamentos esenciales.

## CAPITULO VI

### DEL REGIMEN SANCIONADOR

Artículo 60.- Corresponde al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, a través de sus servicios técnicos, la realización de las inspecciones necesarias para asegurar el cumplimiento de lo dispuesto en esta Ley.

Artículo 61.- En el caso de que exista o se sospeche razonablemente de la existencia de un lote de medicamentos cuyo uso suponga un riesgo inminente y grave para la salud, el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social suspenderá inmediatamente su utilización procediéndose además al decomiso del lote y el envío de muestras a cualquier laboratorio de referencia de la subregión acompañado del correspondiente informe.

Artículo 62.- Las infracciones en materia de medicamentos serán objeto de las sanciones administrativas correspondientes. Las infracciones se calificarán como leves, graves y muy graves.

Artículo 63.- Son faltas leves: la realización de actividades que supongan un incumplimiento a lo dispuesto en esta Ley y que no están tipificadas en la misma como faltas graves ni muy graves.

*Son faltas graves:*

- a) La percepción de cantidades superiores a las reglamentariamente establecidas por la dispensación de medicamentos cuando el perjuicio causado o que se tenía intención de causar sea inferior a 10.000 FCFA.
- b) Conservar o trasportar medicamentos en condiciones sanitarias indebidas, así como dispensarlos alterados o caducados.
- c) No contar en los lugares de dispensación de medicamentos con las exigencias adecuadas para el normal desarrollo de las actividades.
- d) Realizar actividades médico.clínicas en los establecimientos farmacéuticos.
- e) Cerrar sin autorización una farmacia durante dos días, sin autorización del Ministerio salvo causa de fuerza mayor.
- f) Mantener el funcionamiento del almacén o farmacia sin el concurso del personal técnico que deba dirigir dichos establecimientos.
- g) Establecer un almacén de medicamentos o farmacia sin estar en posesión de la correspondiente autorización.
- h) Reincidencia en la comisión de faltas leves en los últimos tres meses.

*Son faltas muy graves:*

- a) La elaboración, importación, distribución, comercialización o dispensación de medicamentos no autorizados o productos presentados como medicamentos sin estar legalmente reconocidos como tales.

- b) La elaboración, importación, distribución, comercialización o dispensación de medicamentos en establecimientos no autorizados en esta Ley.
- c) La percepción de cantidades superiores a las reglamentariamente establecidas por la dispensación de medicamentos cuando el perjuicio causado o que se tenía intención de causar sea superior a 10.000 FCFA.
- d) La defraudación a los fondos públicos en la gestión de medicamentos cuando el perjuicio causado o que se tenía intención de causar sea superior a 10.000,- FCFA.
- e) La actuación contraria a la Ley en la distribución, elaboración, conservación, prescripción o dispensación de medicamentos que suponga un daño para la salud.
- f) Incumplimiento de las medidas cautelares sobre medicamentos que el Gobierno acuerde por causa grave de salud pública.
- g) Reincidencia en la comisión de falta grave en los últimos 6 meses.
- h) Dispensar sin receta médica estupefacientes y demás productos que precisen de un control especial.

**Artículo 64.-** Las infracciones en materia de medicamentos serán sancionadas según lo expuesto en el Artículo anterior aplicando la graduación de mínimo, medio y máximo a cada nivel de infracción en función de la negligencia o intencionalidad del infractor, perjuicio causado e incumplimiento de advertencias previas.

#### **1. Infracciones leves:**

- a) Grado mínimo: hasta 10.000 FCFA
- b) Grado medio: de 10.000 a 50.000 FCFA
- c) Grado máximo: de 50.000 a 125.000 FCFA



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

ú l. \_\_\_\_\_  
xº \_\_\_\_\_  
ec. \_\_\_\_\_  
-18-

**2. Infracciones graves:**

- a) Grado mínimo: de 125.000 a 250.000 FCFA
- b) Grado medio: de 250.000 a 500.000 FCFA
- c) Grado máximo: de 500.000 a 1.000.000 FCFA.

**3. Infracciones muy graves**

- a) Grado mínimo: de 1.000.000 a 5.000.000 FCFA
- b) Grado medio: de 5.000.000 a 10.000.000 FCFA
- c) Grado máximo: de 10.000.000 a 25.000.000 FCFA.

Suspender temporal o definitivamente ésta.

**Artículo 65.-** El ejercicio de la capacidad sancionadora corresponde al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social para las faltas leves y graves y a la Presidencia del Gobierno para las muy graves. Además de la sanción impuesta en el supuesto de faltas muy graves, el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social podrá acordar alguna de las siguientes actuaciones:

1. Cierre provisional o definitiva del establecimiento en donde se haya realizado la infracción.
2. Cese provisional o definitivo del infractor en su puesto de trabajo.

**Artículo 66.-** Las faltas leves prescribirán al año, las graves a los 2 años y las muy graves a los 5 años.

El período de prescripción comenzará a contar desde el día en que se tiene conocimiento de la falta y se interrumpirá el día en que se inicia el procedimiento al presunto infractor.



**PUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

N.º \_\_\_\_\_

Ref. \_\_\_\_\_

Secc. \_\_\_\_\_

-19-

**Artículo 67.-** Si del incumplimiento de lo dispuesto en esta Ley se pudiera derivar responsabilidad penal, se seguirá además el procedimiento judicial ordinario.

#### **DISPOSICIONES ADICIONALES**

1. A los productos sanitarios que reglamentariamente se determinen como asimilables a medicamentos se les aplicará el contenido de esta Ley.
2. Las plantas medicinales a efectos
3. La sangre, plasma y sus derivados y demás fluidos, glándulas o tejidos humanos sólo podrán utilizarse como medicamentos cuando procedan de donantes identificados u obtenidos en centros autorizados.
4. La producción, importación y comercialización de medicamentos veterinarios, en tanto como medicamentos, se sujetará a lo dispuesto en esta Ley.
5. Los medicamentos que acompañen a los viajeros destinados a su propia medicación quedan excluidos de las exigencias recogidas en esta Ley, sin perjuicio de las medidas de control cuando dichos medicamentos puedan representar una desviación por su cuantía o destino.



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

N. n. \_\_\_\_\_

le<sup>a</sup> \_\_\_\_\_

Secc. \_\_\_\_\_

-20-

6. Los profesionales sanitarios o ciudadanos tienen el deber de comunicar con celeridad al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, las anomalías detectadas en los productos farmacéuticos y las reacciones adversas inesperadas pudieran haber sido causadas por la administración de un medicamento.
7. Las personas físicas o jurídicas que en su día elaboren medicamentos o cualquiera de los procesos que esta pueda comprender, incluido los envasados, acondicionamiento y presentación para la venta, deberán estar autorizadas previamente por el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social y cumplir con los requisitos que en su momento se establezcan.

### **DISPOSICIÓN TRANSITORIA**

Se concede un plazo de 12 meses a partir de la entrada en vigor de la presente Ley a los establecimientos existentes para adecuar su estructura y funcionamiento a lo establecido en la presente Ley.

### **DISPOSICIÓN DEROGATORIA**

Quedan derogada cuantas disposiciones de igual o inferior se opongan a los establecido en esta Ley en especial del Decreto nº 7/1991, de fecha 17 de Diciembre.



**PUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA**

tit. \_\_\_\_\_  
ref. \_\_\_\_\_  
rec. \_\_\_\_\_

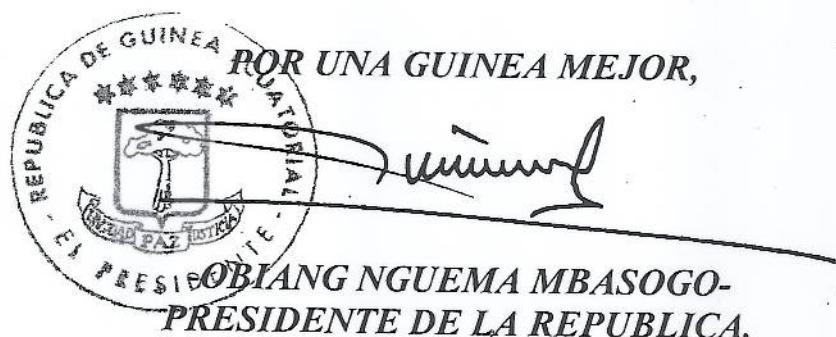
-21-

**DISPOSICIONES ADICIONALES**

**PRIMERA.-** Se faculta al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social dictar cuantas normas complementarias considere oportunas para la mejor aplicación de esta Ley.

**ASEGUNDA.-** Esta Ley entrará en vigor 12 meses a partir del día de su publicación en los medios informativos nacionales.

Dada en Bata a dieciocho días del mes de Noviembre del año dos mil tres.







República de Guinea Ecuatorial  
**PRESIDENCIA**

Núm.....  
.....  
Secc.....

**LEY Núm. 3 /2005, de fecha 9 de mayo,  
Sobre la prevención y la lucha contra las  
infecciones de transmisión sexual /VIH-SIDA  
y la defensa de los derechos humanos de  
las personas afectadas.**

## **PREAMBULO**

Considerando que tanto las infecciones de transmisión sexual como el VIH/SIDA son males globales que tienen consecuencias demográficas, económicas, sociales y de supervivencia humana negativas, debido a las perdidas de seres humanos y la absorción de recursos de todo tipo para luchar contra ellas en perjuicio de los programas de desarrollo social a que están llamados los estados de bienestar.

El Gobierno de la Republica de Guinea Ecuatorial, con la voluntad determinante de preservar la salud de todos los ciudadanos, ha creado el marco institucional apropiado mediante la puesta en marcha del consejo Nacional, de la Secretaria Ejecutiva de Lucha contra el VIH/SIDA, y aprovecha el entorno internacional favorable mediante la cooperación con las agencias de las Naciones Unidas, así como la cooperación bilateral para la Lucha contra la Pandemia del VIH/SIDA en Guinea Ecuatorial .

Preocupados por el hecho de que hasta ahora se calcula que unas cuarenta millones de personas han sido infectadas por el VIH/SIDA, de los cuales veinticinco millones han perdido ya sus vidas; y en ese mismo contexto, Guinea Ecuatorial cuenta con una tasa de afectados por el VIH/SIDA que alcanza ya el 7,2% de la población.



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA**

n. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

Reconociendo las declaraciones y resoluciones de las Conferencias Mundiales sobre la Pandemia, más concretamente las resoluciones de la sesión extraordinaria de la Asamblea General de las Naciones Unidas, celebrada en los días 25 y 27 de junio del año 2001, donde la Comunidad Internacional estableció objetivos comunes para reducir la propagación del VIH/SIDA y mitigar sus efectos.

Por lo tanto, surge la necesidad por parte de los poderes públicos de emprender todas las acciones y desarrollar las actividades apropiadas dirigidas a proteger y garantizar la salud de los ciudadanos, mediante la asunción de responsabilidades y el uso de todos los recursos disponibles para frenar los estragos que conlleva la pandemia actual en nuestro País.

En su virtud y a propuesta del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 25 de febrero del año 2005 y debidamente aprobada por la Cámara de los Representantes del Pueblo en su Primer Periodo Ordinario de Sesiones, celebrado en Bata, del 16 de marzo al 22 de abril del presente año 2005; Vengo en sancionar y promulgar la presente Ley.

**CAPITULO I  
DE LAS DEFINICIONES, OBJETIVOS  
Y AMBITO DE APLICACION**

**Artículo 1.-** A efectos de la presente Ley se entiende como:



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

an \_\_\_\_\_

1 \_\_\_\_\_

cc. \_\_\_\_\_

- **Infección por VIH/ SIDA**, la presencia del virus de inmunodeficiencia humana en el organismo de una persona aparentemente sana.
- **SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida)** ,la fase de enfermedad declarada de la infección.
- **ITS (infección de transmisión sexual)**, toda enfermedad que se transmite a través de relaciones sexuales.
- **Seropositivo**, toda persona generalmente sana cuyas pruebas diagnosticas del VIH son positivas.

**Artículo 2.-** La presente Ley tiene como objetivo la creación de un marco jurídico que permita implementar las acciones y mecanismos necesarios para la educación, prevención, tratamiento, vigilancia epidemiológica, investigación, atención y seguimiento de las infecciones de transmisión Sexual y VIH/SIDA, así como garantizar el respeto, protección, defensa de los derechos humanos, eliminar la estigmatización y la discriminación de las personas infectadas y / o afectadas por el VIH/SIDA.

**Artículo 3.-** Las disposiciones de la presente ley serán aplicables a todas personas físicas, jurídicas ecuatoguineanas y extranjeras residentes o transeúntes, dentro del territorio nacional.

**CAPITULO II**  
**DEL PROGRAMA NACIONAL DE**  
**LUCHA CONTRA EL VIH/ SIDA**



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

**Artículo 4.-** El programa Nacional es un programa multisectorial del Gobierno de lucha contra el VIH/SIDA, la Tuberculosis y otras enfermedades relacionadas. Este Programa del Gobierno funciona bajo el liderazgo del Jefe del Estado y su objetivo fundamental es contener e invertir la tendencia de la propagación de la infección del VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades relacionadas a estas.

**Artículo 5.-** Los órganos del Programa Nacional son:

- El Consejo Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA presidido por el Jefe del Estado.
- La Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional.
- La Dirección General de Coordinación Multisectorial como órgano técnico.

**Artículo 6.-** Las funciones del Consejo Nacional son:

- Concebir y aprobar las estrategias nacionales multisectoriales de lucha contra el VIH/SIDA y otras enfermedades transmisibles relacionadas.
- Crear condiciones, que facilitan una movilización de la población a escala nacional, con el fin de transformar el clima moral y social en un contexto en que el SIDA y la sexualidad puedan ser objeto de un debate abierto para superar el estigma ligado a estos temas.
- Movilizar todos los recursos nacionales e internacionales para dotar al programa nacional multisectorial de fondos que hagan posible un funcionamiento eficaz y duradero.



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

- m \_\_\_\_\_
- c \_\_\_\_\_
- Implicar a las mujeres, jóvenes y población en general en todos los componentes del programa nacional, promoviendo iniciativas y programas tendentes a erradicar la desigualdad entre el hombre y la mujer que constituye la base de la vulnerabilidad de estos grupos frente a la pandemia de VIH/SIDA.
  - Aprobar cuadros jurídicos apropiados y una reglamentación rigurosa a fin de que la reacción contra la pandemia a nivel nacional y comunitario sea general y multisectorial.
  - Implicar a los seropositivos en la aplicación de las políticas nacionales y estrategias del programa.

**Artículo 7.- Los sectores identificados y reagrupados en el Programa Nacional son:**

- Información, Cultura y Turismo
- Transportes, Tecnología, Correos y Telecomunicaciones
- Educación, Ciencia y Deportes
- Sanidad y Bienestar Social
- Agricultura y Bosques
- Asuntos Sociales y Condición de la Mujer
- Defensa Nacional
- Interior y Corporaciones Locales
- Trabajo y Seguridad Social
- Justicia, Culto e Instituciones Penitenciarias
- Economía, Comercio y Promoción Empresarial
- Planificación, Desarrollo Económico e Inversiones Públicas
- Asuntos Exteriores, Cooperación Internacional y Francofonía.



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA**

- Las ONG'S, sector privado y la población civil.

**Artículo 8.-** Dado el carácter Multisectorial del Programa Nacional, se elaborarán planes de actividades que se llevarán a cabo por los sectores y coordinados por la Secretaría Ejecutiva a través del Plan Multisectorial Nacional.

**CAPITULO III  
DE LA EDUCACIÓN Y LA INFORMACION**

**Artículo 9.-** Las acciones de promoción y educación para la salud en la prevención de las ITS/ VIH/ SIDA a la población estarán bajo la coordinación y supervisión de la Secretaría Ejecutiva y la Dirección General de Coordinación Multisectorial.

**Artículo 10.-** El Ministerio de Educación y Ciencia en coordinación con el Programa Nacional Multisectorial de Lucha contra el SIDA , incluirá Unidades de Educación Sexual en los currículos de los diferentes niveles de enseñanza, poniendo un énfasis especial en la Educación de la niña.

**Artículo 11.-** El Programa Nacional a través de la Dirección General de Coordinación Multisectorial, con el Ministerio de Educación, Ciencia y Deportes desarrollarán e implementaran talleres o programas continuos de capacitación, supervisión, seguimiento y evaluación permanente de programas sobre educación sexual y prevención de las ITS y VIH/ SIDA para los educadores quienes a su vez formaran a los estudiantes de los diferentes niveles.



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA**

úm \_\_\_\_\_  
d \_\_\_\_\_  
cc \_\_\_\_\_

**CAPITULO IV  
DE LA INFORMACION Y DIFUSIÓN  
ESCRITA Y RADIO TELEVISADA .**

**Artículo 12.-** El Ministerio de Información, Cultura y Turismo en coordinación con el Programa Nacional, realizarán programas orientados a la difusión de información seleccionada con el fin de prevenir las infecciones de transmisión Sexual ITS-VIH/SIDA, mediante sus medios escritos, radiales, televisivos oficiales y privadas, poniendo énfasis en las diferentes lenguas vernáculas del País.

