



## ACUERDO MINISTERIAL NÚMERO 208-2020

GUATEMALA, 17 DE AGOSTO DE 2020

### LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

#### CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política de la República de Guatemala, establece que el goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna. Que el Estado velará por la salud y la 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; y que la salud de los habitantes de la Nación es un bien público, todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

#### CONSIDERANDO:

Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de conformidad con el Decreto Número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, Código de Salud, tiene entre otras, la función de formular, organizar, dirigir la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicios de salud a la población y para cumplir con tales funciones, el Ministerio de Salud tendrá las más amplias facultades para ejercer todos los actos y dictar todas las medidas que conforme a las leyes, reglamentos y demás disposiciones del servicio, competen al ejercicio de su función; y que en caso de epidemia o riesgo socioambiental, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, conjuntamente con las demás instituciones del Sector y otros sectores involucrados, deberán emitir las normas y procedimientos necesarios para proteger a la población.

#### CONSIDERANDO:

Que mediante Decreto Gubernativo Número 5-2020 del Presidente de la República de Guatemala en Consejo de Ministros, ratificado por el Decreto Número 8-2020 del Congreso de la República de Guatemala, con sus respectivas prórrogas y reformas, se declaró el Estado de Calamidad Pública, en todo el territorio de la República de Guatemala, como consecuencia de la epidemia del Coronavirus COVID-19; y como estrategia para su mitigación y disminuir los riesgos relacionados a la contaminación, resulta imperativo contar con centros de aislamiento temporal, debidamente habilitados y equipados para la atención de pacientes COVID-19 positivo, tanto asintomáticos como leves, razón por la que debe dictarse la disposición legal correspondiente.

#### POR TANTO:

En el ejercicio de las funciones que establecen los artículos 93, 94, 95, 194, literales a) y f) de la Constitución Política de la República de Guatemala; 27 literales a), f) y m) del Decreto Número 114-97, Ley del Organismo Ejecutivo; 9, 58 del Decreto Número 90-97, Código de Salud, ambos del Congreso de la República de Guatemala.

## ACUERDA:

**Artículo 1.** La habilitación de Centros de Aislamiento Temporal para la Atención de Pacientes COVID-19 (CAT-COVID-19) como parte de la estrategia general de mitigación de la epidemia COVID-19 y podrán establecerse en cabeceras departamentales o municipales, de acuerdo al comportamiento de la epidemia.

**Artículo 2. Definición.** Para efectos de la aplicación del presente Acuerdo, un Centro de Aislamiento Temporal para la Atención de personas COVID-19 positivo en un establecimiento que no es una institución hospitalaria, y es una modalidad de restricción que el Sistema Nacional de Salud ha definido, tomando en cuenta que son personas transmisoras de la enfermedad.

**Artículo 3. Objetivo.** Los Centros de Aislamiento Temporal para la Atención de Pacientes COVID-19, que por este Acuerdo se aprueban, tienen como objetivo brindar atención a personas positivas, tanto asintomáticas como leves, que no cuenten con las condiciones adecuadas para ser atendidos en sus viviendas, así como llevar un mejor control en la atención integral.

**Artículo 4. Acciones para establecimiento e implementación.** Se instruye, con carácter obligatorio e inmediato, la realización de las acciones pertinentes para determinar lo siguiente:

- a) Los escenarios y proyecciones relacionadas con la incidencia de casos COVID-19;
- b) El criterio técnico para la habilitación de los CAT-COVID-19;
- c) A cada Área de Salud y Distrito Municipal de Salud, en coordinación con el Centro de Operación de Emergencia (COE) departamental o municipal, según corresponda, y actores que participan en cada nivel operativo, la identificación de infraestructura disponible, propiedad o adscritas a instituciones del Estado, sean centralizadas, descentralizadas o autónomas.

**Artículo 5. Organización y funcionamiento de los CAT-COVID-19.** La organización y funcionamiento de los CAT-COVID-19 debe realizarse conforme a los Lineamientos Operativos para la Implementación de Centros de Aislamiento Temporal SARS-CoV-19, con diagnóstico de Covid-19 positivo, con sintomatología Leve o Asintomáticos, emitidos por el Cuarto Viceministerio de Salud Pública y Asistencia Social y la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud.

**Artículo 6. Planificación para la habilitación de los CAT-COVID-19.** Las Direcciones de Área de Salud, conjuntamente con los Distritos Municipales de Salud, son los responsables de la elaboración del plan para la habilitación de los CAT-COVID-19 así como la implementación de las acciones pertinentes para el efectivo funcionamiento de los mismos, en coordinación con los representantes del Centro de Operaciones de Emergencia –COE- departamental o municipal, según corresponda, el aporte de cada Institución y actores participantes.

**Artículo 7. Insumos y equipo para la habilitación de los CAT-COVID-19.** El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, podrá dotar de los recursos presupuestarios y financieros para la efectiva prestación de los servicios que deben brindar los CAT-COVID-19, en lo que le corresponde, para la atención directa a personas positivas.

**Artículo 8. Recurso humano.** El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través de las Direcciones de Área de Salud, podrá dotar de recurso humano para la prestación de servicios especializados de atención en los CAT-COVID-19.



**Artículo 9. Vigencia.** El presente Acuerdo Ministerial entra a regir el mismo día de su publicación en el Diario de Centro América y deberá publicarse en la página oficial del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

**COMUNÍQUESE**

**DOCTORA MARÍA AMELIA FLORES GONZÁLEZ**  
**MINISTRA DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**



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



