



Gobierno de Guatemala

Ministerio de Salud Pública
y Asistencia Social

MSPAS

MEMORIA DE LABORES



AUTORIDADES

LICENCIADO: LUIS ENRIQUE MONTERROSO DE LEÓN
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

LICENCIADO: EDGAR ANÍBAL HERNÁNDEZ NAVAS
Viceministro Administrativo Financiero

DOCTOR: PABLO WERNER RAMÍREZ RIVAS
Viceministro Técnico

DOCTOR: ISRAEL LEMUS BOJÓRQUEZ
Viceministro de Atención Primaria



MENSAJE DEL MINISTRO

La salud pública está en el centro de las políticas de desarrollo y no podría ser de otra forma, sin salud el desarrollo no estaría completo.

Desde que asumí la cartera de Salud en septiembre de 2014 adopté como norte de mi gestión el trabajar a favor de una verdadera Salud Pública, al servicio de los ciudadanos, universal y eficiente.

Este componente del desarrollo, está ligado de modo estratégico a otros componentes de la vida social tales como: la educación, el medio ambiente, el trabajo y la vivienda. Junto a estos la salud forman un núcleo de actividades tendientes a mejorar la existencia humana en varios sentidos; materiales, culturales y espirituales.

Pero la salud tiene su especificidad y su complejidad. Los servicios primarios apuntan al largo plazo por su capacidad preventiva, los secundarios apuntan a responder de modo oportuno las enfermedades de los ciudadanos, su cuidado y protección, y finalmente, consideramos los servicios especializados en múltiples áreas de la ciencia: neurología, fisioterapia, cardiología, geriatría, enfermedades degenerativas, etc., etc.

Pero todos ellos buscan construir y generar no sólo un cuerpo sano, sino también una ciudadanía sana en una sociedad saludable y en crecimiento.

Este informe muestra algunas de las tareas realizadas durante el año 2014, y se muestran de modo sintético. Otras acciones apenas se enuncian. Pero es el reflejo del trabajo de toda la institución y sus avatares para cumplir con la misión recibida de la sociedad.

Seguramente, muchas tareas serán vistas como provisionales o juzgadas en su precariedad, pero la institución hace sus mejores esfuerzos por invertir de modo responsable los recursos que se le han confiado para la noble tarea de cuidar de todos nosotros con seriedad y eficiencia.

LUIS ENRIQUE MONTERROSO DE LEÓN
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	11
VISIÓN	12
MISIÓN.....	12
PRINCIPIOS Y VALORES.....	12
MARCO JURÍDICO	13
ESTRUCTURA ORGANIZATIVA.....	14
1 PACTO HAMBRE CERO Y VENTANA DE LOS 1000 DÍAS	16
2 PROGRAMA DE EXTENSIÓN DE COBERTURA.....	22
3 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....	23
4 PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE Y SEGURA.....	24
5 ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	25
6 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	26
7 FORMACIÓN DE RECURSO HUMANO.....	27
8 INCREMENTO DE RECURSO HUMANO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	28
9 MEJORAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD.....	29
10 LOGROS DE PROGRAMAS DE ATENCIÓN DE LAS PERSONAS.....	30
a. Programa de Inmunizaciones.....	30
b. Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional PROSAN.....	30
c. Programa Salud Reproductiva	31
d. Programa de Salud Integral de la Niñez.....	31
e. Programa de la Adolescencia y Juventud	31
f. Programa de Prevención de ITS, VIH y Sida	31
g. Programa de Tuberculosis.....	32
h. Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores.....	32
i. Programa de Infecciones Respiratorias Agudas y Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua (Iras Y Etas).....	32
11 LOGROS DE OTRAS DEPENDENCIAS DEL MSPAS	34
a. Asesoría Jurídica	34
b. Secretaría Ejecutiva.....	36
c. Sistema de Información Gerencial de Salud -SIGSA-	36
d. Unidad de Género de la Salud.....	36
e. Departamento de Cooperación Internacional	38
f. Viceministerio de Hospitales	40
ACRÓNIMOS	43



INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- tiene a bien presentar la Memoria de Labores del año 2014, que evidencia el que hacer de cada una de las dependencias que integran el MSPAS, dato que permite dar a conocer cuánto, quiénes y en dónde se cubren las actividades de salud, orientada a la atención preventiva y curativa, tomando en cuenta el apoyo de la cooperación internacional en común acuerdo con el MSPAS, a las intervenciones de salud, de manera que estas sean efectivas y eficaces en respuesta a las necesidades de la población.

Como resultado, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social durante el periodo fiscal 2014 asistió a la población Guatemalteca, a través de la red de servicios de salud del país, y con un nuevo enfoque de gestión, como lo constituye la Gestión por Resultados, en especial la implementación del Presupuesto por Resultados -PpR-, situación que ha originado el desarrollo de una serie de procesos y mecanismos que han permitido la viabilidad de los compromisos de gestión, incluyendo el análisis global del presupuesto público asignado al Ministerio de Salud y Asistencia Social, con especial atención e interés en la reducción de la Desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, y a la Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal. En su organización han sido las 83 Unidades Ejecutoras, quienes participan e intervienen en los diferentes Programas de Atención a las Personas y con prioridad en: el Programa de Inmunizaciones, Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Programa de Salud Reproductiva, Programa de Enfermedades Transmitidas por Agua y Alimento e Infecciones Respiratorias Agudas, Programa de Agua y Saneamiento, y el Programa de Educación en Salud.