**Artículo 13.-** La educación deberá darse en todos los sectores del País a saber: Militar, estudiantil, Universitario, Religioso, Civil, Político y otros. Las organizaciones no gubernamentales, deberán colaborar en todo el País con programas de información, educación y comunicación a los grupos vulnerables y de riesgo para la prevención de las ETS/VIH/SIDA así como la prevención de la transmisión de madre a hijo de la infección.

**CAPITULO V  
DE LA EDUCACIÓN SANITARIA**

**Artículo 14.-** La educación Sanitaria orientada a la prevención de las ITS VIH/SIDA se llevará a cabo en todos los centros Sanitarios (Servicios de medicina transfusional, de sangre, banco de leche humana, bancos de semen, laboratorios clínicos, centros médicos odontológicos, Públicos y privados). Ésta así mismo incluirá información científica bajo los principios de ética y deontología medica.



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

**Artículo 15.-** Las iniciativas para reducir la transmisión del VIH/SIDA, impulsadas por instituciones públicas y privadas nacionales y extranjeras, promoverán la participación de las comunidades y de las organizaciones de base comunitaria, incluidos los grupos de mujeres, jóvenes, población en general y de personas que viven con el VIH /SIDA.

**Artículo 16.-** Los Colegios Profesionales y sus respectivas Asociaciones, deberán difundir entre sus miembros, todo lo relacionado al VIH/SIDA, incluyendo información científica actualizada acerca de los Métodos de prevención de Bioseguridad y tratamiento integral, siempre bajo los principios ética y normas deontológicas.

**CAPITULO VI**  
**DE LOS CENTROS ESPECIALES**

**Artículo 17.-** El Ministerio de Sanidad y Bienestar Social en coordinación con el Ministerio de Justicia, Culto e Instituciones Penitenciarias y el Programa Nacional de Lucha contra el Sida (PNLS) dispondrán y facilitarán métodos de prevención científicamente probados a las personas privadas de libertad durante todo el periodo de su condena.

**Artículo 18.-** Se promoverá métodos de prevención y acciones de educación preventiva y se pondrán los servicios relacionados con el VIH /SIDA a disposición de las personas afectadas en centros psiquiátricos, penitenciarios y otros centros de reclusos.

**Artículo 19.-** El Ministerio de Justicia, Culto e Instituciones Penitenciarias y la fiscalía de menores, en



**REPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA**

coordinación con el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social a través del Programa Nacional de lucha contra el Sida, ITS/VIH/SIDA, deberán desarrollar programas educativos de salud, para atender las necesidades especiales de los menores ingresados en instituciones penitenciarias, con el fin de, introducir actitudes y comportamientos adecuados que eviten las transmisiones de infecciones en especial de ITS/VIH/SIDA.

**CAPITULO VII  
DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD**

**Artículo 20.-** El personal de las diferentes institución públicas y privadas Nacionales o extranjeras y/o aquellos que manejan líquidos orgánicos y hemoderivados, quienes realicen acupuntura perforaciones y tatuajes, manicuras, o cualquier otro procedimiento que implique riesgo para la transmisión del VIH/SIDA, acataran las disposiciones de Bioseguridad universalmente aceptadas y las recomendaciones emanadas del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social a través del Programa Nacional de la Prevención y Control de las ITS/VIH/SIDA.

**CAPITULO VIII  
DE LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS DEL VIH/SIDA**

**Artículo 21.-** Durante la realización de toda prueba voluntaria para el diagnóstico de la infección por el VIH y la obtención de sus respectivos resultados, deberá respetarse la confidencialidad de las personas. Asimismo deberá realizarse con el debido respeto del solicitante, a través de una consejería y orientación antes y después de la prueba, sin discriminación por razones de sexo, edad, estado civil, embarazo o empleo.



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

**Artículo 22.** - Se prohíbe la realización obligatoria de las pruebas para el diagnóstico de infección por VIH, salvo en los casos siguientes :

- 1) Cuando es a criterio del Médico, el cual constatará en el expediente clínico que existe necesidad de efectuar la prueba para fines exclusivamente de la atención de la salud de persona o cliente, y a fin de disponer de un mejor criterio de tratamiento, según las recomendaciones de la OMS Y ONUSIDA.
- 2) Cuando se trata de donación de sangre y hemoderivados, leche materna, semen, órganos y tejidos.
- 3) En situaciones previas a las intervenciones quirúrgicas implicando al paciente en los programas de conserjería.
- 4) Cuando se requiere para fines procesales, y con previa orden de la Autoridad Judicial competente.

**Artículo 23.** - No se solicitará prueba serológica como condición para la entrada al País, el acceso a bienes o servicios, a trabajo para formar parte de instituciones educativas, o para recibir atenciones Médicas .

**Artículo 24.** - El hecho de presentar seropositividad al VIH/SIDA no deberá ser motivo para la rescisión de un contrato laboral, exclusión de un Centro Educativo, evacuación de una vivienda o salida del país, tanto para personas nacionales como extranjeros.



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

**Artículo 25.-** Las pruebas serológicas para el VIH/SIDA que estén indicadas en menores de dieciocho meses, requieren que los padres o responsables legales del menor lo permitan, quienes estarán informados y prestaran su consentimiento escrito para la realización de la extracción sanguínea, salvo las excepciones de la presente ley.

**Artículo 26.-** Las decisiones relacionadas con la notificación a los padres u otra persona responsable, acerca del estado de menores infectados por el VIH/SIDA, el consentimiento para tratarlos y cualquier otro tipo de intervención, deben ser tomados en la misma forma que para el resto de la sociedad, teniendo siempre en cuenta el principio del interés supremo de la infancia, todo de conformidad con la presente Ley y la Convención Internacional de los Derechos Humanos.

**CAPITULO IX**  
**DE LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS**  
**QUE VIVEN CON EL VIH/SIDA**

**Artículo 27.-** El tratamiento de las personas que viven con el VIH/SIDA con antiretrovirales, se hará preferentemente en los centros especializados habilitados por el Programa Nacional de Lucha contra el SIDA, de acuerdo al protocolo de tratamiento adaptado y aprobado en el País.

**Artículo 28.-** Al objeto de garantizar un control estadístico y estratégico nacional y con el fin de asegurar el seguimiento permanente de las personas que viven con el VIH/SIDA, se ha creado como experimento piloto las **UNIDADES DE REFERENCIA DE LAS ENFERMEDADES INFECCIONSAS (UREI)**, ubicadas en los hospitales



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

regionales de Malabo y Bata, y con vocación de extensión posterior en todo el Ambito Nacional .

**Artículo 29.-** Las funciones de las **UNIDADES DE REFERENCIA DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS (UREI)** serán esencialmente preventivas, de educación sanitaria, asistenciales, de vigilancia epidemiológica y de investigación. Para asegurar el éxito del programa, se deberá ofrecer, además de un servicio de calidad, la gratuidad de la consulta y una medicación adecuada y a precios módicos para el paciente.

**Artículo 30.-** Las personas privadas de libertad que requieran atención sanitaria especializada debido a complicaciones causadas por el VIH/SIDA, que no puedan ser atendidas en el centro de reclusión deberán, recibir tratamiento ambulatorio, internamiento hospitalario o cualquier otra atención que necesite.

**Artículo 31.-** El médico tratante o personal de salud capacitado en VIH/SIDA que informa a una persona de su condición de seropositividad, deberá informar del carácter infeccioso de esta y de los medios y formas de transmisión y de prevención, del derecho de recibir la asistencia en salud, adecuada e integral, y la obligatoriedad de proteger a su pareja habitual o casual garantizando su confidencialidad.

**Artículo 32.-** Si la persona infectada del VIH/SIDA se negara o no pueda convencer a su pareja habitual o casual de su diagnóstico, el médico de cabecera o el personal de salud a su cargo, deberá notificar a la misma según los procedimientos especificados, en la reglamentación de esta



República de Guinea Ecuatorial

## P R E S I D E N C I A

Ley, respetando, en todo momento, la dignidad humana, los derechos humanos y la confidencialidad de las personas.

Nºm.....

R.F.....

Secc.....

## **CAPITULO X DE LA VILANCIA EPIDEMIOLOGICA**

**Artículo 33.-** Para la vigilancia epidemiológica eficaz del VIH/SIDA se obliga a todos los centros públicos y privados ubicados en el territorio nacional que manejan casos de infección por VIH/SIDA a informar puntualmente a los Servicios de Epidemiología y Estadística del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social.

**Artículo 34.-** Así mismo se obliga a los centros a respetar los principios de confidencialidad durante el proceso de tramitación de los informes a los servicios epidemiológicos competentes.

## **CAPITULO XI DE LA INVESTIGACIÓN CON SERES HUMANOS**

**Artículo 35.-** Las experiencias en seres humanos para fines de investigación en el ámbito de prevención y tratamiento del VIH/SIDA, deberán contar con el consentimiento expreso de las personas involucradas en la misma, quienes lo otorgan con independencia, previo conocimiento de los riesgos, beneficios y opciones a su disposición. Dichas investigaciones serán sujetadas a las declaraciones de Helsinki a los principios internacionales en prácticas de salud (IHA), a las normas éticas contenidas en el código deontológico del colegio profesional correspondiente, y siempre con la autorización del Ministerio de Sanidad.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

**Artículo 40.-** Toda persona que viva con el VIH/SIDA tendrá los derechos y deberes proclamados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Carta Africana de los Derechos Humanos y de los pueblos, en los Acuerdos Internacionales sobre derechos Humanos suscritos por el Estado de Guinea Ecuatorial, los estipulados en el Artículo 13 y concordantes de la Constitución y los previstos en la presente Ley.

**Artículo 41.-** Se prohíbe la discriminación de las personas que viven con el VIH/SIDA contraria a la dignidad humana a fin de asegurar el respeto a la integridad física y psíquica de estas personas.

**Artículo 42.-** La confidencialidad es un derecho fundamental de las personas que viven con el VIH/SIDA, cuyo objetivo final es no afectar a la vida privada y social; por tanto, ni una persona podrá comentarlo sin el previo consentimiento de la persona infectada.

**Artículo 43.-** Toda persona que viva con el VIH/SIDA, tiene el derecho de ser informado exacta, clara, precisa y científicamente por parte del personal de salud que le atiende y, de ser posible en su idioma materno.

**Artículo 44.-** La persona que vive con el VIH/SIDA tiene el derecho de comunicar su situación a quien lo deseé. Sin embargo, las Autoridades Sanitarias correspondientes, de conformidad con la presente Ley deberán recomendarle comunicar su situación a su pareja habitual o casual, para que tome las medidas de precaución necesarias. Igualmente comunicarle su derecho a un tratamiento y a un seguimiento



República de Guinea Ecuatorial

P R E S I D E N C I A

conforme a las normas científicas practicadas por profesionales de salud.

Nº.....

Rp...... **Artículo 45.-** Toda persona que vive con el VIH/SIDA tiene derecho a la libre movilización e instalación en el Ámbito Nacional y no podrá negársele la entrada o salida del mismo.

Secc......

**Artículo 46.-** Las personas que viven con el VIH/SIDA, tienen derecho al trabajo y pueden desempeñar labores de acuerdo a su capacidad y situación. No podrá considerarse infección por el VIH como impedimento para ser contratado, ni como causa para la terminación de la relación laboral.

**Artículo 47.-** No constituirá requisito alguno para obtener un puesto de trabajo, la prueba del VIH/SIDA. Ningún patrono está autorizado a solicitar dictámenes y certificaciones medicas a los trabajadores sobre la infección del VIH/SIDA, para efectos de conservar o terminar una relación laboral, ni se les negará los beneficios económicos laborales; a los que tienen derechos.

**Artículo 48.-** Las personas que viven con el VIH/SIDA y sus familias, tienen derecho a la educación. Todo estudiante podrá oponerse a la presentación de detección del VIH/SIDA, como requisito de ingreso o continuación de estudios en los centros educativos

**Artículo 49.-** Las personas que viven con el VIH/SIDA tienen el derecho a practicar deportes y participar en actividades recreativas, siempre y cuando su condición física lo permita y no represente un riesgo de infección para terceras personas.



**República de Guinea Ecuatorial**  
**P R E S I D E N C I A**

Núm. tionen Las personas que viven con el VIH /SIDA  
Re. de salud derecho a recibir informaciones, conserjería y servicios  
Secc. sexual, reproductiva y de planificación familiar .

**Artículo 50.** – Las personas que viven con el VIH /SIDA  
asegurarán los derechos y garantías inherentes a la condición  
humana de las personas que viven con el VIH/SIDA, internos  
en centros tutelares de salud mental, privadas de libertad por  
cualquier delito, dictando para ello las disposiciones  
necesarias .

**Artículo 51.-** Las Autoridades correspondientes  
asegurarán los derechos y garantías inherentes a la condición  
humana de las personas que viven con el VIH/SIDA, internos  
en centros tutelares de salud mental, privadas de libertad por  
cualquier delito, dictando para ello las disposiciones  
necesarias .

**Artículo 52.-** El Gobierno a través del Ministerio de  
Sanidad Y Bienestar Social tomará todas las disposiciones  
necesarias para garantizar el acceso a los medicamentos  
antiretrovirales a todas las personas que viven con el VIH/  
SIDA y a precios módicos.

El Gobierno, a través del Ministerio de Sanidad y  
Bienestar Social proveerá servicios de atención a las personas  
que viven con el VIH/SIDA que les aseguren conserjería,  
apoyo y tratamiento medico autorizado, de manera individual o  
en grupo. Esta atención podrá ser domiciliaria o ambulatoria  
y estará diseñada para atender sus necesidades físicas,  
psicológicas y sociales.

**Artículo 53.–** Las personas trabajadoras que viven con el  
VIH/SIDA que están bajo la cobertura del INSTITUTO DE LA  
SEGURIDAD SOCIAL – INSESO- recibirán los beneficios de  
éste sin limitarles, bajo ningún concepto este derecho, por el  
carácter crónico de la infección por VIH/SIDA, dichos  
beneficios serán de por vida.



República de Guinea Ecuatorial

P R E S I D E N C I A

Nºm Artículo 54.- Cuando sea necesario, el tratamiento intra hospitalario de las personas que viven con VIH/SIDA, no se justificará su aislamiento, salvo que sea este, para su protección y la de otras personas.

Re Secc Artículo 55.- Las personas que viven con el VIH/SIDA tienen derecho a recibir una atención humana y solidaria que les permita una muerte digna, respetando su concepción sobre la vida y la muerte, de acuerdo a su religión o sus creencias. Nadie debe ser discriminado en sus honras y servicios fúnebres, por haber fallecido como consecuencia del SIDA. Tampoco se tomará ninguna medida extraordinaria para el manejo de los cadáveres de las personas que fallecen de complicaciones de SIDA.

#### **CAPITULO XIV DE LAS OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH/SIDA**

Artículo 56.- Toda persona viviendo con el VIH/SIDA deberá tener un comportamiento decente y responsable en la sociedad, y sobre todo en lo que concierne a sus relaciones sexuales.

Artículo 57.- Las personas infectadas por el VIH/SIDA tienen la obligación de utilizar los preservativos en todas las relaciones sexuales, para evitar el contagio así como la protección de la misma persona infectada.

#### **CAPITULO XV DE LAS INFRACCIONES Y SANCIONES**



República de Guinea Ecuatorial

**P R E S I D E N C I A**

**Artículo 58.**— Incurren en delito de lesión de conformidad con el código penal vigente:

Núm.....

RP.....

Secc.....

- 1) Las personas que con fines epidemiológicos se encuentren obligados a informar de los resultados de la infección por VIH/SIDA y no lo hicieran.
- 2) Las personas que conociendo del estado de infección por el VIH/ SIDA, de un paciente sin su consentimiento y sin justa causa, de conformidad con lo establecido en la presente Ley, facilitaren información, hicieren referencia Pública o privada, o comunicaren acerca de dicha infección a otra persona .
- 3) El empleador que solicitare a un empleado, u a una persona que fuera a contratar, el examen diagnóstico de infección por el VIH/SIDA.
- 4) A los profesionales y personal de Salud y asistencia Social, que se niegue a prestar atención, a personas que viven con el VIH/SIDA.
- 5) Toda persona que, a sabiendas de su estado serológico, transmita la enfermedad a un tercero .

**DISPOSICION ADICIONAL**

Se faculta a los Ministerios de Sanidad y Bienestar Social y Justicia, Culto e Instituciones Penitenciarias dictar cuentas disposiciones sean necesarias para la implementación y cumplimiento de esta Ley.



República de Guinea Ecuatorial  
PRESIDENCIA

## DISPOSICION DEROGATORIA

Nº\_\_\_\_\_ Quedan derogadas cuantas disposiciones, de igual o inferior rango se opongan, a lo establecido en esta Ley de prevención contra las ITS/VIH/SIDA para la promoción, protección y defensa de los derechos humanos.

## DISPOSICION FINAL

La presente Ley, consta de quince Capítulos, 58 Artículos, una Disposición Derogatoria, y una Disposición Final y entrará en vigor, en el mismo día de su Publicación por los Medios Informativos Nacionales, y en el Boletín Oficial del Estado.

Dada en Malabo, a nueve días del mes de mayo del año dos mil cinco.



Exmo. Señor Presidente de la Cámara de los Representantes del Pueblo.





República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

Núm. ....  
Ref. ....  
Secc. ....

