



# **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**

## **ACUERDO MINISTERIAL NÚMERO 2-2022**

Guatemala, 4 de enero de 2021

### **EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**

#### **CONSIDERANDO:**

Que la Constitución Política de la República de Guatemala establece en el artículo uno (1) que el Estado se organiza para proteger a la personas y a la familia, siendo su fin supremo la realización del bien común; además en el artículo noventa y cuatro (94) establece que es deber del Estado velar por la salud y asistencia social de todos los habitantes, desarrollando a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes, a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social. Así mismo, el artículo cincuenta y tres (53) establece que el Estado garantiza la protección de las personas con discapacidad y declara de interés nacional su atención médico-social, así como la promoción de políticas y servicios que permitan su rehabilitación y su reincorporación integral a la sociedad.

#### **CONSIDERANDO:**

Que el Estado de Guatemala asumió el compromiso de promover el respeto e igualdad de los derechos de las personas con discapacidad y su inclusión social e integral firmando y ratificando la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. Así mismo el Estado de Guatemala es signatario del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030, marco que considera que la reducción del riesgo de desastres requiere la implicación y colaboración de toda la sociedad e integrar la perspectiva de discapacidad, y empoderar a las personas con discapacidad.

#### **CONSIDERANDO:**

Que el Decreto 90-97, Código de Salud establece que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, tiene a su cargo la rectoría del Sector Salud, entendida ésta como la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional correspondiéndole las funciones de formular, organizar y dirigir la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicio de salud a la población.

#### **CONSIDERANDO:**

Que los resultados de la segunda Encuesta Nacional de Discapacidad -ENDIS- 2016, indican que en Guatemala existe una prevalencia del 10.2% de personas con discapacidad del total de la población. Adicionalmente, el XII Censo Nacional de

Población y VII de Vivienda realizado en el año 2018, refleja que en Guatemala el 10.38% de la población total, vive o cuenta con al menos una discapacidad. Así mismo se estima que muchas de estas personas viven en pobreza lo cual las hace más vulnerables a la discapacidad y la presencia de una discapacidad en condiciones de pobreza, se enfrenta con toda una serie de barreras físicas y sociales, que contribuyen ya sea a la creación o a la intensificación de la pobreza, haciendo que estos números vayan en aumento en virtud de los desastres de origen natural y antrópicos, los conflictos, movilidad humana, la circunstancia de que más condiciones crónicas vienen aunadas a vidas más largas, a la pobreza y desigualdad, entre otros motivos (Informe Grech, S. 2016.)

### **CONSIDERANDO:**

Que la organización Mundial de la Salud reconoce la discapacidad como un asunto de salud pública y Guatemala como Estado miembro de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), adoptó el Plan de acción sobre Discapacidades y Rehabilitación 2014-2021 y el proyecto de Acción Mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre discapacidad 2014-2021.

### **POR TANTO:**

En ejercicio de las funciones que le confiere el artículo 194 literales (a) y (f) de la Constitución Política de la República de Guatemala, el artículo 27 literales (a), (c), (k) y (m) de la Ley del Organismo Ejecutivo decreto número 114-97, los artículos 9, literal (a), 10 literal (b), 17 literales (a), (b), (c) y (e), 44, 76 y 77 del Decreto 90-97, Código de Salud, del Congreso de la República de Guatemala.

### **ACUERDA:**

## **CREAR LA “MESA NACIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD”**

**Artículo 1. Creación:** Se crea la Mesa Nacional para el Fortalecimiento de la Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Gestión del Riesgo en Salud, la cual dependerá de la Unidad de Gestión de Riesgo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y en el presente acuerdo se denominará indistintamente “La Mesa”.

**Artículo 2. Objeto:** El objeto de la Mesa es coordinar acciones conjuntas entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Sociedad Civil y otros actores clave para elaborar y promover estrategias con enfoque inclusivo en la gestión del riesgo en salud.