La Memoria de Labores 2014, expone los logros institucionales alcanzados, con especial atención al cumplimiento de las acciones de la seguridad alimentaria y nutricional, contenidas en el Plan del “Pacto Hambre Cero” que incluye una serie de acciones específicas que se llevan a cabo dentro de un paquete de intervenciones, que se conoce con el nombre de “La ventana de los mil días”, evidenciando con ello su contribución en el logro de los objetivos y resultados estratégicos de Gobierno, previstos en el eje de Desarrollo Social, cuya relevancia determina el desempeño de la actual administración en el logro de los principales objetivos del desarrollo nacional donde el Ministerio de Salud aporta al ejercicio del derecho a la salud de las y los habitantes del país, ejerciendo la rectoría del sector a través de la conducción, coordinación, y regulación de la prestación de servicios de salud, el control del financiamiento y la administración de los recursos, orientados al trato humano para la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la recuperación y rehabilitación de las personas, esto en cumplimiento a lo que establece el Artículo 95 de la Constitución Política de la República de Guatemala que establece que “la salud es un bien público.



VISIÓN

Contribuir al acceso universal de la población a la salud mejorando la calidad de vida del individuo, la familia y la comunidad.

MISIÓN

Ejercer la rectoría del sector salud con participación social, proveyendo servicios de atención integral a la población, con equidad y calidad, mediante el funcionamiento de redes integrales de salud, la optimización de los recursos y la gestión por resultados, para incrementar el financiamiento de la salud.

PRINCIPIOS Y VALORES

Un sistema óptimo de servicios de salud se caracteriza por:

1. Estar centrado en la persona y enfocado en la comunidad.
2. Satisfacer las necesidades de los individuos, las familias y las comunidades
3. Responder a las tendencias demográficas y epidemiológicas
4. Facilitar el acceso a la atención apropiada, a tiempo y en el lugar adecuado, con énfasis en el primero y segundo nivel de atención que conlleve al acceso universal
5. Proveer la continuidad de la atención ampliada a través de la coordinación con las instituciones
6. Articular las relaciones con todos los sectores para optimizar los servicios
7. Garantizar estándares de calidad de atención que sean consistentes en toda la institución
8. Optimizar la utilización de los recursos
9. Incrementar la efectividad del sistema y
10. Ofrecer servicios con equidad de género, pertinencia cultural, respeto y dignidad.

MARCO JURÍDICO

La Constitución Política de la República de Guatemala, se constituye en la ley fundamental del país, donde se norma los aspectos de la salud, específicamente en la Sección Séptima: Salud, Seguridad y Asistencia Social, en el Artículo 94 textualmente dice: “Obligaciones del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, 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”. En igual forma el artículo 95:” La salud, bien público. 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”.

En ese mismo orden jurídico, se encuentran un conjunto de leyes, códigos y reglamentos que también regulan y norman los aspectos legales del Ministerio, siendo los siguientes:

Leyes Ordinarias:

Ley del Organismo Ejecutivo
Ley Orgánica del Presupuesto
Ley de Servicio Civil
Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural
Ley General de Descentralización
Ley de Desarrollo Social
Ley de Compras y Contrataciones del Estado
Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Ley de la Contraloría General de Cuentas
Ley general para el combate del virus de inmunodeficiencia humana -VIH- y del síndrome de inmunodeficiencia adquirida -SIDA- y de la promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH/SIDA.
Ley de protección y mejoramiento del medio ambiente
Ley 97-96 para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar;
Ley por la dignidad y la promoción integral de la Mujer
Ley de Accesibilidad de Medicamentos
Ley de Acceso a la Información Pública
Ley de probidad y responsabilidades de funcionarios y empleados públicos.

Códigos:

Código de Salud
Código Municipal
Código Deontológico del Colegio de Médicos y otras profesiones que laboran en el MSPAS

Reglamentos:

Reglamento Orgánico Interno del MSPAS (Acuerdo gubernativo 115-99)

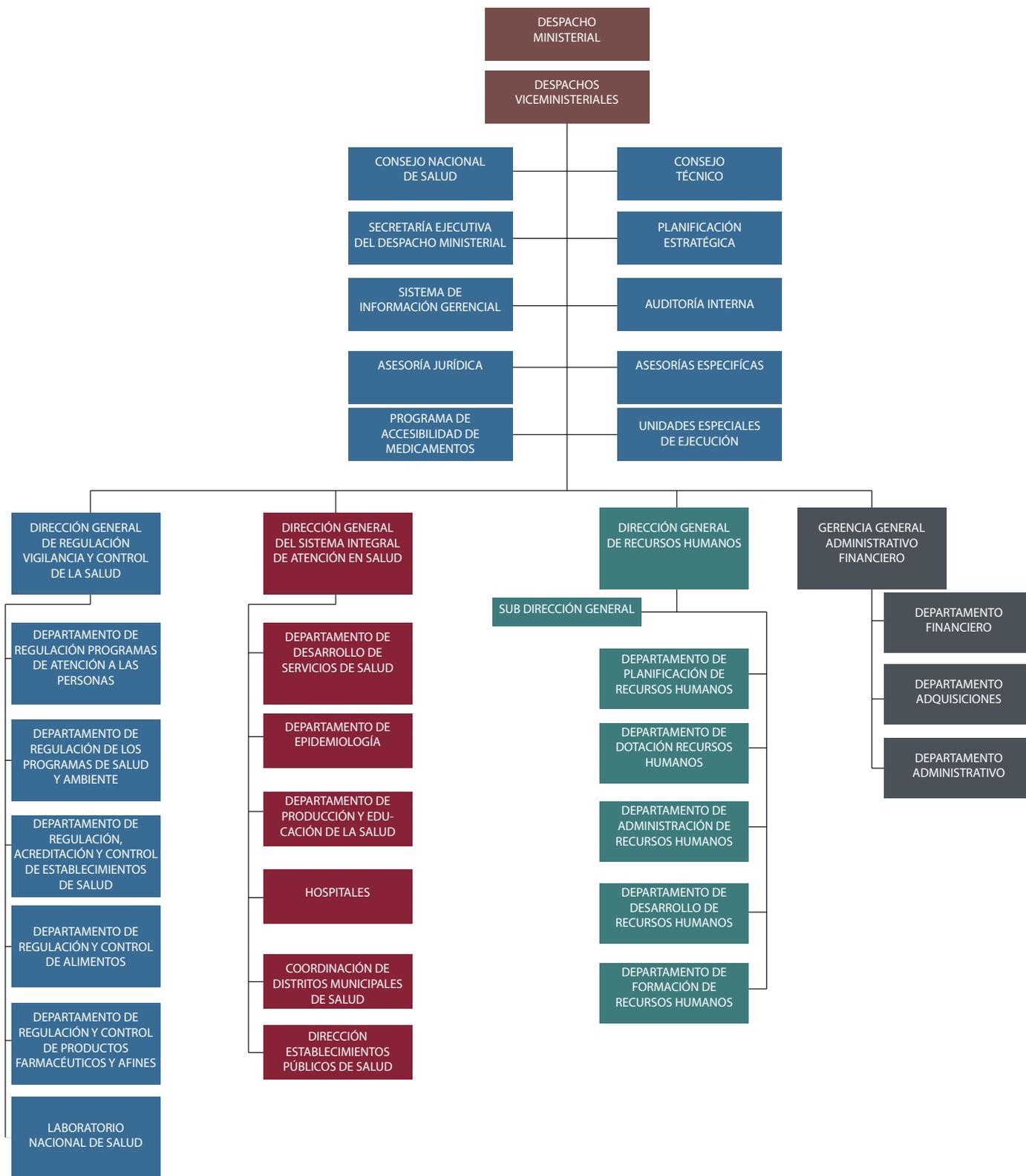
ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