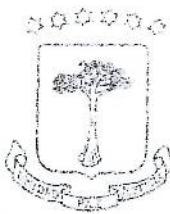
Ley Núm. 7/2006, de fecha 2 de Noviembre, Reguladora del Ejercicio Sanitario en Guinea Ecuatorial.

INTRODUCCIÓN:

El Gobierno de la República de Guinea Ecuatorial, consciente del mandato constitucional de velar por la salud de la población y deseoso de implantar en el país una legislación que regule la actividad sanitaria tanto publica como privada pretende, con la promulgación de esta ley, establecer en primer lugar un marco legal de actuaciones para las diferentes profesiones y especialidades de la salud; y, en segundo termino, impulsar el progreso de la profesión medica en Guinea Ecuatorial con miras a alcanzar unos niveles de atención sanitaria de mejor calidad y que sean fácilmente accesibles a toda la población.

Por otra parte, teniendo en cuenta que una de las orientaciones estratégicas surgidas de las Jornadas Nacionales de Reflexión sobre la situación del Sistema de Salud de Guinea Ecuatorial celebradas en Malabo en Octubre del 2.002, consistían en dotar al país de una legislación y reglamentación adecuadas para el buen ejercicio de la profesión sanitaria en el territorial nacional, y de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud(OMS).

Considerada la medicina como arte y ciencia de conocer y tratar las enfermedades, las personas que practican esta profesión, desde los periodos mas remotos de la historia de la humanidad se han distinguido con cualidades peculiares que a pesar de los cambios operados en el mundo, el mismo proceso de desarrollo y el convencimiento general de que la Salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social de un individuo, y no solamente la



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

Nºm. ....

o f. ....

ccc. ....

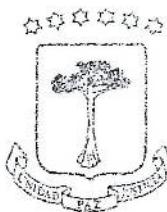
ausencia de enfermedad o invalidez, debe promoverse por igual para todas las personas.

Por lo anteriormente indicado señalar que quienes intervienen en los sistemas nacionales de salud, deben en sus actuaciones tomar en cuenta las peculiaridades de este sector y, particularmente por ello, los profesionales de la salud deben distinguirse por su vocación, entrega al trabajo, humanismo y demás cualidades que en el ejercicio de sus funciones anteponen trabajar sin influencias ni pretensiones de tipo comercial al atender a los pacientes, sino que privilegian el carácter humanitario de su labor.

Sin embargo, la falta de disposiciones legales para evitar ciertas desviaciones de concepción y de percepción del trabajo del sanitario, la ausencia de una regulación específica sobre el ejercicio de la medicina, el deseo generalizado de obtener cada vez mas un mejor desempeño en las prestaciones de los servicios sanitarios y el interés de conjugar la labor que realizan los profesionales de la medicina con el ejercicio de sus funciones en otras profesiones liberales. Estas y otras razones justifican la necesidad de establecer una disposición que regule el ejercicio sanitario en Guinea Ecuatorial.

En su virtud, a propuesta del Gobierno y debidamente aprobado por la Cámara de los Representante del Pueblo en su Segundo Período Ordinario de Sesiones, celebrado en Bata, del 1º de Septiembre al 4 de Octubre de dos mil Seis.

**DISPONGO:**



República de Guinea Ecuatorial

## PRESIDENCIA

lun. ....

Ref. ....

cc. ....

### **CAPITULO I DISPOSICIONES GENERALES**

**Articulo 1.** - El ejercicio de la profesión Sanitaria se regirá por las disposiciones de la presente Ley y de sus Reglamentos.

**Articulo 2.** - A los efectos de esta Ley, se entiende por ejercicio sanitario la prestación por parte de los profesionales de salud de servicios encaminados a la conservación, fomento, restitución de la salud y rehabilitación física o psico-social de los individuos y de la colectividad; la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades; la determinación de las causas de muerte; el peritaje y el asesoramiento médico-forense así como la investigación y docencia clínica en seres humanos.

**Articulo 3.** - Se reconoce el derecho al ejercicio libre de las profesiones sanitarias y, por ende, la libertad de empresa en el sector sanitario de la Republica de Guinea Ecuatorial.

**Articulo 4.** - Los profesionales sanitarios legalmente autorizados para el ejercicio sanitario son los legalmente calificados. Las acciones relacionadas con la atención médica, que por su naturaleza no tuvieran necesariamente que ser realizadas por los médicos, deberán ser supervisadas por estos y se determinarán reglamentariamente.

### **CAPITULO II: DE LAS DEFINICIONES**



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

Nºm. ....

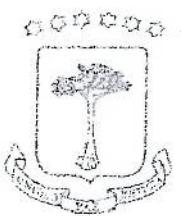
b. ....

l. ....

## SECCION I: DEL PERFIL DE LOS PROFESIONALES DEL SECTOR

**Articulo 5.** – A los efectos de esta Ley, se entiende por:

- a) **Médico:** Es toda aquella persona que presenta un título emitido por una facultad o escuela de Medicina que justifique que éste ha cursado estudios durante un periodo no inferior a 6 años.
- b) **Médico Especialista:** Es aquel médico que presenta una calificación de un centro clínico o académico de haber recibido una formación teórico-prácticas en una determinada especialidad médica durante un periodo no inferior a dos (2) años, con la obtención del título correspondiente.
- c) **Farmacéutico:** Es aquella persona que presenta un título emitido por una facultad de farmacia que justifique que ha cursado estudios teórico- prácticos durante un periodo no inferior a cinco (5) años.
- d) **Licenciado en Biología:** Es toda aquella persona que se ha formado en una facultad de Biología durante un periodo no inferior a 5 años, y obtenido el título correspondiente.
- e) **Veterinario:** Es toda aquella persona que se ha formado en una Facultad de Veterinaria en un periodo no inferior a 5 años, habiendo obtenido el título correspondiente.
- f) **Odontólogo:** Es toda aquella persona que se ha formado en una Facultad de Odontología durante un periodo no inferior a 5 años, y obtenido el título correspondiente.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

Nºm.....  
C. ....  
ecc.....

**g) Enfermero Diplomado Universitario:** Es toda aquella persona que haya estudiado en una Escuela Técnico o Universitaria, durante un periodo no inferior a 3 años, y obtenido el título correspondiente.

**h) Enfermero Especialista:** Es aquel enfermero que presenta una calificación de un Centro Clínico o Académico de haber realizado estudios teórico- prácticos en una terminada especialidad y habiendo obtenido el título correspondiente.

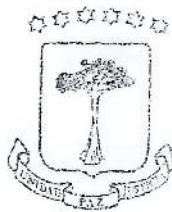
**i) Técnico Sanitario:** Es aquella persona que ha realizado estudios de formación en un ámbito específico sanitario,( Laboratorio ,Rayos X, Farmacia, Óptica, Fisioterapia, etc...), en un periodo de 2 – 3 años en una

Escuela o Centro Técnico acreditado para tal fin a nivel teórico como práctico y habiendo obtenido el título correspondiente.

**j) Auxiliar Sanitario(a):** Es toda aquella persona que ha recibido una formación teórica- práctica de no menos de un (1) año en las distintas especialidades de las áreas de la Salud (Enfermería, Farmacia, Laboratorio, etc....), y habiendo obtenido el título correspondiente.

**Articulo 6.** – Se consideran especialidades de acuerdo a la formación básica del profesional las siguientes:

**a) Medico – Clínico:** Pediatría, Medicina Interna, Cirugía General y Abdominal, Urología, Neurocirugía, Ortopedia – Traumatología, Gineco – Obstetricia, Oncología, Psiquiatría, Estomatología, Laboratorio Clínico, Anatomía Patológica, Dermatología, Neumología, Neonatología, Medicina General Integral, Cirugía Maxilo - Facial, Cirugía Plástica y otras.



República de Guineá Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

Núm. ....

efº. ....

ecc. ....

b) **Salud Pública:** Epidemiología, Higiene, Nutrición y Dietética, los Administradores y Gestores de Hospitales, los Bioestadísticas, etc.

c) **Farmacia:** Farmacología, Tecnología farmacéutica, Farcognosia, Laboratorio.

**Articulo 7.** – Quedan excluidos en el ámbito de aplicación de la presente Ley :

a) Los videntes, adivinos, curanderos y toda práctica de medicina tradicional, los cuales se regirán por sus disposiciones especiales.

b) Los tatuadores, los micro – pigmentadores, los Body Piercing y especialidades afines, los cuales se regirán por sus disposiciones especiales.

c) Los Ingenieros Biomédicos y Técnicos Electromédicos, quienes se regirán por sus reglamentos y demás disposiciones legales.

## SECCION II: DE LOS CENTROS ASISTENCIALES:

**Articulo 8.** – A efectos de esta ley, el desarrollo de las actividades de los sanitarios se implementarán en los siguientes Centros Asistenciales:

a) **Hospital;** Es un Centro de Asistencia médica dotado con servicios de hospitalización y ambulatorios en diferentes especialidades médicas que podrían ser de carácter público o privado con estructuras de plantillas medicas, de enfermería, de Gestión y Administración.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

Nºm.

a) Poseer el título de Licenciado o Doctor en Medicina expedido por una Universidad y, debidamente homologado y reconocido.

Ley.

b) Registrar e inscribir el título correspondiente en las Oficinas Públicas que establecen las leyes.

c) Estar inscrito en el Libro de Registro de Profesionales Sanitarios, habilitado en el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social.

d) Cumplir las demás disposiciones contenidas al efecto en esta Ley.

**Articulo 10.** – Para ejercer de farmacéutico, biólogo y especialidades afines se requiere poseer el título de Licenciatura en el área especificado expedido por una Universidad o Facultad de acuerdo a las normas especiales vigentes sobre la materia cumplir y con lo estipulado en los apartados b y d del articulo 9.

**Articulo 11. a)** . – Los médicos recién graduados o entrados al país, para ejercer la profesión en el sector privado de la Salud o en puestos públicos de índole asistencial, en cabeceras Provinciales y Distritales, será requisito haber efectuado internado rotatorio de postgrado durante 2 años en uno de los hospitales regionales que incluya pasantía no menor de seis meses en el medio rural, de preferencia al final del internado. Si no hubiera puesto vacante para dar cumplimiento a lo establecido anteriormente, el Ministro podrá destinar al médico para el desempeño de un puesto asistencial en otras cabeceras de provincia o ciudades de más población.

b) Para el desempeño de cualquiera de estas actividades, el médico deberá fijar residencia en la localidad sede del establecimiento, lo cual será acreditado por la respectiva Autoridad Civil o por el Colegio de Médicos de la jurisdicción.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

Nºm. ....

Ref. ....

Pre. ....

c) Cumplido lo establecido en este artículo el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social deberá otorgar al medico la constancia correspondiente.

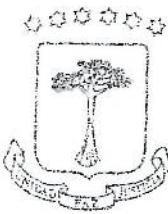
**Articulo 12.** – A los fines de facilitar el cumplimiento de la presente Ley, el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social enviará anualmente a la Universidad Nacional una lista de los puestos disponibles.

Por su parte, la Universidad remitirá periódicamente al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social información acerca de los estudiantes próximos a graduarse, así como la fecha de su graduación.

Los Ministros de Asuntos Exteriores, Cooperación Internacional y Francofonía y el de Educación y Ciencia remitirán periódicamente a su vez al Departamento de Sanidad y Bienestar Social la información que dispongan con respecto a los estudiantes becarios de medicina en Universidades del extranjero.

**Articulo 13.** – Los médicos que hayan convalidado su título en la Universidad Nacional de Guinea Ecuatorial u obtenido el reconocimiento del mismo como consecuencia de Tratados o convenios suscritos por Guinea Ecuatorial, están sujetos al cumplimiento de lo establecido en los artículos 9 y 15 de esta Ley, salvo que se compruebe en lo concerniente al artículo 15, haber cumplido a satisfacción del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social con lo establecido en dicho artículo.

**Articulo 14.** – Los profesionales sanitarios, para optar a programas de becas y de perfeccionamiento profesional auspiciados por los organismos públicos o para aspirar a ascensos en la carrera medico – asistencial deberán haber cumplido con lo establecido en el artículo 9, de esta Ley.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

Nºm. ..... **Articulo 15.** – a) Para la prestación idónea de sus servicios profesionales, este deberá encontrarse en condiciones psíquicas normales y mantenerse informado de los avances del conocimiento medico.

b) La calificación de una incapacidad para el ejercicio profesional se determinará por una Comisión Tripartita altamente calificada, integrada por un profesional representante del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social; uno por la Asociación Profesional Nacional y otro escogido de mutuo acuerdo entre la Asociación y el Ministerio.

c) La convocatoria para constituir una Comisión, será hecha por el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, de oficio o a petición del Colegio o de familiares del profesional presuntamente afectado.

d) En caso de que cesen las causas que determinaron la incapacidad, el afectado o sus familiares más próximos podrán solicitar una nueva evaluación y si el dictamen de la Comisión Tripartita es favorable, podrá reintegrarse al ejercicio profesional.

e) Reglamentariamente se establecerán los requisitos para la actuación de la Comisión.

## SECCION II: DEL EJERCICIO DEL ENFERMERO.

**Articulo 16.** – Para ejercer como Enfermero se requiere un título de enfermero expedido por una Escuela de Enfermería acreditada de acuerdo a las normas especiales vigentes sobre la materia y cumplir con lo estipulado en los apartados a, b, c y d del artículo 9.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

Núm. ....

efº. ....

Secc. ....

### **SECCION III: DEL EJERCICIO DEL AUXILIAR SANITARIO**

**Articulo 17.** – Para ejercer como Auxiliar Sanitario ( a ), se requiere un Diploma de Auxiliar Sanitario ( a ) expedido por una escuela de Auxiliares Sanitarios, acreditada de acuerdo a las normas vigentes sobre la materia, cumplir con lo estipulado en los apartados a, b, c, y d del Art. 9, y superar las pruebas del concurso- oposición establecidas conforme a las normas de la Función Pública.

### **SECCIÓN IV: DEL EJERCICIO DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS EXTRANJEROS**

**Articulo 18.-** Los médicos extranjeros podrán ejercer la profesión médica en la República de Guinea Ecuatorial, debiendo cumplir, para ejercer, los requisitos exigidos en los artículos 9 y 11 de la presente ley, previo reconocimiento y legalización de sus Diplomas por sus correspondientes Representaciones Diplomáticas.

Asimismo, podrán ejercer cargos de investigación o docencia, siempre que hayan sido propuestos por la Facultad de Medicina o por los Institutos Nacionales de Investigaciones Científicas, los profesionales de la medicina graduados en Universidades extranjeras que sean notoriamente conocidos por haber servidos a la educación médica, los que con su ciencia hayan prestado destacados servicios a la Humanidad y los que se hayan hecho acreedores de renombre Universal. Dicha propuesta deberá notificarse al Colegio de Médicos y al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

Lám. .... Life. .... EE. ....

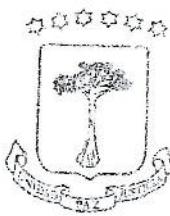
**Articulo 19.** – Los profesionales sanitarios extranjeros que hayan sido contratados por el Gobierno o por entidades e instituciones publicas nacionales para funciones de investigación, de docencia o sanitarias, deberán tener minimamente tres (3) años de experiencia profesional, y solo podrán dedicarse a las actividades para las cuales fueron contratados. Asimismo deberán afiliarse a los Colegios profesionales de país.

**Articulo 20.** – Los médicos con experiencia procedentes de otros países deberán presentar una certificación de su experiencia laboral, para poder eximirle del articulo 11; de lo contrario, estarán sujetos a éste.

**Articulo 21.** – Para el ejercicio de la profesión medica en Guinea Ecuatorial, los extranjeros no deben haber sido expulsados o excluidos de Colegio Medico de su País y otros países.

**Articulo 22.** – Los médicos especialistas, farmacéuticos y similares podrán ejercer directamente, siempre que hayan cumplido con los requisitos de homologación de sus correspondientes títulos y certificados, sin perjuicio de que reglamentariamente el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social pudiera establecer procedimientos de evaluación del especialista.

**Artículo 23.-** Los médicos que hayan convalidado su título en la Universidad Nacional de Guinea Ecuatorial u obtenido el reconocimiento de del mismo, como consecuencia de tratados ó convenios suscritos por Guinea Ecuatorial, estarán sujetos al cumplimiento de lo establecido en los artículos 9 y 11 de esta Ley, salvo que se compruebe en lo concerniente al Artículo 11 haber cumplido, a satisfacción del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, con lo establecido en dicho Artículo.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

Núm. ....  
efº. ....  
ccº. ....  
  
**CAPITULO IV**  
**DE LAS INSTITUCIONES ASISTENCIALES**

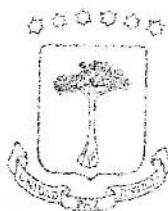
**Articulo 24.** – Ninguna institución de asistencia medica, publica o privada, podrá funcionar sin autorización del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social. Todas las instituciones dedicadas a la prestación de servicios médicos se regirán por los Reglamentos y normas que dicte el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social. Estas instituciones deberán contar con edificios y ambiente apropiados; con personal capacitado; con materiales y suministros adecuados y en general con los elementos indispensables para la clase de servicios que ofrezcan.

**Articulo 25.** – El total del tiempo contratado por un profesional con entidades o empresas públicas o privadas para el desempeño de puestos de carácter profesional no podrá exceder el de la jornada máxima de trabajo diario o semanal al señalado por la Ley, salvo acuerdo especial de servicio establecido entre las partes.