**Artículo 3. Definiciones:** Para los efectos del presente acuerdo se entiende por:

1) **Atención primaria:** Enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los

cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas.

- 2) **Discapacidad:** Cualquier deficiencia física, mental o sensorial, congénita o adquirida, que limite substancialmente una o más de las actividades consideradas normales para una persona.
- 3) **Enfoque inclusivo:** Tiene como fin reducir los riesgos que afectan de manera desproporcionada a las poblaciones en situación de vulnerabilidad, particularmente a las personas con discapacidad, debido a mayores tasas de mortalidad, morbilidad y afectación en situaciones de desastres.
- 4) **Gestión Inclusiva del riesgo:** Actividades de gestión que abordan y buscan corregir o reducir el riesgo de desastres existente, considerando a los grupos poblacionales en condición de vulnerabilidad, en este caso a personas con discapacidad.
- 5) **Gestión de Riesgo:** Enfoque y práctica sistemática de gestionar la incertidumbre para minimizar los daños y las pérdidas potenciales.
- 6) **Plan de Acción:** Herramienta de planificación y control de acciones necesarias para la mejora continua en la inclusión de las personas con discapacidad en la gestión de riesgo en salud.
- 7) **Plan Estratégico:** Herramienta de gestión que permite establecer el quehacer de la mesa de trabajo para alcanzar las metas previstas, cumpliendo con las funciones de esta teniendo en cuenta los cambios y demandas del entorno.
- 8) **Sector Salud:** Conjunto de organismos e instituciones públicas centralizadas y descentralizadas, autónomas, semiautónomas, municipalidades, instituciones privadas, organizaciones no gubernamentales y comunitarias, cuya competencia u objeto es la administración de acciones de salud, incluyendo los que se dediquen a la investigación, la educación, la formación y la capacitación del recurso humano en materia de salud y la educación en salud a nivel de la comunidad.

**Artículo 4. Integración:** La Mesa estará integrada por representante titular y suplente de las dependencias siguientes:

1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:
  - a) Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud
  - b) Unidad de Gestión de Riesgo, quien preside
  - c) Programa de Discapacidad
  - d) Coordinación General de Hospitales
  - e) Otras que sean requeridas

**Artículo 5. Instituciones Invitadas.** La Mesa podrá incluir e invitar según análisis previo, a otras instancias que, por su quehacer institucional puedan aportar al objeto, funciones, planes y otras acciones de la Mesa. Entre estas instituciones se pueden citar:

1. Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad (CONADI)
  - a) Comisión de Gestión de Riesgo
  - b) Técnico responsable de Gestión de Riesgo
2. Coordinadora Nacional para la Reducción de Riesgos de Desastres (CONRED)
3. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
  - a) Hospital de Rehabilitación
  - b) Unidad de Gestión de Riesgo
4. Sociedad Civil
  - a) Asociación Guatemalteca de Personas con Discapacidad (AGPD)
  - b) Asociación Nacional de Ciegos de Guatemala (ANCG)
  - c) Asociación de Padres y Amigos de Personas con Discapacidad de San Lucas Tolimán, Sololá (ASOPADIS)
  - d) Asociación de padres y amigos de personas con Discapacidad de Santiago Atilán (ADISA)
  - e) Y otras que de acuerdo con su experiencia y competencias contribuyan al que hacer de la mesa.
5. Universidades Públicas y Privadas
6. Instituciones Públicas y Privadas
7. Cuerpos de Socorro
8. Cualquier otra persona nombrada en representación de organismos e instituciones públicas, privadas, comunitarias, entre otras.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través de la Mesa, avalará la integración de los representantes quienes deberán presentar el nombramiento respectivo por parte de la institución u organización que representan.

**Artículo 6. Nombramiento:** Cada institución u organización extenderá un nombramiento de sus representantes (titular y suplente) para un período de tres (3) años, debiendo ser renovado al término de este tiempo.