La organización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), está basada en la Ley del Organismo Ejecutivo y se enmarca dentro de las estrategias de descentralización y desconcentración y participación social; el Reglamento Orgánico Interno define las funciones específicas de cada nivel de atención y la estructura organizativa correspondiente.

En ese sentido, según el Reglamento Orgánico Interno, la estructura organizativa del MSPAS comprende el Nivel Central y el Nivel Ejecutor. En lo que respecta al nivel Central, éste se integra de la manera siguiente: Despacho Ministerial, Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud (DGRVCS); Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud (DGSIAS); Dirección General de Recursos Humanos en Salud (DGRH) y Gerencia General Administrativo Financiera (GGAF). En tanto que el nivel ejecutor se encuentran las Direcciones de Áreas de Salud; la Coordinación de Distritos Municipales de Salud y las Direcciones de Establecimientos Públicos de Salud.

El Despacho Ministerial es la autoridad administrativa superior y se integra de la manera siguiente: El Ministro y los Viceministros. Al respecto, apoyan la gestión del Despacho Ministerial las Unidades de apoyo técnico interno y externo y de asesoría que son las siguientes: Consejo Nacional de Salud; Consejo Técnico; Secretaria Ejecutiva del Despacho Ministerial; Planificación Estratégica; Sistema de Información Gerencial; Auditoría Interna; Asesoría Jurídica; Asesorías Específicas, Programa de Accesibilidad de Medicamentos y Unidades Especiales de Ejecución.

El MSPAS, organizacionalmente muestra la siguiente estructura:



1

PACTO HAMBRE CERO Y VENTANA DE LOS 1,000 DÍAS

Este pacto, incluye una serie de acciones específicas que se llevan a cabo dentro de un paquete de intervenciones, que se conoce con el nombre de “La ventana de los 1,000 días”. Tomando en cuenta que el objetivo principal de este programa es atender a las y los niños menores de cinco años de edad, mujeres embarazadas, madres lactantes, y mujeres en edad fértil, con el fin de tener la oportunidad de incidir en el desarrollo físico y mental, desde la concepción del feto, hasta que el niño o la niña tengan dos años de edad, debido a que estos grupos son los más vulnerables en la reducción tanto en calidad como en cantidad de la dieta.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, asistió a la población Guatemalteca, los cuales se han beneficiado de los servicios de salud en todo el país, con especial interés en la reducción de la Desnutrición crónica de niños y niñas menores de 5 años, y la Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal, a través de las 29 áreas de salud que intervienen en los siguientes programas: Programa Nacional de Inmunizaciones, Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Programa de Salud Reproductiva, Programa de Enfermedades Transmitidas por Agua y Alimento e Infecciones Respiratorias Agudas, Programa de Agua y Saneamiento, y el Programa de Educación en Salud.

Para dar respuesta a los componentes del Pacto Hambre Cero, el MSPAS se apoyó en diversas dependencias tales como: DGSIAS, PROSAN, AGUA Y SANEAMIENTO, PNI, PROEDUSA; pero es de mencionar que para alcanzar los logros de este Pacto se requiere que las intervenciones planificadas tengan resultados positivos en la población más afectada por la inseguridad alimentaria y nutricional, por lo que es necesaria la coordinación e interrelación entre las instancias sectoriales del ejecutivo, con el fin de propiciar la participación de todas ellas, así como de agentes cooperantes nacionales e internacionales, sector privado y sociedad civil.

En respuesta a lo anterior, se presentan los resultados siguientes: en el PNI se realizó la gestión para la agilización del pago de compra de vacunas e insumos, y como resultado al finalizar el año 2014, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, no tiene deuda ante el Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud. Se logró darle mantenimiento preventivo y correctivo de manera permanente al equipo frigorífico en el CNB.