**Articulo 26.** – a) Ningún profesional de la salud podrá ejercer mas de dos puestos públicos de dedicación plena, de carácter sanitario – asistencial en una misma jornada laboral.

b) No se permitirá la simultaneidad de horarios en la prestación de servicios.

**Articulo 27.** – a) El Ministerio de Sanidad y Bienestar Social y los Colegios llevarán un registro actualizado de los puestos que desempeñan los profesionales y del tiempo contratado por cada uno de ellos. Deberán comunicar al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social y al Colegio respectivo, la aceptación de un cargo o el retiro del que desempeñan, dentro del mes siguiente a dicha decisión.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

Re: \_\_\_\_\_ b) Los empleadores de profesionales deberán enviar obligatoriamente al Colegio Profesional correspondiente y al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social la lista de profesionales que empleen, con las horas contratadas y horarios que les corresponden.

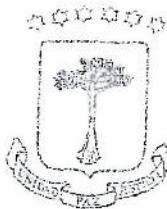
c) En caso de simultaneidad de horarios, el profesional deberá renunciar a uno o a algunos de sus puestos, según el caso. De lo contrario, la Junta Directiva del Colegio correspondiente denunciará la situación, a la brevedad posible, ante las autoridades competentes para la toma de decisiones pertinentes.

**Articulo 28.** – En los Centros sanitarios donde existan mas de un médico en ejercicio, se deberán establecer en los Domingos y días festivos el servicio médico de turno diurno y nocturno para los casos de urgencias, conforme establecen los reglamentos.

**Articulo 29.** – Los médicos no podrán contratar servicios profesionales con personas naturales o jurídicas que pretendan explotar el servicio individual o colectivo de la profesión médica con fines especulativos.

**Articulo 30.** – Ninguna persona legalmente autorizada para ejercer la medicina en Centros Públicos oficiales podrá ofrecer en venta medicamentos y otros productos de uso terapéutico o sugerir a sus pacientes que los adquieran en determinadas farmacias o establecimientos para su provecho encubierto.

**Articulo 31.** – El Ministerio de Sanidad establecerá un sistema de interpellaciones a los Centros Sanitarios a través de la Dirección General de Asistencia y Coordinación Hospitalaria, para asegurar el cumplimiento eficaz de lo establecido en esta Ley.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

Nº.....  
F. ....  
PRCC.....

**CAPITULO V  
DEL REGISTRO E INSCRIPCION DE TITULOS.**

**Articulo 32.** - Los profesionales deberán registrar sus títulos e inscribirse en servicios competentes habilitados para ello en el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, en el Colegio correspondiente y ante la Autoridad Civil de la localidad donde residan. La inscripción definitiva del título de médico general recién graduado en el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social quedará sujeta al cumplimiento del artículo 11 de la presente Ley.

**Articulo 33.** - para dedicarse al ejercicio de las actividades profesionales conexas con la medicina que no requiera título universitario o que no estén reguladas por leyes especiales, los interesados deberán inscribir sus títulos o certificaciones ante el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, ante la Autoridad sanitaria de mayor jerarquía de la entidad territorial correspondiente y en el Colegio correspondiente de la jurisdicción respectiva.

**CAPITULO VI  
DE LAS INFRACCIONES Y DEL EJERCICIO ILEGAL  
DE LA MEDICINA**

**Articulo 34.-** Infringen la presente Ley:

1.- Los profesionales que ejerzan la profesión en contravención a las disposiciones de esta Ley y Reglamentos que podrían derivarse de ella.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

2.- Los profesionales que ejerzan la profesión durante la vigencia de medidas de suspensión impuestas de acuerdo con esta Ley o por inhabilitación declarada legalmente.

3. - Los profesionales que presten su concurso profesional, encubran o patrocinen a personas naturales o jurídicas o a establecimientos donde se ejerza ilegalmente la medicina.

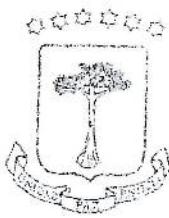
4. - Quienes habiendo obtenido el título correspondiente realicen actos o gestiones profesionales sin haber cumplido los requisitos para ejercer legalmente la profesión o lo hagan encontrándose impedidos o inhabilitados por las autoridades competentes.

5. - Quienes sin poseer el título requerido por la presente Ley se anuncien como tales y se atribuyan ese carácter; exhiban o usen placas, insignias, emblemas o membretes de uso privativo o exclusivo para determinados categorías profesionales que no corresponden, ó que practiquen procedimientos sin la indicación emanada del profesional correspondiente.

6. - Los miembros de otras profesiones y oficios relacionados con la atención médica no regidos por sus correspondiente leyes de ejercicio profesional, que prescriban drogas o preparados medicinales y otros medicamentos complementarios de terapéutica médica, quirúrgica o farmacéutica, o que sin haber recibido las instrucciones de un médico tratante o sin su supervisión, asuman el tratamiento de personas que estén o deban estar bajo atención médica.

7. - Los profesionales universitarios que sin estar legalmente autorizados por las leyes del ejercicio de su profesión, interpreten o califiquen exámenes de laboratorio y otras exploraciones de carácter médico o quirúrgico con fines de diagnóstico.

Se exceptúan:



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

- úm.  
R. ....  
10. ....
- e) Los médicos que firmen recetas en blanco, o expidan certificados falsos con el propósito de burlar las leyes o para favorecer el incumplimiento de las obligaciones laborales.
  - f) Los médicos que presten su concurso a personas que ejerzan la medicina en contravención con lo dispuesto en la presente Ley.
  - g) Quien sin ser médico se anuncie como tal o se atribuya ese carácter.

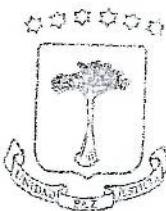
**Articulo 36 – De las faltas:**

Las faltas, en el ejercicio de las profesiones sanitarias se clasifican como sigue:

- a) **Leves:** Son las derivadas de la comisión de actos que supongan el incumplimiento a lo dispuesto por esta Ley, y aquellas señaladas como faltas leves en el Reglamento General de Hospitales.
- b) **Graves:** Son las derivadas del incumplimiento de los artículos 24, 25, 26, 27 b y c, 29, 30 y 34 de la presente Ley; aquellas que atenten contra la salud e integridad física y moral de los pacientes, y todo lo señalado como faltas graves en el Reglamento General de Hospitales.
- c) **Muy Graves:** Son las tipificadas en el artículo 35 de la presente Ley, y todo lo señalado como faltas muy graves en el Reglamento General de Hospitales.

**Articulo 37. –** Sin perjuicio de lo dispuesto en el código penal, las sanciones establecidas en la presente Ley son de tres tipos:

1. – De carácter disciplinario, para las falsas leves.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

2. – De carácter administrativo, para las faltas graves.  
3. – De carácter penal, para las faltas muy graves.

**Articulo 38.** – Las sanciones disciplinarias son las siguientes:

- a)  
1. – Amonestación oral y privada.  
2. – Amonestación escrita y privada.  
3. – Amonestación escrita y pública.

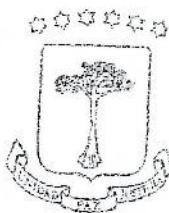
b) Las infracciones del articulo 36a) de esta Ley, se sancionarán con amonestaciones privada y escrita si la omisión de la información no excede de tres ( 3) meses. Si a pesar de la amonestación el profesional no suministre la información a que está obligado, se le sancionara conforme al Art. 39.

**Articulo 39.** – Las infracciones graves serán penalizadas con sanciones administrativas, las cuales, según el grado de infracción cometida, se sancionarán conforme a la Ley.

**Articulo 40.** – Las infracciones muy graves serán sancionadas conforme a lo establecido por el Código Penal vigente.

**Articulo 41.** – Las sanciones disciplinarias y administrativas se aplicarán sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal a que haya lugar como consecuencia de la acción, omisión, impericia, imprudencia o negligencia en el ejercicio profesional.

**Articulo 42.** – Son competentes para la aplicación las sanciones disciplinarias, los Comités Disciplinarios de los Colegios Profesionales y en alzada, el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, de acuerdo con las disposiciones previstas en la presente Ley y en sus reglamentos.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

N.º m.  
L.  
Rec.

**Articulo 43.** –Es competente para la aplicación de las sanciones administrativas, el Ministro de Sanidad y Bienestar Social, de conformidad a la Ley de Régimen Jurídico de la Administración Central del Estado y de la Ley de Funcionarios Civiles del Estado.

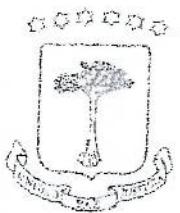
**Articulo 44.** – Cuando el Comité Disciplinario de un Colegio considere que a un profesional se le debe aplicar las sanciones de multa o suspensión del ejercicio profesional, a que se refieren los literales a y b del articulo 38 de esta Ley, se someterá el expediente al Ministro de Sanidad y Bienestar Social, quien decidirá mediante Resolución motivada.

**Articulo 45.** – a) Las sanciones que se impongan conforme a esta Ley, se dictaran previa Resolución motivada, y las misma se notificaran al contraventor; en caso de multa se expedirá la hoja de liquidación por triplicado ejemplar, cuyo importe deberá ser ingresado en las cuentas de la Tesorería General del Estado, en un plazo de diez(10) días hábiles contados desde la fecha de notificación.

b) El órgano que imponga la multa dará cuenta al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, con copia de todas las actuaciones, acompañando un ejemplar del justificante de pago.

**Articulo 46.** - A los reincidentes se les podrá imponer, en mayor grado, las sanciones previstas en los art. 39 y 40 de esta Ley. El proceso se tramitará de acuerdo con los Reglamentos establecidos al efecto.

**Articulo 47.** – En todos los casos de ejercicio ilegal de la medicina, el Comité Disciplinario en cuya jurisdicción se haya cometido el hecho, investigara de oficio o a instancia del afectado, e incoara expediente que elevara al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, el cual si considera delito la infracción cometida, lo remitirá al



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

g) **Enfermero Diplomado Universitario:** Es toda aquella persona que haya estudiado en una Escuela Técnico o Universitaria, durante un periodo no inferior a 3 años, y obtenido el título correspondiente.

h) **Enfermero Especialista:** Es aquel enfermero que presenta una calificación de un Centro Clínico o Académico de haber realizado estudios teórico- prácticos en una terminada especialidad y habiendo obtenido el título correspondiente.

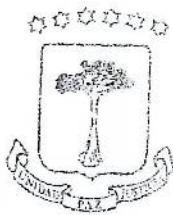
i) **Técnico Sanitario:** Es aquella persona que ha realizado estudios de formación en un ámbito específico sanitario,( Laboratorio ,Rayos X, Farmacia, Óptica, Fisioterapia, etc...), en un periodo de 2 – 3 años en una

Escuela o Centro Técnico acreditado para tal fin a nivel teórico como practico y habiendo obtenido el título correspondiente.

j) **Auxiliar Sanitario(a):** Es toda aquella persona que ha recibido una formación teórica- práctica de no menos de un (1) año en las distintas especialidades de las áreas de la Salud (Enfermería, Farmacia, Laboratorio, etc....), y habiendo obtenido el título correspondiente.

**Articulo 6.** – Se consideran especialidades de acuerdo a la formación básica del profesional las siguientes:

a) **Medico – Clínico:** Pediatría, Medicina Interna, Cirugía General y Abdominal, Urología, Neurocirugía, Ortopedia – Traumatología, Gineco – Obstetricia, Oncología, Psiquiatría, Estomatología, Laboratorio Clínico, Anatomía Patológica, Dermatología, Neumología, Neonatología, Medicina General Integral, Cirugía Maxilo - Facial, Cirugía Plástica y otras.



República de Guinea Ecuatorial  
PRESIDENCIA

Núm. ....

Ref. ....

EGE

b) **Salud Pública:** Epidemiología, Higiene, Nutrición y Dietética, los Administradores y Gestores de Hospitales, los Bioestadísticas, etc.

c) **Farmacia:** Farmacología, Tecnología farmacéutica, Farcognosia, Laboratorio.

**Artículo 7.** – Quedan excluidos en el ámbito de aplicación de la presente Ley :

a) Los videntes, adivinos, curanderos y toda práctica de medicina tradicional, los cuales se regirán por sus disposiciones especiales.

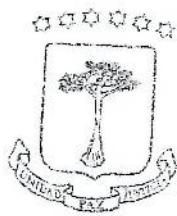
b) Los tatuadores, los micro – pigmentadores, los Body Piercing y especialidades afines, los cuales se regirán por sus disposiciones especiales.

c) Los Ingenieros Biomédicos y Técnicos Electromédicos, quienes se regirán por sus reglamentos y demás disposiciones legales.

## SECCION II: DE LOS CENTROS ASISTENCIALES

**Artículo 8.** – A efectos de esta ley, el desarrollo de las actividades de los sanitarios se implementarán en los siguientes Centros Asistenciales:

a) **Hospital;** Es un Centro de Asistencia médica dotado con servicios de hospitalización y ambulatorios en diferentes especialidades médicas que podrían ser de carácter público o privado con estructuras de plantillas medicas, de enfermería, de Gestión y Administración.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

Núm. ....

ef. ....

Secc. ....

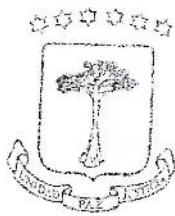
- b) **Policlínica**, Es un Centro de Asistencia médica con o sin servicios de hospitalización en diferentes especialidades que podrían ser de carácter público o privado.
- c) **Clínica**, Es un centro de asistencia médica limitada con ó sin hospitalización pudiendo prestar servicios generales, tales como: Pediatría, Medicina General, Laboratorio y Farmacia, etc.
- d) **Consultorio Médico**, Es un despacho que sirve solo para consultas médicas con prescripción de recetas médicas y seguimiento del tratamiento de los pacientes.
- e) **Centro de Salud**, Es aquel Centro Sanitario que desarrolla actividades asistenciales y de promoción de la Salud. Generalmente representa la estructura sanitaria de segundo nivel en el Sistema de Atención Primaria de Salud.
- f) **Puesto de Salud**, Es aquel Centro donde se desarrollan actividades de primer nivel en el sistema de Atención Primaria de la Salud.

### CAPITULO III

#### DEL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN

##### SECCION I: DEL EJERCICIO MÉDICO.

**Artículo 9.** – Para ejercer en la República de Guinea Ecuatorial la profesión de médico, se requiere:



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

V.ºm. ....

I.ºº. ....

CC. ....

- a) Poseer el título de Licenciado o Doctor en Medicina expedido por una Universidad y, debidamente homologado y reconocido.
- b) Registrar e inscribir el título correspondiente en las Oficinas Públicas que establecen las leyes.
- c) Estar inscrito en el Libro de Registro de Profesionales Sanitarios, habilitado en el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social.
- d) Cumplir las demás disposiciones contenidas al efecto en esta Ley.

**Articulo 10.** – Para ejercer de farmacéutico, biólogo y especialidades afines se requiere poseer el título de Licenciatura en el área especificado expedido por una Universidad o Facultad de acuerdo a las normas especiales vigentes sobre la materia cumplir y con lo estipulado en los apartados b y d del artículo 9.

**Articulo 11. a)** . – Los médicos recién graduados o entrados al país, para ejercer la profesión en el sector privado de la Salud o en puestos públicos de índole asistencial, en cabeceras Provinciales y Distritales, será requisito haber efectuado internado rotatorio de postgrado durante 2 años en uno de los hospitales regionales que incluya pasantía no menor de seis meses en el medio rural, de preferencia al final del internado. Si no hubiera puesto vacante para dar cumplimiento a lo establecido anteriormente, el Ministro podrá destinar al médico para el desempeño de un puesto asistencial en otras cabeceras de provincia o ciudades de más población.

b) Para el desempeño de cualquiera de estas actividades, el médico deberá fijar residencia en la localidad sede del establecimiento, lo cual será acreditado por la respectiva Autoridad Civil o por el Colegio de Médicos de la jurisdicción.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

Núm. ....

lif. ....

cc. ....

c) Cumplido lo establecido en este artículo el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social deberá otorgar al medico la constancia correspondiente.

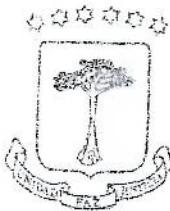
**Articulo 12.** – A los fines de facilitar el cumplimiento de la presente Ley, el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social enviará anualmente a la Universidad Nacional una lista de los puestos disponibles.

Por su parte, la Universidad remitirá periódicamente al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social información acerca de los estudiantes próximos a graduarse, así como la fecha de su graduación.

Los Ministros de Asuntos Exteriores, Cooperación Internacional y Francofonía y el de Educación y Ciencia remitirán periódicamente a su vez al Departamento de Sanidad y Bienestar Social la información que dispongan con respecto a los estudiantes becarios de medicina en Universidades del extranjero.

**Articulo 13.** – Los médicos que hayan convalidado su título en la Universidad Nacional de Guinea Ecuatorial u obtenido el reconocimiento del mismo como consecuencia de Tratados o convenios suscritos por Guinea Ecuatorial, están sujetos al cumplimiento de lo establecido en los artículos 9 y 15 de esta Ley, salvo que se compruebe en lo concerniente al artículo 15, haber cumplido a satisfacción del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social con lo establecido en dicho artículo.