**Artículo 7. Instituciones de apoyo y asesoría técnica.** La Mesa solicitará la participación de organismos internacionales y nacionales en calidad de observadores y de asesoría técnica u otra calidad que la Mesa considere. Entre estos organismos podrán estar:

- a) Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud
- b) Cruz Roja Guatemalteca
- c) La Red Latinoamericana de Organizaciones de Personas con Discapacidad y sus Familias RIADIS
- d) Organismos del Sistema de Naciones Unidas
- e) Otros

**Artículo 8. Funciones:** La Mesa tendrá las siguientes funciones generales:

- 1) Coordinar intersectorial e interinstitucional el abordaje integral en la gestión inclusiva del riesgo en salud con enfoque de discapacidad.
- 2) Elaborar el Plan Estratégico y Plan de acción de la Mesa.
- 3) Elaborar informes de las actividades relacionadas a la inclusión en la gestión del riesgo en el sector salud.
- 4) Desarrollar estrategias para la inclusión de las personas con discapacidad en las políticas, programas y servicios sobre la gestión del riesgo en el sector salud.
- 5) Promover la implementación de las estrategias definidas sobre la gestión inclusiva del riesgo en salud en los proyectos, programas y servicios de salud.
- 6) Promover la elaboración o actualización de planes, lineamientos de gestión de riesgo en salud con enfoque inclusivo.
- 7) Fomentar el fortalecimiento de competencias institucionales, técnicas y operativas en el sector salud, para contar con personal entrenado y capacitado en la gestión de riesgo en salud con enfoque inclusivo.
- 8) Proponer estrategias para el fortalecimiento del enfoque inclusivo en la atención primaria incluyendo la gestión del riesgo en salud.
- 9) Crear alianzas estratégicas en materia de discapacidad y gestión de riesgo en salud con instituciones del sector y otras fuera de éste.
- 10) Elaborar los reglamentos que correspondan para el funcionamiento y desempeño de la Mesa
- 11) Cualquier otra que se requiera para el avance y logro de metas y objetivos que se establezca dentro del plan estratégico de la Mesa.

**Artículo 9. Convocatoria de trabajo:** La Mesa a través de la Unidad de Gestión de Riesgo, en conjunto con el Programa de Discapacidad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, serán las instancias que convoquen.

**Artículo 10. Quórum y decisiones.** El quórum para celebrar las reuniones de la Mesa deberá ser del cincuenta por ciento (50%) más uno (1), debiendo estar presente la instancia que la preside. Las decisiones serán tomadas por consenso según corresponda y en caso de no llegar a un acuerdo, por mayoría absoluta. Los representantes de las instituciones u organismos invitadas o de apoyo y asesoría técnica tendrán voz, pero no voto.

**Artículo 11. Reuniones:** Las reuniones se realizarán de manera presencial o virtual según las circunstancias y de forma ordinaria al menos 4 veces al año y extraordinarias las veces que se considere necesario. Los integrantes de la Mesa podrán sugerir o solicitar reuniones extraordinarias a la Unidad de Gestión de Riesgo y al Programa de Discapacidad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, cuando se considere urgente abordar, tratar o resolver un tema relacionado con el que hacer de la Mesa.

**Artículo 12. Sede:** La Mesa tendrá su sede en las instalaciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Estas también se podrán realizar en las instalaciones de las instituciones u organizaciones parte.

**Artículo 13. Plazo:** La Mesa se crea por plazo indefinido.

**Artículo 14. Cargos ad honorem.** Los miembros de la Mesa ejercerán sus cargos en forma ad honorem.

**Artículo 15. Vigencia:** El presente Acuerdo Ministerial empieza a regir al día siguiente de su publicación en el Diario de Centro América.

**COMÚNIQUESE**



**DOCTOR FRANCISCO JOSÉ COMA MARTÍN**  
**MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**



**DOCTOR EDWIN EDUARDO MONTÚFAR VELARDE**  
**VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**