Se distribuyó alimento complementario Vita cereal a niños de 6 meses a menores de 24 meses de los 166 municipios priorizados, en 239 de las 306 jurisdicciones ubicadas en municipios priorizados, se beneficiaron a 249,277 niños comprendidos entre 6 meses a menores de 24 meses se les distribuyó 775,026 kilos; a 61,217 mujeres embarazadas se les distribuyó 188,729 kilos; a 70,044 mujeres lactantes se les distribuyó 214,655 kilos, según fuente sobre los Listados de entrega de las PSS/ASS.

Cuadro 1

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
Fortalecimiento de la Cadena de Frío en tres Áreas de Salud

Área de Salud	Refrigeradoras	Termos	Baterías
Huehuetenango	257	514	2056
San Marcos	123	246	984
Quiché	120	240	960
Total	500	1000	4000

Se fortaleció la cadena de frío en las áreas de salud de Huehuetenango, San Marcos y Quiché, con apoyo de UNICEF dotándose en total en los tres departamentos con 500 Refrigeradoras, 1,000 Termos y 4,000 Baterías para los centros de convergencia.

Cuadro 2

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
Intervenciones de Salud Relacionadas al Pacto Hambre Cero

Intervenciones	2012	2013	2014
Número de madres y padres, con niñas/os menores de 5 años, capacitadas/os en prácticas para el cuidado infantil	974,705	1,362,586	1,306,919
Número de consultas para monitoreo y promoción de crecimiento infantil en niñas y niños menores de 2 años de edad.	408,032	532,650	541,761
Número de consultas para monitoreo y promoción del crecimiento infantil en niñas y niños menores de 5 años	542,735	752,156	823,360
Número de niñas y niños suplementadas/os con ácido fólico y sulfato ferroso (6 meses a menores de 2 años)	79,969	23,005	22,380
Niños y niñas de 6 meses a menores de 2 año suplementados semestralmente con Micronutrientes espolvoreados	57,276	304,438	334,120
Número de niñas y niños suplementadas/os con micronutrientes.	320,528	539,278	666,493
Número de niñas y niños menores de 5 años, desparasitadas/os.	109,944	214,023	327,357
Número de niñas y niños menores de 1 año con esquema de vacunación completa para su edad.	672,795	555,709	162,664
Número de niñas y niños menores de 2 años, con esquema de vacunación completa para su edad.	77,646	99,502	91,576
Número de consultas de niñas y niños por síndrome diarreico agudo	335,847	369,586	365,018
Número de actividades de promoción de la lactancia materna	S/D	S/D	86
Tasa de mortalidad infantil	11	11.3	9.6

Fuente: Datos obtenidos de SIGSA MSPAS actualizados a la semana 48, correspondiente al 29 de noviembre 2014*Actualmente sustituido por Micronutrientes Espolvoreados.

La estrategia de Municipios y Comunidades Saludables, tiene como objetivo fortalecer las capacidades de los tomadores de decisiones y actores estratégicos en el marco del subcomponente de viabilidad y sostenibilidad de Gobernanza Local, del Plan del Pacto Hambre Cero.

En cuanto a la Gobernanza local, se realizó en coordinación con el Programa Hambre 0 y Primer Nivel de Atención, el Ejercicio de Diagnóstico Comunitario en Salud y Seguridad Alimentaria y Nutricional, en el marco del proyecto de cooperación Sur-Sur por la Agencia de Cooperación de Chile, se logró identificar por los líderes comunitarios las causas y consecuencias de los problemas que afectan a la población, y presentar los resultados para la implementación en otros municipios y otros cooperantes.

El MSPAS cuenta con una herramienta: “La Rueda de Prácticas Saludables” que está utilizando en el occidente del país, en la cual se abordan prácticas de la Ventana de los Mil días y de casa y patio limpio.

En la Iniciativa de servicios de salud amigos de la lactancia materna, se capacitaron 652 personas en el curso de 20 horas de Lactancia Materna, se conformaron/reactivaron 25 comités de Lactancia Materna, 24 servicios de salud con política interna de Lactancia Materna, 25 servicios de salud con 100% de personal capacitado, 4 Áreas de salud involucradas: Huehuetenango, San Marcos, Totonicapán y Alta Verapaz, 25 servicios de salud en proceso de evaluación externa, para certificación y 100% de servicios priorizados con material de promoción de la ISSALM.

En cuanto a las Comadronas promotoras de lactancia materna, se trabajó con 4 Áreas de Salud priorizadas: Huehuetenango, San Marcos, Totonicapán y Alta Verapaz, se realizaron 6 talleres de capacitación, capacitándose a 134 personas, se involucraron 107 servicios de salud (25 2do. Nivel y 82 1er. Nivel), 1159 comadronas capacitadas (Meta 2000) y 1 caja de herramientas en proceso.

A través de la Asistencia Técnica de Bancos de Leche del Vice-Ministerio de Hospitales se inauguraron dos Bancos de Leche Humana: El 31 de enero del presente año del Hospital Infantil Elisa Martínez de Puerto Barrios, Izabal y el 28 de febrero, del Hospital de Chimaltenango.

A través del Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores, se entregaron 3,331 Mosquiteros Tratados con Insecticida de Larga Duración en el Parcelamiento El Pilar, La Democracia, Escuintla.

Además, se tomaron 97,781 muestras hemáticas (entre gotas gruesas y pruebas de diagnóstico rápido) para diagnóstico de malaria a personas que viven en localidades en riesgo.

El Programa de Tuberculosis detectó 38 nuevos casos MDR involucrados en la estrategia DOTYS PLUS, entregó a las 29 Direcciones de Área de Salud 1,993 tratamientos completos plan “A”, 156 tratamientos completos plan

“B” y 176 tratamientos completos plan “C” así como 203 tratamientos pediátricos y se realizaron 2,136 pruebas de VIH a pacientes TB- BK+.