**Articulo 14.** – Los profesionales sanitarios, para optar a programas de becas y de perfeccionamiento profesional auspiciados por los organismos públicos o para aspirar a ascensos en la carrera médica – asistencial deberán haber cumplido con lo establecido en el artículo 9, de esta Ley.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

lum.

lufa.

cc.

**Articulo 15.** – a) Para la prestación idónea de sus servicios profesionales, este deberá encontrarse en condiciones psíquicas normales y mantenerse informado de los avances del conocimiento medico.

b) La calificación de una incapacidad para el ejercicio profesional se determinará por una Comisión Tripartita altamente calificada, integrada por un profesional representante del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social; uno por la Asociación Profesional Nacional y otro escogido de mutuo acuerdo entre la Asociación y el Ministerio.

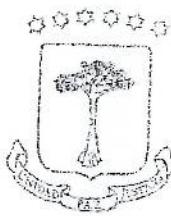
c) La convocatoria para constituir una Comisión, será hecha por el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, de oficio o a petición del Colegio o de familiares del profesional presuntamente afectado.

d) En caso de que cesen las causas que determinaron la incapacidad, el afectado o sus familiares más próximos podrán solicitar una nueva evaluación y si el dictamen de la Comisión Tripartita es favorable, podrá reintegrarse al ejercicio profesional.

e) Reglamentariamente se establecerán los requisitos para la actuación de la Comisión.

## SECCION II: DEL EJERCICIO DEL ENFERMERO.

**Articulo 16.** – Para ejercer como Enfermero se requiere un título de enfermero expedido por una Escuela de Enfermería acreditada de acuerdo a las normas especiales vigentes sobre la materia y cumplir con lo estipulado en los apartados a, b, c y d del artículo 9.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

Núm. ....  
ef. ....  
Secc. ....

### **SECCION III: DEL EJERCICIO DEL AUXILIAR SANITARIO**

**Articulo 17.** – Para ejercer como Auxiliar Sanitario ( a ), se requiere un Diploma de Auxiliar Sanitario ( a ) expedido por una escuela de Auxiliares Sanitarios, acreditada de acuerdo a las normas vigentes sobre la materia, cumplir con lo estipulado en los apartados a, b, c, y d del Art. 9, y superar las pruebas del concurso- oposición establecidas conforme a las normas de la Función Pública.

### **SECCIÓN IV: DEL EJERCICIO DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS EXTRANJEROS**

**Articulo 18.-** Los médicos extranjeros podrán ejercer la profesión médica en la República de Guinea Ecuatorial, debiendo cumplir, para ejercer, los requisitos exigidos en los artículos 9 y 11 de la presente ley, previo reconocimiento y legalización de sus Diplomas por sus correspondientes Representaciones Diplomáticas.

Asimismo, podrán ejercer cargos de investigación o docencia, siempre que hayan sido propuestos por la Facultad de Medicina o por los Institutos Nacionales de Investigaciones Científicas, los profesionales de la medicina graduados en Universidades extranjeras que sean notoriamente conocidos por haber servidos a la educación médica, los que con su ciencia hayan prestado destacados servicios a la Humanidad y los que se hayan hecho acreedores de renombre Universal. Dicha propuesta deberá notificarse al Colegio de Médicos y al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

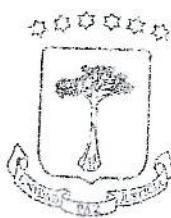
L l m. L f c c ..... **Articulo 19.** – Los profesionales sanitarios extranjeros que hayan sido contratados por el Gobierno o por entidades e instituciones publicas nacionales para funciones de investigación, de docencia o sanitarias, deberán tener minimamente tres (3) años de experiencia profesional, y solo podrán dedicarse a las actividades para las cuales fueron contratados. Asimismo deberán afiliarse a los Colegios profesionales de país.

**Articulo 20.** – Los médicos con experiencia procedentes de otros países deberán presentar una certificación de su experiencia laboral, para poder eximirle del articulo 11; de lo contrario, estarán sujetos a éste.

**Articulo 21.** – Para el ejercicio de la profesión medica en Guinea Ecuatorial, los extranjeros no deben haber sido expulsados o excluidos de Colegio Medico de su País y otros países.

**Articulo 22.** – Los médicos especialistas, farmacéuticos y similares podrán ejercer directamente, siempre que hayan cumplido con los requisitos de homologación de sus correspondientes títulos y certificados, sin perjuicio de que reglamentariamente el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social pudiera establecer procedimientos de evaluación del especialista.

**Artículo 23.-** Los médicos que hayan convalidado su título en la Universidad Nacional de Guinea Ecuatorial u obtenido el reconocimiento de del mismo, como consecuencia de tratados ó convenios suscritos por Guinea Ecuatorial, estarán sujetos al cumplimiento de lo establecido en los artículos 9 y 11 de esta Ley, salvo que se compruebe en lo concerniente al Artículo 11 haber cumplido, a satisfacción del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, con lo establecido en dicho Artículo.



República de Guinea Ecuatorial  
PRESIDENCIA

Núm. ....  
ef. ....  
- ecc. ....

**CAPITULO IV  
DE LAS INSTITUCIONES ASISTENCIALES**

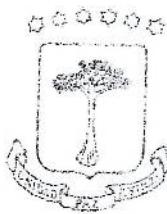
**Articulo 24.** – Ninguna institución de asistencia medica, publica o privada, podrá funcionar sin autorización del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social. Todas las instituciones dedicadas a la prestación de servicios médicos se regirán por los Reglamentos y normas que dicte el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social. Estas instituciones deberán contar con edificios y ambiente apropiados; con personal capacitado; con materiales y suministros adecuados y en general con los elementos indispensables para la clase de servicios que ofrezcan.

**Articulo 25.** – El total del tiempo contratado por un profesional con entidades o empresas públicas o privadas para el desempeño de puestos de carácter profesional no podrá exceder el de la jornada máxima de trabajo diario o semanal al señalado por la Ley, salvo acuerdo especial de servicio establecido entre las partes.

**Articulo 26.** – a) Ningún profesional de la salud podrá ejercer mas de dos puestos públicos de dedicación plena, de carácter sanitario – asistencial en una misma jornada laboral.

b) No se permitirá la simultaneidad de horarios en la prestación de servicios.

**Articulo 27.** – a) El Ministerio de Sanidad y Bienestar Social y los Colegios llevarán un registro actualizado de los puestos que desempeñan los profesionales y del tiempo contratado por cada uno de ellos. Deberán comunicar al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social y al Colegio respectivo, la aceptación de un cargo o el retiro del que desempeñan, dentro del mes siguiente a dicha decisión.



República de Guinea Ecuatorial  
PRESIDENCIA

úm.  
Ri  
ts  
b) Los empleadores de profesionales deberán enviar obligatoriamente al Colegio Profesional correspondiente y al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social la lista de profesionales que empleen, con las horas contratadas y horarios que les corresponden.

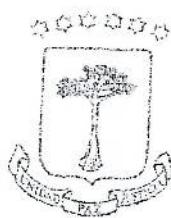
c) En caso de simultaneidad de horarios, el profesional deberá renunciar a uno o a algunos de sus puestos, según el caso. De lo contrario, la Junta Directiva del Colegio correspondiente denunciará la situación, a la brevedad posible, ante las autoridades competentes para la toma de decisiones pertinentes.

**Articulo 28.** – En los Centros sanitarios donde existan mas de un médico en ejercicio, se deberán establecer en los Domingos y días festivos el servicio médico de turno diurno y nocturno para los casos de urgencias, conforme establecen los reglamentos.

**Articulo 29.** – Los médicos no podrán contratar servicios profesionales con personas naturales o jurídicas que pretendan explotar el servicio individual o colectivo de la profesión médica con fines especulativos.

**Articulo 30.** – Ninguna persona legalmente autorizada para ejercer la medicina en Centros Públicos oficiales podrá ofrecer en venta medicamentos y otros productos de uso terapéutico o sugerir a sus pacientes que los adquieran en determinadas farmacias o establecimientos para su provecho encubierto.

**Articulo 31.** – El Ministerio de Sanidad establecerá un sistema de interpellaciones a los Centros Sanitarios a través de la Dirección General de Asistencia y Coordinación Hospitalaria, para asegurar el cumplimiento eficaz de lo establecido en esta Ley.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

Nºm. \_\_\_\_\_  
E. \_\_\_\_\_  
P.G. \_\_\_\_\_

**CAPITULO V  
DEL REGISTRO E INSCRIPCIÓN DE TITULOS.**

**Articulo 32.** - Los profesionales deberán registrar sus títulos e inscribirse en servicios competentes habilitados para ello en el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, en el Colegio correspondiente y ante la Autoridad Civil de la localidad donde residan. La inscripción definitiva del título de médico general recién graduado en el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social quedará sujeta al cumplimiento del artículo 11 de la presente Ley.

**Articulo 33.** - para dedicarse al ejercicio de las actividades profesionales conexas con la medicina que no requiera título universitario o que no estén reguladas por leyes especiales, los interesados deberán inscribir sus títulos o certificaciones ante el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, ante la Autoridad sanitaria de mayor jerarquía de la entidad territorial correspondiente y en el Colegio correspondiente de la jurisdicción respectiva.

**CAPITULO VI  
DE LAS INFRACCIONES Y DEL EJERCICIO ILEGAL  
DE LA MEDICINA**

**Articulo 34.-** Infringen la presente Ley:

1.- Los profesionales que ejerzan la profesión en contravención a las disposiciones de esta Ley y Reglamentos que podrían derivarse de ella.



República de Guinea Ecuatorial

P R E S I D E N C I A

2.- Los profesionales que ejerzan la profesión durante la vigencia de medidas de suspensión impuestas de acuerdo con esta Ley o por inhabilitación declarada legalmente.

3. – Los profesionales que presten su concurso profesional, encubran o patrocinen a personas naturales o jurídicas o a establecimientos donde se ejerza ilegalmente la medicina.

4. – Quienes habiendo obtenido el título correspondiente realicen actos o gestiones profesionales sin haber cumplido los requisitos para ejercer legalmente la profesión o lo hagan encontrándose impedidos o inhabilitados por las autoridades competentes.

5. – Quienes sin poseer el título requerido por la presente Ley se anuncien como tales y se atribuyan ese carácter; exhiban o usen placas, insignias, emblemas o membretes de uso privativo o exclusivo para determinados categorías profesionales que no corresponden, ó que practiquen procedimientos sin la indicación emanada del profesional correspondiente.

6. – Los miembros de otras profesiones y oficios relacionados con la atención médica no regidos por sus correspondiente leyes de ejercicio profesional, que prescriban drogas o preparados medicinales y otros medicamentos complementarios de terapéutica médica, quirúrgica o farmacéutica, o que sin haber recibido las instrucciones de un médico tratante o sin su supervisión, asuman el tratamiento de personas que estén o deban estar bajo atención médica.

7. – Los profesionales universitarios que sin estar legalmente autorizados por las leyes del ejercicio de su profesión, interpreten o califiquen exámenes de laboratorio y otras exploraciones de carácter médico o quirúrgico con fines de diagnóstico.

Se exceptúan:



República de Guinea Ecuatorial  
**P R E S I D E N C I A**

Num. ....  
Ley. ....  
Ecc. ....  
1. – Las personas no autorizadas por esta Ley que en situaciones de urgencia, realicen ocasionalmente actos encaminados a proteger la vida de una persona mientras llegare un profesional autorizado.

2. – La practica o actuación del personal auxiliar, técnico – sanitario o paramédico dentro de los límites de sus funciones, de conformidad con las instrucciones del médico y normas específicas de los organismos de salud del Estado.

## **CAPITULO VII DE LAS SANCIONES**

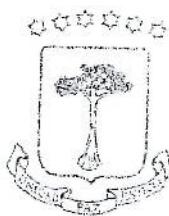
**Articulo 35.** - Constituyen hechos punibles y serán sancionados conforme a la Ley:

a) Las personas que sin cumplir los requisitos establecidos en esta Ley falsifiquen total o parcialmente los títulos profesionales, suplanten a personas legalmente autorizadas para ejercer dicha profesión, y ofrezcan o presten servicios de atención médica.

b) Quienes actúen como cómplices, cooperadores o encubridores de personas naturales o jurídicas o de establecimientos donde se ejerzan ilegalmente la medicina.

c) Los profesionales que ejerzan la profesión sin haber dado cumplimiento a los requisitos legales o durante la vigencia de medidas de suspensión o inhabilitación impuestas por las autoridades competentes.

d) Los profesionales de la medicina, que ejerzan su profesión en instituciones oficiales y de manera encubierta o explícita remitan sus pacientes a instituciones privadas con el fin de obtener algún beneficio económico.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

- úm.  
R.  
10.
- e) Los médicos que firmen recetas en blanco, o expidan certificados falsos con el propósito de burlar las leyes o para favorecer el incumplimiento de las obligaciones laborales.
  - f) Los médicos que presten su concurso a personas que ejerzan la medicina en contravención con lo dispuesto en la presente Ley.
  - g) Quien sin ser médico se anuncie como tal o se atribuya ese carácter.

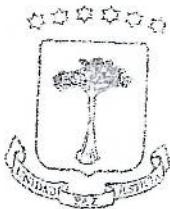
**Articulo 36 – De las faltas:**

Las faltas, en el ejercicio de las profesiones sanitarias se clasifican como sigue:

- a) **Leves:** Son las derivadas de la comisión de actos que supongan el incumplimiento a lo dispuesto por esta Ley, y aquellas señaladas como faltas leves en el Reglamento General de Hospitales.
- b) **Graves:** Son las derivadas del incumplimiento de los artículos 24, 25, 26, 27 b y c, 29, 30 y 34 de la presente Ley; aquellas que atenten contra la salud e integridad física y moral de los pacientes, y todo lo señalado como faltas graves en el Reglamento General de Hospitales.
- c) **Muy Graves:** Son las tipificadas en el artículo 35 de la presente Ley, y todo lo señalado como faltas muy graves en el Reglamento General de Hospitales.

**Articulo 37.** – Sin perjuicio de lo dispuesto en el código penal, las sanciones establecidas en la presente Ley son de tres tipos:

1. – De carácter disciplinario, para las falsas leves.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

- N.º 1. 2. – De carácter administrativo, para las faltas graves.  
3. – De carácter penal, para las faltas muy graves.

F.º 2. **Articulo 38.** – Las sanciones disciplinarias son las siguientes:

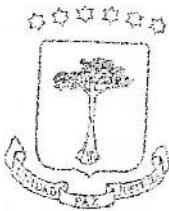
- a)
1. – Amonestación oral y privada.
  2. – Amonestación escrita y privada.
  3. – Amonestación escrita y pública.
- b) Las infracciones del articulo 36a) de esta Ley, se sancionarán con amonestaciones privada y escrita si la omisión de la información no excede de tres ( 3) meses. Si a pesar de la amonestación el profesional no suministre la información a que está obligado, se le sancionara conforme al Art. 39.

**Articulo 39.** – Las infracciones graves serán penalizadas con sanciones administrativas, las cuales, según el grado de infracción cometida, se sancionarán conforme a la Ley.

**Articulo 40.** – Las infracciones muy graves serán sancionadas conforme a lo establecido por el Código Penal vigente.

**Articulo 41.** – Las sanciones disciplinarias y administrativas se aplicarán sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal a que haya lugar como consecuencia de la acción, omisión, impericia, imprudencia o negligencia en el ejercicio profesional.

**Articulo 42.** – Son competentes para la aplicación las sanciones disciplinarias, los Comités Disciplinarios de los Colegios Profesionales y en alzada, el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, de acuerdo con las disposiciones previstas en la presente Ley y en sus reglamentos.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

N.º m.  
L.  
F.º P.C.C.

**Articulo 43.** –Es competente para la aplicación de las sanciones administrativas, el Ministro de Sanidad y Bienestar Social, de conformidad a la Ley de Régimen Jurídico de la Administración Central del Estado y de la Ley de Funcionarios Civiles del Estado.

**Articulo 44.** – Cuando el Comité Disciplinario de un Colegio considere que a un profesional se le debe aplicar las sanciones de multa o suspensión del ejercicio profesional, a que se refieren los literales a y b del articulo 38 de esta Ley, se someterá el expediente al Ministro de Sanidad y Bienestar Social, quien decidirá mediante Resolución motivada.

**Articulo 45.** – a) Las sanciones que se impongan conforme a esta Ley, se dictaran previa Resolución motivada, y las misma se notificaran al contraventor; en caso de multa se expedirá la hoja de liquidación por triplicado ejemplar, cuyo importe deberá ser ingresado en las cuentas de la Tesorería General del Estado, en un plazo de diez(10) días hábiles contados desde la fecha de notificación.

b) El órgano que imponga la multa dará cuenta al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, con copia de todas las actuaciones, acompañando un ejemplar del justificante de pago.

**Articulo 46.** - A los reincidentes se les podrá imponer, en mayor grado, las sanciones previstas en los art. 39 y 40 de esta Ley. El proceso se tramitará de acuerdo con los Reglamentos establecidos al efecto.

**Articulo 47.** – En todos los casos de ejercicio ilegal de la medicina, el Comité Disciplinario en cuya jurisdicción se haya cometido el hecho, investigara de oficio o a instancia del afectado, e incoara expediente que elevara al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, el cual si considera delito la infracción cometida, lo remitirá al



República de Guinea Ecuatorial

## PRESIDENCIA

Ministerio Fiscal para la determinación de las responsabilidades que hubieren lugar.

**Artículo 48.** – La negligencia, la impericia, la imprudencia serán investigadas por los Comités Disciplinarios de los Colegios Profesionales, los cuales podrán recomendar al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social la suspensión del profesional en su ejercicio, sin perjuicio de las sanciones establecidas en esta Ley, y en el Código Penal vigente.

Para la investigación mencionada los Comités Disciplinarios de los Colegios podrán asesorarse con otros expertos médicos, en cada caso.

## **DISPOSICIÓN ADICIONAL**

Se faculta al Gobierno dictar cuantas normas complementarias sean necesarias para el buen cumplimiento de la presente Ley.

## **DISPOSICIONES TRANSITORIAS**

1. – Se concede un plazo de seis ( 6 ) meses a contar de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, para que las personas a que se refieren los artículos 32 y 33 cumplan con los requisitos de registro e inscripción de sus títulos y certificados.

2. – Mientras no se hayan establecido los Colegios profesionales, las sanciones serán impuestas por el Ministro de Sanidad y Bienestar Social, a propuesta de los órganos competentes.



República de Guinea Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

### DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo establecido en la presente Ley.

### DISPOSICIÓN FINAL

La presente Ley entrará en vigor a partir de su publicación por el Boletín Oficial del Estado.

Dada en Malabo, a dos días del mes de Noviembre del año dos mil seis

**POR UNA GUINEA MEJOR**



**OBIANG NGUEMA MBASOGO  
PRESIDENTE DE LA REPUBLICA**

  
**RICARDO MANGUE OBAMA NFUBE  
PRIMER MINISTRO-JEFE DE GOBIERNO**





**E. UBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA**

lum. \_\_\_\_\_  
R. \_\_\_\_\_  
c. \_\_\_\_\_

Decreto Núm. 78/2001, de fecha 29 de **OCTUBRE**,  
por el que se aprueban el Plan Marco Estratégico y  
el Plan de Urgencia de Lucha contra el SIDA en  
Guinea Ecuatorial.-----

La infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VHI) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) constituyen uno de los problemas de salud más importantes en el contexto actual del mundo. La evolución de la pandemia indica que se trata, en palabras del Secretario General de la ONU, de "una emergencia a escala planetaria" que requiere que se desarrollen políticas y acciones adecuadas a la magnitud del problema.

En África, los Jefes de Estado y de Gobierno de la OUA reunidos del 26 al 27 de abril de 2001 en Abuja (Nigeria) en una sesión especial dedicada específicamente al examen de los desafíos excepcionales planteados por la pandemia constituye no solo una crisis de salud mayor sino igualmente una amenaza excepcional para el desarrollo, la cohesión social, estabilidad política, seguridad alimentaria de África así como una grande amenaza a la supervivencia y a la esperanza de vida de las poblaciones africanas. Estas enfermedades que son exacerbadas por la pobreza y las situaciones de conflictos en nuestro Continente conllevan igualmente una carga económica devastadora por la pérdida de capital humano, la reducción de la productividad y la desviación de recursos humanos y financieros a favor de los cuidados y tratamientos.

Dentro del continente africano la República de Guinea Ecuatorial se encuentra afectada y presenta actualmente tasas de seroprevalencia del 7,2 por ciento de la población, niveles que pueden considerarse epidemiológicamente de situación grave, considerando además las variadas circunstancias particulares relacionadas con esta pandemia.



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

Núm. \_\_\_\_\_  
cc. \_\_\_\_\_

-2-

En respuesta a este problema, la comunidad científica ha instado a los Gobiernos a que adapten sus estrategias para afrontar eficazmente el reto que supone la lucha contra el VIH/SIDA. Las organizaciones mundiales y la OUA han sugerido estrategias, puesto en marcha planes y programas que promueven la coordinación internacional de las actuaciones. En el contexto de Guinea Ecuatorial, desde la promulgación del Decreto número 3/1988, de fecha 20 de enero, por el que se creó el Comité Nacional de Prevención y Lucha contra el SIDA, se ha propuesto la ampliación de acciones contra la epidemia mediante la adopción del Programa Nacional de Lucha contra el SIDA (PNLS). Sin embargo, la experiencia adquirida en el periodo de su ejecución, los avances alcanzados en la investigación sobre las posibilidades de lucha contra el VIH/SIDA y las recomendaciones de las organizaciones interesadas en la lucha contra esta pandemia justifican la necesidad de adoptar acciones y medidas de movilización multisectorial y de mejorar la coordinación interdepartamental en el marco de un programa estratégico coherente capaz de recibir la aceptación tanto de instituciones, autoridades y otras personalidades del país como de la comunidad internacional.

El Gobierno, consciente de las dimensiones y la complejidad del problema y ante la necesidad de proporcionar una respuesta eficaz en el ámbito territorial de Guinea Ecuatorial, se propone aunar esfuerzos e impulsar la acción integrada y multidisciplinaria acorde con la dinámica actual de la pandemia mediante la aprobación del Marco Estratégico de Lucha contra el VIH/SIDA en el periodo 2002-2006 y el Plan de Urgencia de Lucha contra el VIH/SIDA en el periodo 2002-2003, en Guinea Ecuatorial.

...///...



REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA

l. Um. \_\_\_\_\_

Re \_\_\_\_\_

S. \_\_\_\_\_

-3-

En su virtud, a propuesta del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, y previa deliberación del Gobierno en la reunión del Consejo de Ministros del día 25 de Octubre de 2001,

**D I S P O N G O:**

Artículo 1.- Se aprueban el Marco Estratégico de Lucha contra el VIH/SIDA (2002-2006), y el Plan de Urgencia de Lucha contra el VIH/SIDA (2002-2003), integrantes del Programa Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA, con los objetivos, desarrollo, estrategias y estructura que se establecen en el presente Decreto.

Artículo 2.- 1.- El Marco Estratégico de Lucha contra el VIH/SIDA (2002-2006), con acciones y actividades de prevención, tratamiento y reforzamiento y las correspondientes estrategias, tiene los siguientes objetivos generales:

a) Conocer y reducir la incidencia de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH);

b) Promover la participación activa y solidaria de la sociedad frente a la pandemia;

c) Impulsar la posibilidad de proporcionar atención sanitaria integral a las personas afectadas;

d) Impulsar la colaboración institucional para el abordaje global de la epidemia;

...///...



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

-4-

2.- El Plan de Urgencia de Lucha contra el VIH/SIDA (2002-2003) se justifica con la detección de una seroprevalencia estimada del 7,2 por ciento de la población, por lo que la situación epidemiológica del País puede considerarse como grave; siendo los principales componentes de este Plan de Urgencia los siguientes:

- a) Acciones de comunicación para un cambio de comportamientos;
- b) Organización del diagnóstico de seroconversión a VIH y detección voluntaria;
- c) Reducción de la vulnerabilidad de la población en situación de riesgo;
- d) Marketing social y distribución de preservativos.

**Artículo 3.**- El Marco Estratégico y el Plan de Urgencia de lucha contra el VIH/SIDA en Guinea Ecuatorial se desarrollarán y se ejecutarán de acuerdo con los objetivos específicos, estrategias y actividades, derivados de los objetivos generales, que se detallan en los anexos al presente Decreto.

Los objetivos específicos, estrategias y actividades del Marco Estratégico y del Plan de Urgencia de lucha contra el VIH/SIDA, por conveniencia, podrán actualizarse periódicamente.

**Artículo 4.**- Para la consecución de los objetivos fundamentales y específicos del Marco Estratégico (2002-2006) y del Plan de Urgencia de lucha contra el VIH/SIDA se estructuran los siguientes órganos en el Programa Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA:



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA**

-5-

- Consejo Nacional de lucha contra el VIH/SIDA
- Secretaría Ejecutiva de lucha contra el VIH/SIDA
- Comisión Técnica de Coordinación Multisectorial de lucha contra el VIH/SIDA.

**Artículo 5.1.-** Serán misiones principales del Consejo Nacional de lucha contra el VIH/SIDA la orientación y control de la ejecución del Programa Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA (PNLS) y de las enfermedades relacionadas con el SIDA.

2.- Específicamente corresponderá a los miembros del Consejo Nacional de lucha contra el VIH/SIDA:

- a) Definir las orientaciones nacionales en material de control de la epidemia;
- b) Difundir las orientaciones nacionales;
- c) Orientar la toma de decisión de las directrices nacionales;
- d) Apoyar técnicamente la consideración de las directrices nacionales;
- e) Organizar la evaluación de los progresos de la lucha.

**Artículo 6.-** el Consejo Nacional de lucha contra el VIH/SIDA, presidido por el Presidente de la república, lo integrarán las siguientes personalidades:

...//...



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA**

Num. \_\_\_\_\_

-6-

cc. \_\_\_\_\_

Primer Ministro-Jefe de Gobierno, Vice-Presidente  
Presidente de la Cámara de los Representantes del Pueblo, Vice-  
Presidente  
Primera Dama de la Nación, Vice-Presidente

**Miembros:**

Presidente de la Corte Suprema de Justicia  
Ministro de Estado-Encargado de Sanidad  
Ministro de Estado Encargado de Educación y Ciencia  
Ministro de Asuntos Exteriores y Cooperación Internacional  
Ministra de Asuntos Sociales y Condición de la Mujer  
Ministro de Estado Trabajo y Seguridad Social  
Ministro de Estado de Información, Turismo y Cultura  
Ministro del Interior y Corporaciones Locales  
Ministro de Justicia y Culto  
Ministro de Economía y Hacienda  
Ministro de Minas y Energía  
Ministro de Juventud y Deportes  
Ministro de Planificación y Desarrollo Económico  
Ministro Delegado de Defensa Nacional  
Vice-Ministro de Sanidad y Bienestar Social  
Secretario de Estado para la Tesorería y Presupuestos  
Consejero de la Presidencia en materia de sanidad  
Presidente del Consejo de administración del INSESO  
Presidente del CICTE  
Representantes de Confesiones Religiosas  
Representante del Sector Privado  
Representante de la Cruz Roja  
Representante de las Organizaciones No Gubernamentales  
Representante de Asociaciones.

...///...



REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA

Núm. \_\_\_\_\_

1. F \_\_\_\_\_

cc. \_\_\_\_\_

-7-

Actuará de Secretario de Actas del Consejo Nacional el Director General de Coordinación de la Comisión Técnica de Coordinación Multisectorial del Programa Nacional de lucha contra el VIH/SIDA.

Podrán incorporarse al Consejo Nacional otros miembros que se estimen necesarios por decisión del Presidente del Consejo.

**Artículo 7.-** 1.-Las misiones de coordinación y de seguimiento corresponden a la Secretaría ejecutiva del Programa Nacional de lucha contra VIH/SIDA y otras enfermedades relacionadas con el SIDA y cualquiera otras actividades que se pueden encomendar dirigidas a la prevención, atención, protección de la salud y, en general, para el avance de la lucha contra el SIDA.

2. Específicamente compete a la Secretaría ejecutiva:

a) Apoyar la realización de los planes sectoriales de los diferentes Ministerios, principales empresas del sector privado, organizaciones no gubernamentales de implantación nacional relacionadas con el SIDA;

b) Movilizar fondos complementarios a los propuestos de funcionamiento;

c) Definir los parámetros de repartición de fondos;

d) Planificar las actividades conforme a un calendario anual;

e) Definir las modalidades de apoyo a los distritos y a los sectores;



**REPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

Júm. \_\_\_\_\_

-8-

Ref \_\_\_\_\_

ecc. \_\_\_\_\_

- f) Asegurar el seguimiento de las actividades;
- g) Producir los informes trimestrales del ejercicio al Consejo Nacional del Programa Nacional de lucha contra el VIH/SIDA.

3.- Al frente de la Secretaría ejecutiva del Programa Nacional de lucha contra el VIH/SIDA habrá un Secretario Ejecutivo, cuyo servicio se dotará del personal de apropiado y necesario para ejercer sus funciones.

**Artículo 8.-1.-** El apoyo técnico se dará por una Comisión Técnica de Coordinación Multisectorial dirigido por un Director General Técnico, en calidad de Coordinador Nacional. Dicha Comisión podrá movilizar cuadros nacionales, regionales e internacionales sobre cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA y convendrá formarse por especialistas y personalidades procedentes de distintas disciplinas interesadas en temas tocantes al SIDA.

2.- Correspondrán específicamente a la Comisión Técnica de Coordinación Multisectorial del Programa Nacional de lucha contra el VIH/SIDA, entre otras, las siguientes competencias:

a) Definir las normas y mejores prácticas en el marco de la lucha contra el VIH/SIDA y otras enfermedades relacionadas con el SIDA.

b) Identificar las necesidades de formación precisas para adquisición de conocimientos en materia del SIDA en todos los sectores de la vida nacional;

...///...



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

Núm. \_\_\_\_\_

-9-

Ref. \_\_\_\_\_

Rec. \_\_\_\_\_

c) Apoyar el seguimiento técnico y la evaluación de los programas;

d) Favorecer la integración de los diferentes programas sectoriales en el Programa Nacional de lucha contra el VIH/SIDA y otras enfermedades conexas;

e) Asegurar el seguimiento de la gestión de los fondos.

3.- La Comisión Técnica de Coordinación Multisectorial con intención de conformarse en un órgano ágil y funcional, se estructurará en los servicios, secciones y negociados que se consideren estrictamente necesarios.

4.- La puesta en ejecución de los diferentes planes o programas sectoriales corresponde a cada sector ministerial. A nivel distrital deberán formarse, equipar y reforzar los comités de desarrollo correspondientes bajo la autoridad del respectivo Delegado de Gobierno.

5.- La sociedad civil participará a través de las organizaciones no gubernamentales de implantación nacional relacionadas con el SIDA y las asociaciones de base comunitaria, asociaciones de personas que viven con el VIH, confesiones religiosas, asociaciones profesionales y el sector privado.

6.- Los acuerdos e informes emitidos por la Comisión Técnica de Coordinación y Multisectorial tendrán carácter de propuesta no vinculante para la Secretaría Ejecutiva, que hará uso discrecional de la misma y de los datos en ella contenidos, pudiendo disponer su íntegra o parcial publicación.



**REPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA**

Núm. \_\_\_\_\_

**-10-**

Ref. \_\_\_\_\_

Secc. \_\_\_\_\_

### **DISPOSICION DEROGATORIA**

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en el presente Decreto, en especial el Decreto nº 3/1988, de fecha 20 de enero, por el que se creaba el Comité Nacional de Prevención y Lucha con el SIDA.

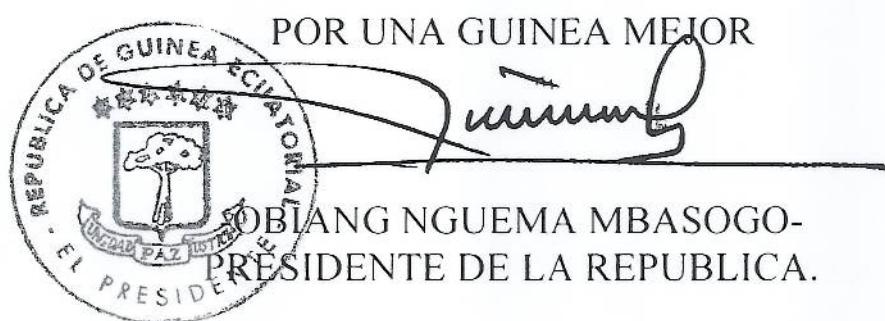
### **DISPOSICIONES FINALES**

**Primera.** - Se faculta al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social así como a los demás Departamentos Ministeriales implicados en el Programa Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA y otras enfermedades con él relacionados, cada uno en la esfera de su respectiva competencia, para dictar las normas y adoptar las medidas que pueden ser precisas para la aplicación y desarrollo de lo previsto en este Decreto.

**Segunda** el presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su firma.

Así lo dispongo por el presente Decreto, dado en Bata, a veintinueve días del mes de Octubre del año dos mil uno.

**POR UNA GUINEA MEJOR**



**TEODORO OBiang NGUEMA MBASOGO-  
PRESIDENTE DE LA REPUBLICA.**





**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

Núm. \_\_\_\_\_

Ref. \_\_\_\_\_

Secc. \_\_\_\_\_

Decreto Núm. 107/2006, de fecha 20 de noviembre, por el que se toman medidas urgentes para frenar la propagación del VIH/SIDA en la República de Guinea Ecuatorial.

Teniendo en cuenta las alarmantes cifras que revelan las fuentes estadísticas del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social sobre la población infectada del VIH/SIDA, así como la tendencia creciente de los infectados diarios de la pandemia que amenazan la supervivencia y el crecimiento de la población.

Habiéndose comprobado que el VIH/SIDA es la causa de la mayor parte de los fallecimientos ocurridos durante los últimos tres años y todos los hogares y familias ecuatoguineanos han experimentado en su seno casos de fallecimientos o miembros portadores de VIH/SIDA lo que está conllevando consecuencias dramáticas en el orden familiar, humano, económico, social y psicológico.