En el Programa de Salud Reproductiva, se logró la actualización del Plan de Acción para la Reducción de Muerte Materna y neonatal 2015-2020, lográndose la Certificación en la estrategia de Hospitales Amigos de la Lactancia materna.

PROSAN contribuyó con la elaboración de varias guías tales como: la Guía de la Alimentación de la Mujer Adolescente Embarazada; Guía técnica de implementación de la Iniciativa de los Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna –ISSALM- y autoevaluación para la pre certificación de la ISSALM; actualización de las guías alimentarias para menores de dos años; actualización de la Guía técnica en salud de Suplementación con micronutrientes en la mujer.

Se implementó espacios amigables de la Lactancia Materna para la Mujer trabajadora del DRPAP del MSPAS. El Programa distribuyó 1,518,500 perlas de Vitamina A de 200.000 UI ; 88,536,240 sobres de Micronutrientes espolvoreados y 60,000 sobres de Alimentos Terapéuticos listos para Consumo (ATLC).

En la Unidad de Alimentos del Laboratorio Nacional de Salud se apoyó al Programa Hambre Cero, realizándose varios análisis de orden cuali-cuantitativo ha: 623 muestras de sal común (yodo y flúor); 311 muestras de azúcar (vitamina A); 1,150 muestras de harinas hierro, proteínas y minerales en Vita-cereal.

La Unidad de Coordinación de Agua Potable y Saneamiento del SIAS, realizó acciones para fortalecer capacidades locales para el mejoramiento de la calidad del agua para consumo humano e higiene en Municipios priorizados del Pacto Hambre Cero. La Unidad en coordinación con las Direcciones de Áreas de Salud ejecutaron acciones en las que se implementaron los equipos productores de cloro e hipocloradores artesanales, también se realizaron acciones de saneamiento e higiene, apoyando a minimizar el riesgo ambiental, mejorando de manera rápida y económica, las condiciones sanitarias mínimas que permitan conservar la salud de la población en las comunidades.

La Dirección General de Agua Potable y Saneamiento del SIAS, en coordinación con las DAS continua con las acciones para el mejoramiento del saneamiento e higiene en escuelas

El trabajo se realizó en las áreas priorizadas por el Pacto Hambre Cero, para contribuir a la disminución de la desnutrición, con la participación de maestros, maestras y padres de familia debidamente capacitados en el plan de Escuelas Saludables lo que garantiza la sostenibilidad del proyecto.



2

PROGRAMA DE EXTENSIÓN DE COBERTURA

Se contó con la certificación externa Administrativa-Financiera para el ejercicio fiscal 2014, de 67 Prestadoras y Administradoras de Servicios de Salud.

Se elaboró y validó la guía para la certificación del Croquis y Censo Poblacional, para realizar el proceso de censo poblacional y certificación de censo poblacional en el primer y segundo nivel de atención.

Se implementó 60 grupos móviles institucionales, ubicados en 12 Áreas de Salud para prestar servicios básicos ambulatorios en comunidades desatendidas.

Cuadro 3

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Intervenciones del Programa de Extensión de Cobertura

INTERVENCIONES	2012	2013	2014
No. Total de personas atendidas:	1,647,718	1,899,051	2,365,672
Número de municipios atendidos	177	188	143
Número total de jurisdicciones de salud	380	395	306
Número total de jurisdicciones con Administradoras de Servicios de Salud	3	3	3
Número total de jurisdicciones con Prestadoras de Servicios de Salud	377	392	303

Fuente: Datos obtenidos de PEC y SIGSA MSPAS actualizados a la semana 48, correspondiente al 29 de noviembre 2014.



3

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Se elaboraron varias guías siendo las siguientes: Guía de métodos anticonceptivos para adolescentes, Guía para la implementación y funcionamiento de espacios amigables para adolescentes y jóvenes. Guía de métodos anticonceptivos para adolescentes y jóvenes. Actualización de la Guía Nacional de Planificación Familiar como normativa a nivel nacional.

Se logró también la normativa del Protocolo de Morbilidad Materna Extrema, se fortalecieron los comités de análisis hospitalarios y departamentales de muerte materna, así como se fortalecieron las capacidades en urgencias obstétricas a EPS de ginecología y obstetricia, se fortaleció también las capacidades en Atención post aborto y la atención de la hemorragia del primer y segundo trimestre del embarazo a médicos de primer año de la especialidad de ginecología y obstetricia

Se Implementó el plan piloto del círculo de embarazadas adolescentes: Estrategia con la cual se busca la reducción del embarazo en adolescentes, promoviendo el acceso a métodos anticonceptivos, para el espaciamiento de embarazos.

Se elaboraron los lineamientos para el abordaje durante el trabajo de parto y resolución del embarazo en menores de 14 años.

Se realizó la certificación sobre la consejería para la Lactancia Materna, que se ha implementado dentro de las estrategias de socialización de la información por medio de las capacitaciones sobre la atención del recién nacido y sus cuidados rutinarios.

Se elaboró la normativa de salud materno neonatal en los temas: Atención calificada del parto, atención y cuidados rutinarios del recién nacido, cuidados neonatales del período temprano y tardía.

Se elaboró, revisó y actualizó la normativa referente al neonato mediante la participación en la mesa técnica para la campaña de prevención de embarazos adolescentes, especialmente en menores de 14 años. OPS, OSAR, PARLACEN, PNSR, MINEDUC.



4

PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE Y SEGURA

Para la reducción de embarazos en adolescentes y contribuir a la disminución de la mortalidad materna, se han fortalecido las Redes de Paternidad y Maternidad Responsable que funcionan a nivel de Áreas de Salud. Se incluye la promoción y educación en salud, formación

del recurso humano, así también educación sexual y reproductiva. Se desarrolló el Diplomado denominado "Paternidad y maternidad responsable en el marco de los Derechos Humanos".