Constatado que los niños, adolescentes y mujeres representan los colectivos más infectados del VIH/SIDA y son la mayor proporción de la población que han conocido más del 75% de las muertes en los umbrales del presente milenio.

En su virtud y a propuesta de la Presidencia del Gobierno previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión celebrada el día 10 de noviembre del año 2006.



República de Guinea Ecuatorial  
**PRESIDENCIA**

-2-

N.º.....  
.....  
S.º.....

DISPONGO:

**Artículo Primero.** El Gobierno incrementará el presupuesto del programa Nacional de lucha contra el VIH/SIDA, con el propósito de instalar unidades de análisis para la detección del VIH/SIDA en todos los distritos del ámbito nacional, servicios que serán ofrecidos gratuitamente a toda la población.

**Artículo Segundo.** El tratamiento de VIH/SIDA se ofrecerá en todos los hospitales del ámbito Nacional, mediante la dispensación de antirretrovirales con carácter gratuito.

**Artículo Tercero.** El Gobierno promoverá a que toda la población se someta a los análisis de VIH/SIDA con fines de curación y prevención. A tal efecto, el Gobierno habilitará un modelo de carnet de "indemne del SIDA" que se entregará a toda persona que haya realizado dicho análisis, el cual será renovado cada seis meses.

**Artículo Cuarto.** El Gobierno establecerá en cada caso, el requisito del certificado de test de VIH/SIDA para acceder a ciertos servicios públicos. El resultado del test no será causa para denegar el acceso al servicio público.

**Artículo Quinto.** Los extranjeros que solicitan la obtención o renovación de permanencia o residencia en el país, deberán someterse al test de VIH/SIDA como requisito necesario para la tramitación de sus expedientes.



República de Guinea Ecuatorial

P R E S I D E N C I A

-3-

im. ..... **Artículo Sexto.**.- Los infectados que, a sabiendas de que  
Refa. ..... son portadores del VIH/SIDA mantuviesen relaciones sexuales  
cc. ..... sin preservativo serán revelados y puestos ante los juzgados y  
tribunales competentes conforme a lo dispuesto en la Ley  
número 3/2005, de fecha 9 de mayo, sobre la Prevención y  
Lucha contra las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA  
y la defensa de los derechos humanos de las personas  
infectadas.

**Artículo Septimo.**.- Cualquier persona adulta infectada  
del VIH/SIDA, que, a sabiendas de su estado mantuviese  
relaciones sexuales con otra persona y que se infectase,  
independientemente de la responsabilidad penal, asumirá la  
obligación de mantenerla en todos los aspectos durante su  
vida.

**Artículo Octavo.**.- Los curanderos tradicionales  
deberán exigir, previo al tratamiento del enfermo, el  
certificado de test de VIH/SIDA, a fin de cerciorarse que el  
enfermo no padece del VIH/SIDA.

La inobservancia de esta obligación acarreará la  
suspensión definitiva de su actividad de medicina tradicional  
y en caso de que el enfermo falleciere o empeorase como  
consecuencia de haber permanecido a su disposición, se le  
exigirá las responsabilidades que en derecho hubieren lugar.



República de Guinea Ecuatorial

**P R E S I D E N C I A**

-4-

M. n..... ***Artículo Noveno.***.- Los establecimientos y salones de belleza, a saber: peluquerías, servicios de manicura, pedicura, tatuaje y circuncisión, deberán mantener siempre esterilizados sus instrumentos de trabajo para evitar el contagio de VIH/SIDA.

Los facultativos y demás personal sanitario estarán obligados a esterilizar los instrumentos sanitarios previo a su utilización en los pacientes. De igual forma realizarán necesariamente análisis o test de VIH/SIDA de la sangre previo a su transfusión, y evitarán a toda costa el multiuso de jeringas esterilizadas.

Los servicios de inspección del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, realizarán constante y espontáneamente las visitas de control de la asepsia de sus utensilios de trabajo.

Los propietarios de los establecimientos o salones de belleza y los servicios por cuenta propia que por su actividad contagiasen el VIH/SIDA a los clientes como consecuencia de la falta de higiene y esterilización de sus instrumentos de trabajo, incurrirán en las responsabilidades previstas en la Ley número 3/2005, citada en el artículo quinto de este Decreto.



R p blica de Guine a Ecuatorial  
P R E S I D E N C I A

-5-

Artículo Décimo.- Si como consecuencia de los análisis de test de VIH/SIDA uno de los cónyuges resultase infectado del VIH/SIDA y el otro no, la pareja estará obligada a utilizar el preservativo.

Artículo Décimo Primero.- Si uno de los cónyuges estuviese infectado del VIH/SIDA deberá comunicarlo al otro, los centros hospitalarios no guardarán la confidencialidad del estado seropositivo al cónyuge.

Artículo Décimo Segundo.- El Gobierno elaborará el plan de emergencia de lucha contra el VIH/SIDA en todos los puntos de la geografía Nacional con implicación de todos los actores políticos, económicos, sociales, líderes de opinión y las cooperaciones bilaterales y multilaterales.

### ***DISPOSICIÓN ADICIONAL***

Se faculta a todos los Ministerios cada uno desde la esfera de su competencia tomar cuantas disposiciones sean necesarias para la correcta aplicación de lo dispuesto en el presente Decreto.

### ***DISPOSICIÓN DEROGATORIA***

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en el presente decreto.



República de Guinea Ecuatorial

P R E S I D E N C I A

! n. ....

Ref. ....

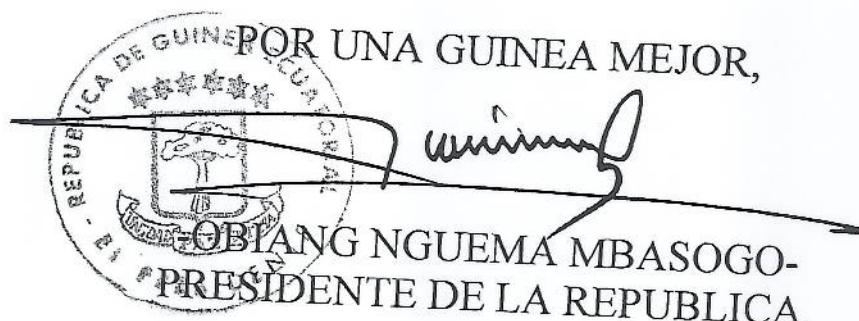
Se. ....

-6-

***DISPOSICIÓN FINAL***

El presente Decreto entrará en vigor a partir de su publicación por los medios informativos nacionales y en el Boletín Oficial del Estado.

Así lo dispongo por el presente Decreto, dado en Malabo, a veinte días del mes de noviembre del año dos mil seis.







**REPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

Núm. \_\_\_\_\_

Ref. \_\_\_\_\_

Secc. \_\_\_\_\_

Decreto Número 114 2003, de fecha 28 de Abril, por el que se crea el Comité Nacional de Seguimiento del Plan de Acción adoptado por la Conferencia Nacional de Salud.-----

Considerando las recomendaciones y resoluciones adoptadas por la Conferencia Nacional de Salud celebrada en la Ciudad de Malabo, del 22 al 24 de Octubre del año 2002, y en especial la recomendación relativa a la creación de un Comité Nacional de Seguimiento del Plan de Acción para normalizar el funcionamiento de los servicios nacionales de salud.

En su virtud, previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 25 de abril de 2003, y haciendo uso de las facultades que me están conferidas por las disposiciones legales vigentes,

**DISPONGO:**

Artículo 1º. - Se crea el Comité Nacional de Seguimiento del Plan de Acción adoptado por la Conferencia Nacional de Salud.

Artículo 2º. - El Comité Nacional creado en virtud del artículo precedente, tendrá como misión evaluar periódicamente la ejecución de las resoluciones y recomendaciones adoptadas por la Conferencia Nacional de salud y formular propuestas alternativas de solución y recondiciones que estime necesarias para alcanzar el funcionamiento óptimo de los servicios nacionales de sanidad.



REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA

-2-

Artículo 3º.- El Comité Nacional de Seguimiento del Plan de Acción de la Conferencia Nacional de Salud, estará compuesto por:

- a) Un Presidente Honorífico: Excma. Sr.a Primera Dama de la Nación.
- b) Un " Presidente: Excmo. Sr. Primer Ministro-Jefe de Gobierno.
- c) Vice-Presidentes: Excmo. Sr. Vice-primer Ministro Primero del Gobierno.  
Excmo. Sr. Vice-Primer Ministro Segundo del Gobierno.
- d) Vocales:
  - 1. Excmo. Sr. Ministro de Estado-Secretario General de la Presidencia del Gobierno.
  - 2. Excmo. Sr. Ministro de Estado-Encargado de Relaciones con el Parlamento.
  - 3. Excmo. Sr. Ministro de Estado de Educación y Ciencia.
  - 4. Excmo. Sr. Ministro de Estado de Información, Turismo y Cultura.
  - 5. Excmo. Sr. Ministro de Estado de la Función Pública y Coordinación Administrativa.



**REPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

Núm. \_\_\_\_\_

Ref. \_\_\_\_\_

Secc. \_\_\_\_\_

-3-

6. Excmo. Sr. Ministro de Estado de Infraestructuras y Bosques.
7. Excmo. Sr. Ministro de Estado de Comunicaciones y Transportes.
8. Excmo. Sr. Ministro de Sanidad y Bienestar Social.
9. Excma. Sra. Ministra de Asuntos Sociales y Condición de la Mujer.
10. Excmo. Sr. Ministro de Juventud y Deportes.
11. Excmo. Sr. Ministro de Pesca y Medio Ambiente.
12. Excmo. Sr. Ministro de Justicia y Culto.
13. Excmo. Sr. Ministro de Trabajo y Seguridad Social.
14. Excmo. Sr. Ministro del Interior y Corporaciones Locales.
15. Excmo. Sr. Ministro de Planificación y Desarrollo Económico.
16. Excmo. Sr. Ministro de Hacienda y Presupuestos.
17. Ministro Delegado de Sanidad y Bienestar Social.



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

l.ºm. \_\_\_\_\_

F.ºF. \_\_\_\_\_

cc. \_\_\_\_\_

-4-

Artículo 4º.- el Comité Nacional celebrará sus reuniones cada tres meses de forma ordinaria, pudiendo reunirse extraordinariamente cuando las circunstancias lo exijan, previa convocatoria de su Presidente o a petición de al menos tres de sus miembros.

Artículo 5º.- El Comité de Seguimiento elaborará y aprobará su propio reglamento interno.

Artículo 6º.- Los miembros del Comité Nacional no percibirán sueldo ni asignaciones fijas. No obstante podrán percibir dietas por asistencia a sesiones, las cuales serán sufragadas con cargo a la consignación presupuestaria correspondiente y abonadas de conformidad con la normativa aplicada a los demás órganos similares de la Administración Pública.

**DISPOSICION DEROGATORIA**

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo establecido en el presente Decreto.



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA**

Núm. \_\_\_\_\_

Ref. \_\_\_\_\_

Secc. \_\_\_\_\_

-5-

**DISPOSICION FINAL**

El presente Decreto entrará en vigor en el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial del Estado.

Así lo dispongo por el presente Decreto, dado en Malabo, a veintiocho días del mes de abril del año dos mil tres.

POR UNA GUINEA MEJOR,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "OBiang Nguema Mbasogo".

-OBIANG NGUEMA MBASOGO-  
PRESIDENTE DE LA REPUBLICA.



*República de Guinea Ecuatorial*

**PRESIDENCIA**

Núm.....

.....

Secc.....

DECRETO Núm. 23 /1997, de fecha 16 de Diciembre, por el que se establecen las denominaciones de los Hospitales y Centros de Salud del Estado.-----

La necesidad de motivar y sensibilizar la iniciativa, creatividad e interés de los ciudadanos por el desarrollo del servicio sanitario nacional, así como rememorar la contribución prestada por ciertos técnicos, profesionales y personalidades de la vida socio-política de nuestro País a la causa de la salud pública, hace menester que sus nombres sean honrados como signos distintivos de los Hospitales y Centros de Salud del ámbito Nacional.

En su virtud, a propuesta del Ministerio de Sanidad y Medio Ambiente y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día veintiseis de septiembre de mil novecientos noventa y siete

**DISPONGO**

**ARTICULO UNICO.** - Se adoptan las denominaciones de los Hospitales y Centros de Salud del Estado, conforme se detalla:

**A) REGION INSULAR**

- 1.- Hospital regional de Malabo: Dr. Loeri COMBA
- 2.- Hospital Provincial de Lubá: Enrique GORY MOLUBELA
- 3.- Hospital Provincial de Annobón: Pascual MEDINA MERGAL
- 4.- Hospital Distrital de Baney: Pastor TORAO SICARA
- 5.- Hospital Distrital de Riaba: Dr. Gustavo WATSON BUEKO



*República de Guinea Ecuatorial*

**PRESIDENCIA**

Núm. .....  
.....  
.....

**B) REGIÓN CONTINENTAL**

- 1.- Hospital Regional de Bata: Dr. Damían ROKU EPITIE
- 2.- Hospital Distrital de Mbini: Dr. Rafael OBIANG NSOGO
- 3.- Hospital Distrital de Kogo: Dr. Pascual MICHÀ NDONG
- 4.- Hospital Provincial de Mongomo: Juan MAÑE NDONG
- 5.- Hospital Distrital de Añisok: Eduardo EBANG MESIE
- 6.- Hospital Distrital de Nsork: Santiago ESONO MANDAMA
- 7.- Hospital Distrital de Akonibe: Santos MBA ELA
- 8.- Hospital Provincial de Evinayong: Bonifacio ONDO EDU
- 9.- Hospital Distrital de Niefang: Pascual ONDO NSI
- 10.-Hospital Distrital de Acurenam: Rafael NSUE NCHAM
- 11.-Hospital Provincial de Ebebiyin: Jesús-Alfonso OYONO ALOGO
- 12.-Hospital Distrital de Mikomeseng: Agustín NVE ONDO
- 13.-Hospital Distrial de Nsok-Nsomo: Manuel MAYE
- 14.-Centro de Salu Mongomeyen: Tomás ENGONO NKOGO
- 15.-Centro de Salud Beayop: Juan EBANG
- 16.-Centro de Salud Nsangayong: Pedro ELA NGUEMA
- 17.-Centro de Salud Ngorsok: Vicente OWONO MINANG
- 18.-Centro de Salud Oveng (Acurenam): Pablo NDONG NTUTUMU

**DISPOSICION DEROGATORIA**

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan al presente Decreto.



República de Guinea Ecuatorial

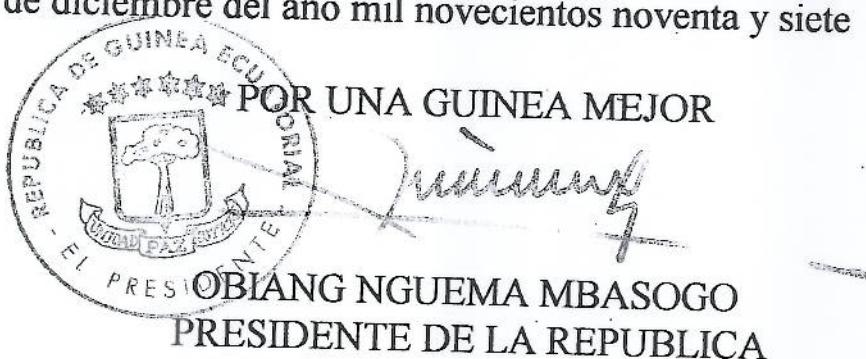
PRESIDENCIA

Lám.....  
Ref.....  
cc.....

DISPOSICION FINAL

El presente Decreto entrará en vigor a partir de la fecha de su publicación por los medios informativos nacionales.

Así lo dispongo por el presente Decreto, dado en Malabo, a dieciseis días del mes de diciembre del año mil novecientos noventa y siete







**REPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA DEL GOBIERNO**

úm. ....

Refº. ....

ecc. ....

**ORDEN DE LA PRESIDENCIA DEL GOBIERNO** de fecha 14 de Agosto de 2009, por la que se Aprueba el Reglamento Interno del Comité de Pilotaje y el Comité Técnico de la Encuesta de Demografía y Salud 2009 en la República de Guinea Ecuatorial.

El Gobierno de la República de Guinea Ecuatorial, ante la realidad de materializar todas las estrategias de desarrollo nacional recogidas en el Plan de Desarrollo Económico y Social, surge en el sector salud, la necesidad de llevar a cabo una Encuesta de Demografía y de Salud, la cual ofrecerá la información necesaria, fiable y detallada sobre la dinámica de la población. Estos datos servirán además de base para el seguimiento, evaluación y elaboración de políticas y programas coherentes con la realidad del País, teniendo en cuenta la meta del Gobierno, cual es el mejoramiento del nivel y calidad de vida de la población;

En su virtud, y a propuesta del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social y por competencia reglamentaria.

**D I S P O N G O:**  
**TÍTULO PRIMERO**  
**FINALIDAD Y OBJETIVOS**

**Artículo 1.-** El presente Reglamento Orgánico y Funcional del Comité de Pilotaje regula las normas generales para cumplir con los objetivos fijados por el proyecto denominado "Encuesta Nacional de Demografía y de Salud".

**TÍTULO SEGUNDO**  
**DEFINICIONES**

**Artículo 2.-** A los efectos del presente Reglamento, se entiende por:

- a) Encuesta Demográfica y de Salud (EDS). Encuesta que ofrecerá a Guinea Ecuatorial información necesaria, fiable y detallada sobre la dinámica de la



**REPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA DEL GOBIERNO**

2/

Núm. .... población, que servirá de base para el seguimiento, evaluación y elaboración de políticas y programas coherentes con la realidad del país, teniendo en cuenta la meta del Gobierno, cual es el mejoramiento del nivel y calidad de vida de la población.

- b) Ministerio de Sanidad y Bienestar Social (MINISABS): departamento tutor de la EDS
- c) Contribuyentes financieros:
  - Fondo para el Desarrollo Social (FDS): el Fondo creado en virtud del Decreto núm. 120/2005, de fecha 4 de julio.; proveerá los fondos de contrapartida del Gobierno de Guinea Ecuatorial
  - Banco Africano de Desarrollo (BAD)
  - Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP)
  - Unión Europea.
- d) Macro Internacional: Empresa internacional contratada para la gestión global del proyecto y proporcionar toda la asistencia técnica necesaria para la ejecución de la investigación.
- e) Comité de Pilotaje: Comité constituido por representantes de los organismos nacionales e internacionales involucrados en la EDS; fijará las grandes orientaciones del proyecto y coordinará regularmente el desarrollo del mismo.
- f) Comité Técnico: Comité constituido por técnicos de los distintos organismos e instituciones implicadas en la realización de la EDS; encargado del seguimiento regular de todos los aspectos técnicos de la investigación, así como del contenido final de los cuestionarios.
- g) Colaboradores en la realización de la investigación:
  - La Dirección General de Salud Pública y Planificación Sanitaria (DGSPPS) del MINISABS;
  - Dirección General de Estadísticas y Cuentas Nacionales del Ministerio de Planificación, Desarrollo Económico e Inversiones Públicas
  - Delegación Regional de Sanidad y Bienestar Social; y,
  - Delegación Regional del MINPLAN.



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
PRESIDENCIA DEL GOBIERNO**

3/

úm. .... **TITULO TERCERO**  
Ref. .... **ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL COMITÉ DE PILOTAJE**  
cc. .... **CAPITULO PRIMERO**  
..... **ORGANIZACIÓN**

**Artículo 3.- a) La gestión y administración del proyecto titulado "Encuesta Nacional de Demografía y de Salud" estará a cargo del Comité de Pilotaje y Comité Técnico, cuya composición es la siguiente:**

**COMITÉ DE PILOTAJE:**

1. Coordinador: Excmo. Sr. Viceprimer Ministro Primero, Encargado del Sector Social y Derechos Humanos.
2. Coordinador Adjunto: Excmo. Sr. Ministro de Sanidad y Bienestar Social

**Miembros:**

1. Excmo. Sr. Ministro de Planificación, Desarrollo Económico e Inversiones Públicas.
2. Excmo. Sr. Ministro de la Función Pública y Planificación Administrativa (Secretario Ejecutivo del FDS)
3. Excma. Sra. Viceministra de Sanidad y Bienestar Social
4. Señor Representante de FNUAP
5. Director de la Unidad de Gestión de Proyectos BAD/GOBIERNO
6. Coordinadora de CAON-FED (Unión Europea).

**COMITÉ TÉCNICO**

1. Coordinador: Excmo. Sr. Secretario de Estado de Salud Pública y Planificación Sanitaria
2. Coordinador Adjunto: Ilmo. Sr. Director General de Salud Pública y Planificación Sanitaria.



REPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL

**PRESIDENCIA DEL GOBIERNO**

4/

Im. .....

Ref. .....

Acc. .....

**Miembros:**

1. Ilmo. Sr. Director General de Estadísticas y Cuentas Nacionales
2. Ilmo. Sr. Director General de Farmacia y Medicina Tradicional
3. Ilmo. Sr. Director General de Asuntos Sociales (MINASCOM)
4. Ilmo. Sr. Director General de Planificación y Programación Educativa
5. Ilmo. Sr. Director General de Protección Civil
6. Representante de la OMS
7. Representante de UNICEF
8. Oficial de Programas de FUNAP
9. Jefe de Servicio de Planificación (MINISAB)
10. Director Nacional del SIS (MINISAB)
11. Jefe de Servicio de Formación de Recursos Humanos (MINISAB)
12. Jefe de Servicio de Cuentas Nacionales (MINIPLAN)
13. Director Nacional de Salud Reproductiva.

- b) El Comité de Pilotaje se reúne de forma ordinaria cada tres meses durante el periodo de ejecución de la investigación y extraordinariamente cuantas veces sean necesarias. Las reuniones ordinarias se realizarán el último miércoles de cada trimestre.
- c) Las reuniones del Comité de Pilotaje serán convocadas por el Coordinador General. Las convocatorias serán cursadas por el Secretario de Actas con una anticipación de quince (15) días a la fecha de celebración de la reunión, por escrito y con acuse de recibo.
- d) Las decisiones del Comité de Pilotaje se tomarán por mayoría simple, y en caso de empate, el Coordinador General tendrá el voto de calidad.
- e) El quórum del Comité de Pilotaje lo constituirá la presencia de las dos terceras partes de los miembros; en el caso de no haber quórum, la segunda reunión se celebrará 48 horas después de la segunda convocatoria, con un mínimo de la mitad de los miembros.



**REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA DEL GOBIERNO**

Nºm. ....

6/

Ref. ....

h) Aprobar los informes financieros y técnicos presentados por el Comité Técnico, la Dirección General de Salud Pública y Planificación Sanitaria del MINSABS y la Dirección General de Estadísticas y Cuentas Nacionales del MINPLAN, relacionados con la ejecución y avances alcanzados.

i) Programar y autorizar, en caso de necesidad, la participación o el aporte de actores sociales al desarrollo interesados en participar en el proyecto no incluidos en el Artículo 3, literal a).

j) Establecer el protocolo de transferencia de los bienes proporcionados por Marco Internacional para los efectos del proyecto, una vez concluida la investigación.

k) Publicar los resultados de la investigación en coordinación con el MINPLAN y cualquiera otra institución u organismo autorizado.

l) Cuantas otras sean necesarias para el cumplimiento de los fines y objetivos de la EDS.

**Artículo 5.-** En lo concerniente a los aspectos técnicos de la investigación, el Comité de Pilotaje se apoyará en el Comité Técnico y Macro Internacional.

### **COMITÉ TÉCNICO**

**Artículo 6.-** El Comité Técnico es el órgano de apoyo técnico que asiste al Comité de Pilotaje.

a) El Comité Técnico se ubicará en el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social y estará dirigido por un Coordinador Técnico.  
b) a adjunto y serán nombrados por el Ministro de Sanidad y Bienestar social.

c) El Comité Técnico estará integrado por la Dirección General de Salud Pública y Planificación Sanitaria (DGSPPS) del MINSABS, por la Dirección General de Estadísticas y Cuentas Nacionales del Ministerio de Planificación, Desarrollo Económico e Inversiones Públicas, técnicos de los Ministerios de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer, Educación,



**REPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA DEL GOBIERNO**

7/

Núm. ....

ref. ....

ecc. ....

Ciencias y Deportes y organismos internacionales que cooperan con el sector salud (OMS, FNUAP, UNICEF).

- d) La coordinación a nivel central del conjunto de actividades de la EDS será responsabilidad de la Dirección General de Salud Pública y Planificación Sanitaria (DGSPPS) en colaboración con la Dirección General de Estadísticas y Cuentas Nacionales.
- e) La coordinación a nivel regional será responsabilidad de la Delegación Regional de Sanidad y Bienestar Social, en colaboración con la Delegación del Ministerio de Planificación, Desarrollo Económico e Inversiones Públicas (Bata).

### **FUNCIONES DEL COMITÉ TECNICO**

**Artículo 7.-** Las funciones del Comité Técnico son:

- a) En general, hacer el seguimiento regular de todos los aspectos técnicos de la investigación.
- b) Velar por el cumplimiento efectivo de los lineamientos, instrucciones y medidas acordadas por el Comité de Pilotaje para regular la ejecución del proyecto.
- c) Velar por el cumplimiento de los cronogramas establecidos para el proyecto.
- d) Informar al Comité de Pilotaje los avances de la ejecución técnica y financiera del proyecto.
- e) Participar junto al Comité de Pilotaje en la revisión y discusión de los asuntos técnicos relacionados al proyecto, así como proponer las modificaciones que se estimen pertinentes.
- f) Diseñar la organización logística, administrativa y técnica requerida para el proyecto. Se incluye la integración de sub comités técnicos que sean necesarios.



REPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
**PRESIDENCIA DEL GOBIERNO**

lum.....

ef.....

cc.....

**Artículo 9.-** Este Reglamento tendrá alcance a nivel nacional y a todos los niveles del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social involucrados con el proyecto EDS.

### **DISPOSICION DEROGATORIA**

Queda derogada la Orden del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social número 4/2009, de fecha 6 de Julio, por la que se aprobó el mismo Reglamento Interno del Comité de Pilotaje y el Comité Técnico de la Encuesta de Demografía y Salud 2009 en la República de Guinea Ecuatorial.

### **DISPOSICIONES FINALES**

**PRIMERA.** Este Reglamento solamente podrá ser modificado con la aprobación de las tres cuartas partes de los miembros del Comité de Pilotaje.

**SEGUNDA.** El presente Reglamento entrará en vigor el día de su aprobación y firma por el Excmo. Señor Ministro de Sanidad y Bienestar Social.

Dada en Bata, a catorce días del mes de agosto del año dos mil nueve.





**REPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA DEL GOBIERNO**

4/

Im. ....

Ref. ....

cc. ....

**Miembros:**

1. Iltmo. Sr. Director General de Estadísticas y Cuentas Nacionales
2. Iltmo. Sr. Director General de Farmacia y Medicina Tradicional
3. Iltmo. Sr. Director General de Asuntos Sociales (MINASCOM)
4. Iltmo. Sr. Director General de Planificación y Programación Educativa
5. Iltmo. Sr. Director General de Protección Civil
6. Representante de la OMS
7. Representante de UNICEF
8. Oficial de Programas de FUNAP
9. Jefe de Servicio de Planificación (MINISAB)
10. Director Nacional del SIS (MINISAB)
11. Jefe de Servicio de Formación de Recursos Humanos (MINISAB)
12. Jefe de Servicio de Cuentas Nacionales (MINIPLAN)
13. Director Nacional de Salud Reproductiva.

- b) El Comité de Pilotaje se reúne de forma ordinaria cada tres meses durante el periodo de ejecución de la investigación y extraordinariamente cuantas veces sean necesarias. Las reuniones ordinarias se realizarán el último miércoles de cada trimestre.
- c) Las reuniones del Comité de Pilotaje serán convocadas por el Coordinador General. Las convocatorias serán cursadas por el Secretario de Actas con una anticipación de quince (15) días a la fecha de celebración de la reunión, por escrito y con acuse de recibo.
- d) Las decisiones del Comité de Pilotaje se tomarán por mayoría simple, y en caso de empate, el Coordinador General tendrá el voto de calidad.
- e) El quórum del Comité de Pilotaje lo constituirá la presencia de las dos terceras partes de los miembros; en el caso de no haber quórum, la segunda reunión se celebrará 48 horas después de la segunda convocatoria, con un mínimo de la mitad de los miembros.



REPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL  
**PRESIDENCIA DEL GOBIERNO**

5/

lum......

F. P......

cc...... f)

- De cada sesión se levantará un acta. Cuando en una votación se hubiese emitido un voto particular y el votante lo solicitara, se consignará dicho voto en el acta. Las actas serán registradas en un Libro de Actas del Comité de Pilotaje y serán firmadas por el Coordinador General y el Secretario de Actas.
- g) Las actas firmadas deberán ser distribuidas a todos los miembros del Comité de Pilotaje en un término no mayor de 72 horas después de celebrada la reunión.

**Artículo 4.-** Las funciones del Comité de Pilotaje son:

- a) Velar por el cumplimiento efectivo de los convenios y contratos acordados para el proyecto.
- b) Velar por el cumplimiento efectivo de los objetivos establecidos para el proyecto.
- c) Realizar reuniones mensuales el último lunes de cada mes con el Comité Técnico, la Dirección General de Salud Pública y Planificación Sanitaria del MINSABS, la Dirección General de Estadísticas y Cuentas Nacionales del MINPLAN, y Marco Internacional para fijar las grandes orientaciones del proyecto y coordinar regularmente el desarrollo del mismo.
- d) Aprobar la organización logística, administrativa y técnica requerida para el proyecto a propuesta del Comité Técnico.
- e) Aprobar las recomendaciones programáticas realizadas a través del Comité Técnico, la Dirección General de Salud Pública y Planificación Sanitaria del MINSABS y la Dirección General de Estadísticas y Cuentas Nacionales del MINPLAN.
- f) Aprobar las recomendaciones programáticas propuestas por Macro Internacional.
- g) Aprobar los presupuestos trimestrales del proyecto.



**REPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA DEL GOBIERNO**

Nºm. ....

6/

Ref. ....

h) Aprobar los informes financieros y técnicos presentados por el Comité Técnico, la Dirección General de Salud Pública y Planificación Sanitaria del MINSABS y la Dirección General de Estadísticas y Cuentas Nacionales del MINPLAN, relacionados con la ejecución y avances alcanzados.

i) Programar y autorizar, en caso de necesidad, la participación o el aporte de actores sociales al desarrollo interesados en participar en el proyecto no incluidos en el Artículo 3, literal a).

j) Establecer el protocolo de transferencia de los bienes proporcionados por Marco Internacional para los efectos del proyecto, una vez concluida la investigación.

k) Publicar los resultados de la investigación en coordinación con el MINPLAN y cualquiera otra institución u organismo autorizado.

l) Cuantas otras sean necesarias para el cumplimiento de los fines y objetivos de la EDS.

**Artículo 5.-** En lo concerniente a los aspectos técnicos de la investigación, el Comité de Pilotaje se apoyará en el Comité Técnico y Macro Internacional.

### **COMITÉ TECNICO**

**Artículo 6.-** El Comité Técnico es el órgano de apoyo técnico que asiste al Comité de Pilotaje.

a) El Comité Técnico se ubicará en el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social y estará dirigido por un Coordinador Técnico.  
b) a adjunto y serán nombrados por el Ministro de Sanidad y Bienestar social.

c) El Comité Técnico estará integrado por la Dirección General de Salud Pública y Planificación Sanitaria (DGSPPS) del MINSABS, por la Dirección General de Estadísticas y Cuentas Nacionales del Ministerio de Planificación, Desarrollo Económico e Inversiones Públicas, técnicos de los Ministerios de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer, Educación,



**REPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA DEL GOBIERNO**

7/

Nºm. .....

ref. .....

ecc. .....

Ciencias y Deportes y organismos internacionales que cooperan con el sector salud (OMS, FNUAP, UNICEF).

- d) La coordinación a nivel central del conjunto de actividades de la EDS será responsabilidad de la Dirección General de Salud Pública y Planificación Sanitaria (DGSPPS) en colaboración con la Dirección General de Estadísticas y Cuentas Nacionales.
- e) La coordinación a nivel regional será responsabilidad de la Delegación Regional de Sanidad y Bienestar Social, en colaboración con la Delegación del Ministerio de Planificación, Desarrollo Económico e Inversiones Públicas (Bata).

#### **FUNCIONES DEL COMITÉ TECNICO**

**Artículo 7.-** Las funciones del Comité Técnico son:

- a) En general, hacer el seguimiento regular de todos los aspectos técnicos de la investigación.
- b) Velar por el cumplimiento efectivo de los lineamientos, instrucciones y medidas acordadas por el Comité de Pilotaje para regular la ejecución del proyecto.
- c) Velar por el cumplimiento de los cronogramas establecidos para el proyecto.
- d) Informar al Comité de Pilotaje los avances de la ejecución técnica y financiera del proyecto.
- e) Participar junto al Comité de Pilotaje en la revisión y discusión de los asuntos técnicos relacionados al proyecto, así como proponer las modificaciones que se estimen pertinentes.
- f) Diseñar la organización logística, administrativa y técnica requerida para el proyecto. Se incluye la integración de sub comités técnicos que sean necesarios.



**REPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL**  
**PRESIDENCIA DEL GOBIERNO**

lum. ....

ef. ....

cc. ....

**Artículo 9.-** Este Reglamento tendrá alcance a nivel nacional y a todos los niveles del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social involucrados con el proyecto EDS.

### **DISPOSICION DEROGATORIA**

Queda derogada la Orden del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social número 4/2009, de fecha 6 de Julio, por la que se aprobó el mismo Reglamento Interno del Comité de Pilotaje y el Comité Técnico de la Encuesta de Demografía y Salud 2009 en la República de Guinea Ecuatorial.

### **DISPOSICIONES FINALES**

**PRIMERA.** Este Reglamento solamente podrá ser modificado con la aprobación de las tres cuartas partes de los miembros del Comité de Pilotaje.

**SEGUNDA.** El presente Reglamento entrará en vigor el día de su aprobación y firma por el Excmo. Señor Ministro de Sanidad y Bienestar Social.

Dada en Bata, a catorce días del mes de agosto del año dos mil nueve.