5

ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

A través del Departamento de Promoción y Educación de la Salud, se realizó un Diplomado de Comunicación para el Desarrollo, ya que este tema es un eje transversal para todas las acciones del Plan del Pacto Hambre Cero, en ella se pretende fortalecer el enfoque participativo y constructivista del diálogo a diversos niveles, a diferencia de modelos tradicionales que se utilizan para promoción y educación, para lo cual, el MSPAS, MINEDUC y SESAN, con apoyo técnico y financiero de Unicef y CECODE.

El MSPAS, a través de PROEDUSA, participa en la implementación del componente de viabilidad y sostenibilidad de “Hogares Saludables” en coordinación con MICIVI, MIDES, MAGA, OPS, SESAN, la cual tiene como objetivo promover prácticas de vivienda saludable, casa limpia, patio limpio, separación de ambientes humano/ animal, aprovechamiento del agua en el hogar, agua apta para el consumo humano y saneamiento básico, adecuada disposición final de basura y excretas, lo cual contribuye a prevenir enfermedades transmitidas por vectores como: dengue, malaria, chikungunya, chagas, leishmaniasis, entre otros. Estas acciones se operativizan a través de los educadores/as en las visitas domiciliarias y consejería de persona a persona de las 29 Áreas de Salud.

PROEDUSA, coordina la Comisión Nacional de Escuelas Saludables en la implementación de la estrategia de Escuelas Saludables, para la implementación al componente de viabilidad y sostenibilidad del Plan del Pacto Hambre Cero, el cual promueve una alimentación sana y variada, estilos de vida saludables, educación en buenas prácticas de higiene personal y en la preparación adecuada de los alimentos.

Esta estrategia se implementó en 10 escuelas por cada municipio de las 29 Áreas de Salud y se obtuvieron los siguientes productos: afiche sobre el lavado de manos, Lineamientos y Criterios Básicos para la implementación a nivel nacional de la Estrategia de Escuelas Saludables,

Guía para el fortalecimiento y formación de Comisiones Departamentales, Municipales y Locales de Escuelas Saludables: CODES, COMES y COLES, Instrumento de Monitoreo y Evaluación para verificar los avances de la implementación de la estrategia en las escuelas priorizadas. En proceso la actualización de la Normativa que regulan las ventas en las tiendas escolares. Campaña de desparasitación en todas las escuelas primarias oficiales del país.

Espacios Amigables para Adolescentes y Jóvenes se elaboraron 2,000 Guías de Expresiones Juveniles para adolescentes y jóvenes que asisten a los Espacios Amigables. También la validación de “Dinámicas Participativas para la Promoción de la Salud con Adolescentes y Jóvenes”, en coordinación con el Programa Nacional de Adolescencia y Juventud

Con respecto al Plan por canícula prolongada, se capacitaron a las Responsables de Promoción y Nutricionistas de las 29 áreas y se les entregó sesiones educativas comunitarias, para realización de acciones comunitarias paralelas a entrega de bolsas de alimentos. Se socializó los Protocolos de la Niñez y Adolescencias en las 29 Áreas de Salud en coordinación con el programa de la Salud Integral de la Niñez.

En cuanto a la promoción de los servicios de salud, se cuenta con un banco de materiales educativos y promocionales en CD's, DVD's y virtuales, con los programas de atención del MSPAS, los cuales se han transmitido por radios y cables locales.



6

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Para el fortalecimiento de eventos prioritarios tales como mortalidad materna, infantil, desnutrición, dengue, malaria, IRAS, diarreas, chikungunya, entre otros, se implementó: en el tema de Vigilancia en Salud Pública, la Implementación del modelo estandarizado de sala situacional en 29 áreas de salud, a través de un sistema Dashboard, se sistematizó y analizó la semana epidemiológica regional y de país. (SEMEPI). Lo que permite, conocer la situación y tendencias de las principales enfermedades de notificación obligatoria y se fortaleció la vigilancia de sitios centinela de influenza, rotavirus, neumonía y meningitis por neumococo. Además se hizo la propuesta de vigilancia centinela de Enfermedad Renal Crónica (ERC).

También se contribuyó a la certificación y erradicación del Sarampión-Rubeola y Rubeola congénita por medio del cumplimiento de los indicadores de vigilancia epidemiológica a más de 80%.

En cuanto a la respuesta por brotes, se elaboraron lineamientos y protocolos para fortalecer las intervenciones para el control de problemas de salud prioritarios, siendo éstos: la Guía para la vigilancia, notificación y abordaje de casos de Cólera, el Plan nacional contra el Ébola y el Protocolo de Vigilancia del Chikungunya.

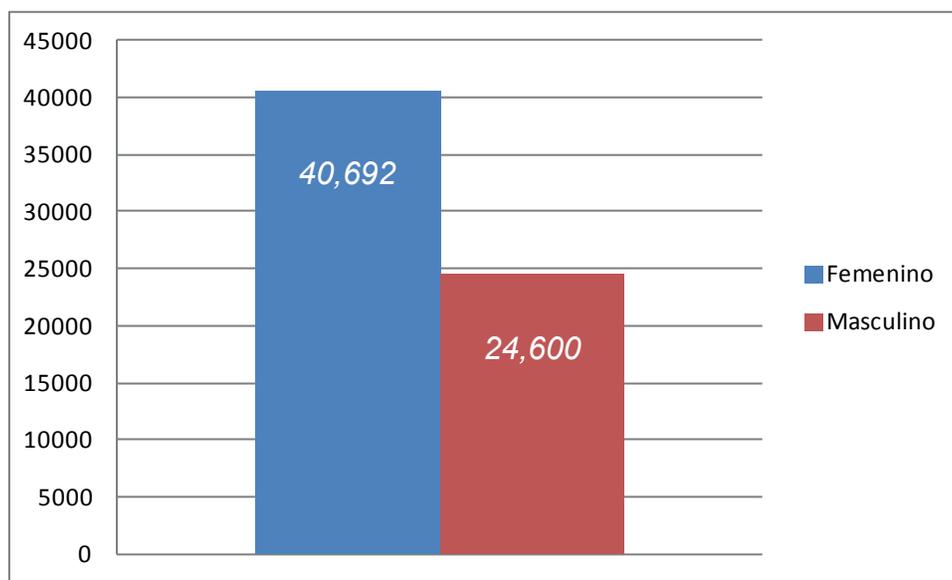
7

FORMACIÓN DE RECURSO HUMANO

Para poder fortalecer la gestión del talento humano, el MSPAS se dedica a capacitar al personal contratado y nombrado para contar con recursos humanos más eficientes y productivos, para que brinden un mejor servicio en la red de salud.

El DECAP cuenta con redes de capacitación en cada una de las Áreas de Salud. Este proceso dio inicio con la presentación del “Manual de Normas del Proceso de Capacitación” en donde se establecen los lineamientos a seguir para dicha conformación.

El MSPAS cuenta con 65,292 personas capacitadas de las cuales el 62.3% de mujeres y el 37.7% hombres.



La capacitación por origen de grupo étnicos se ha registrado a través de un sistema de información que separa grupos étnicos dentro del MSPAS. La capacitación se proporcionó para grupos étnicos Mestizo y Maya con el 76.99% y 21.0% respectivamente en lo que respecta a otros grupos es del 2.01% entre otros.

Cuadro 4

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Distribución del Personal Capacitado por Grupo Étnico

Etnia	Participantes
Mestizo	50,272
Maya	13,711
Xinca	326
Garífunas	196
Otras	784
Total	65,292

INCREMENTO DE RECURSO HUMANO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Debido al crecimiento constante de las necesidades de atención en salud de la población año con año la Institución otorga prioridad a la contratación de personal Paramédico, con el propósito de prestar los diferentes servicios de salud, a los usuarios del Ministerio, durante 24 horas consecutivas.

Dada su naturaleza, el MSPAS cuenta con recurso humano que asciende a 49,074 para el año 2014, cuya composición indica que el personal femenino representa el 56.0% que en su mayoría, está dedicado a las actividades de atención en salud.

El Ministerio contrata y nombra en diversos renglones presupuestarios, siendo el renglón mayoritario el renglón permanente 011, con el 42.0% siguiéndole en el orden de importancia el renglón 182 con el 26.0%, mientras que los otros renglones son menores y reflejan otro tipo de contratación, desde los trabajadores temporales, supernumerarios y planilla.

Cuadro 5

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Recurso Humano, según Renglón Presupuestario 2013-2014

INFORMACIÓN CONTRATOS		
RENGLÓN	TOTAL 2013	TOTAL 2014
RENGLÓN 011	19,477	20,483*
RENGLÓN 021	1,581	1635
RENGLÓN 022	418	262
RENGLÓN 029	2,036	2,117
RENGLÓN 031	1,829	1,937
RENGLÓN 036	3,214	6,021
RENGLÓN 081		388
RENGLÓN 182	10,542	12,536
RENGLÓN 183	1	91
RENGLÓN 184	0	77
RENGLÓN 185	9	42
RENGLÓN 186	1	1
RENGLÓN 189	3,118	3,484
RENGLÓN 419	782	0
TOTAL GENERAL	43,008	49,074

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos.



9

MEJORAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

El Departamento de Proyectos de la UPE, tiene como función principal contribuir al mejoramiento de la infraestructura del MSPAS.

Durante el año 2014, el Departamento de proyectos realizó 314 evaluaciones del estado de la infraestructura de salud. Se realizaron 157 diseños arquitectónicos de proyectos de infraestructura en salud. Se diseñaron los proyectos de construcción de los hospitales de La Libertad, en el departamento de Petén y Rabinal en Baja Verapaz.

Fueron 315 las planificaciones de proyectos que se realizaron. Fueron 105 dictámenes técnicos los que se emitieron avalando proyectos nuevos durante el año 2014.

Se realizaron 51 supervisiones a obras que se encuentran dentro de los servicios. Se dio seguimiento a 33 evaluaciones ambientales que realizó la DAS de Ixil en Quiché, la DAS de Guatemala Noroccidente y la DAS de Izabal. Se realizó los Diagnósticos Ambientales del Hospital Roosevelt de Guatemala y del Hogar de Ancianos Fray Rodrigo De La Cruz localizado en la Antigua Guatemala.

Se realizaron 55 expedientes de reconstrucción, que fueron presentados ante el Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, de los cuales se obtuvieron las resoluciones ambientales correspondientes. Se realizaron 54 perfiles de proyectos; logrando la aprobación de los mismos.



10

LOGROS DE PROGRAMAS DE ATENCIÓN DE LAS PERSONAS

a. Programa de Inmunizaciones

Se realizó la gestión para la agilización del pago de compra de vacunas e insumos, y como resultado al finalizar el año 2014, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, no tiene deuda ante el Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud. Se logró darle mantenimiento preventivo y correctivo de manera permanente al equipo frigorífico en el CNB. Se amplió la capacidad de almacenamiento de vacunas en frío en toda la red de salud. Se mantuvo la vigilancia, monitoreo y control administrativo de vacunas e insumos almacenados en el Centro Nacional de Biológicos. Se Compró equipo de cómputo.

b. Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional PROSAN

Se implementaron espacios amigables de la Lactancia Materna para la Mujer trabajadora del DRPAP del MSPAS. Se realizaron capacitaciones a los estudiantes de Ejercicio Profesional Supervisado –EPS- de Nutrición de la Universidad de San Carlos de Guatemala –USAC, así como se impartió una Charla educativa de la Nutrición en el Adolescente en los talleres de la estrategia en el marco de la carta acuerdo “Prevenir con Educación”. Se dio apoyo técnico para la realización del curso virtual de Lactancia Materna del Programa de Salud Materno Infantil. Revisión de la norma Técnica de Bancos de Leche Humana para la Incorporación de cambios y modificaciones a la versión original de la norma técnica de Bancos de Leche Humana. Se realizó un Taller sobre la Estrategia de Comadronas Amigas de la Lactancia Materna en los servicios de salud CAP y CAIMI de Alta Verapaz, San Marcos, Totonicapán, Huehuetenango.

c. Programa Salud Reproductiva

Se elaboraron varias guías siendo las siguientes: Guía de métodos anticonceptivos para adolescentes, Guía para la implementación y funcionamiento de espacios amigables para adolescentes y jóvenes. Guía de métodos anticonceptivos para adolescentes y jóvenes. Actualización de la Guía Nacional de Planificación Familiar como normativa a nivel nacional. Se Implementó el plan piloto del círculo de embarazadas adolescentes: Estrategia con la cual se busca la reducción del embarazo en adolescentes, promoviendo el acceso a métodos anticonceptivos, para el espaciamiento de embarazos. También se realizaron varias capacitaciones en Planificación Familiar y Logística, como cumplimiento a la implementación del Manual para la atención de la Salud Sexual y Reproductiva de mujeres que viven con VIH y VIH avanzado (SIDA), con un total de 46 personas que forman parte del personal de las Unidades de Atención Integral de los Hospitales. Así mismo, se realizaron varias capacitaciones sobre los temas siguientes: Consejería balanceada y Métodos Anticonceptivos, Inserción y remoción de dispositivo intrauterino-DIU e implantes sub dérmicos, monitoreo de la calidad de atención y logística de métodos anticonceptivos, Consejería balanceada, Criterios Médicos de Elegibilidad y Métodos anticonceptivos de corta y larga duración.

d. Programa de Salud Integral de la Niñez

Se revisaron las investigaciones sobre temas de salud de la niñez, como parte del fortalecimiento del Programa actualmente participa en el curso en línea sobre Ética en Salud impartido por el Programa Iniciativa de Capacitación Institucional de Colaboración de la Universidad de Miami (CITI PROGRAM). El Programa elabora y valida herramientas educativas sobre salud integral de la niñez teniendo como resultado propuestas de banner sobre prevención y atención del trabajo infantil y banner sobre prevención y atención de violencia contra la niñez. Este Programa, en coordinación con el Vice Ministerio de Hospitales desarrolló un programa de entrenamiento en la Pediatría del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt con el apoyo de la Oficina Sanitaria Panamericana OPS-OMS, Texas Children's Hospital y el Baylor College of Medicine, el cual fue implementado en la red nacional hospitalaria. También se preparó el "Curso virtual derecho a la salud integral de la niñez y adolescencia" con el Programa de Adolescencia y Juventud y el Departamento de Capacitación-DECAP del MSPAS con acompañamiento de OPS-OMS. Por último, la Elaboración del Módulo de Malformaciones Congénitas del MSPAS, desarrollado conjuntamente con SIGSA.

e. Programa de la Adolescencia y Juventud

Se elaboró la Guía de Atención Integral y Diferenciada de adolescentes (10 a 19 años) en proceso de impresión.

Se elaboró la Guía de Atención Integral e Integrada para Jóvenes (20 a 29 años), la que ya se entregó vía electrónica al grupo de apoyo y expertos. Se elaboró también la Guía para crear e implementar las Clínicas de atención Integral y diferenciada para adolescentes y jóvenes en el segundo y tercer nivel de atención, elaborada. Se puede mencionar la elaboración de Guía de Atención Integral y Diferenciada de adolescentes (10 a 19 años) en proceso de diagramación. Por último, se menciona la elaboración de Manual de técnicas participativas para promoción de la salud de adolescentes y jóvenes, elaborado y revisado y se dio a conocer en la actividad Fortalecimiento en la Estrategia de educación integral en sexualidad a través de espacios amigables los "Lineamientos para la validación de Dinámicas participativas para la promoción de la salud con adolescentes y jóvenes"

f. Programa de Prevención de ITS, VIH y Sida

El PNS fortaleció el sistema único de información por lo que las unidades de Atención Integral y Monitores socializaron y capacitaron en el uso de la herramienta SIGSA SIDA 1.2 en tres talleres dirigidos a DAS, Hospitales y personal del PNS (90 personas). Este proceso proporcionó los elementos para la creación de plataforma de tutoriales virtuales para capacitación a las Áreas de Salud. Se desarrolló el proceso de asignación de 13 becas para el Diplomado Virtual, Nutrición y VIH a personal clave de las UAI en el último trimestre del año 2014. Se Integró el componente de la prevención de la transmisión del VIH, Sífilis y en la Vigilancia de la Comisión de Maternidad Saludable de Guatemala. También se dio Atención integral en la población privada de libertad. Es de mencionar que se elaboró un Convenio Tripartito entre el Ministerio de Gobernación, Ministerio de Salud e HIVOS, cuyo objetivo es mejorar la atención integral de esta población y fortalecer la prevención a través del tamizaje, acciones educativas de grupos pares y capacitaciones al personal de salud del Sistema Penitenciario y se llevó a cabo la graduación de 13 facilitadores de VIH; que tendrán como responsabilidad informar a sus pares dentro del Ministerio de Trabajo y Previsión charlas informativas sobre prevención y Promoción de Derechos Humanos y VIH. Estos facilitadores fueron capacitados por el personal técnico del Programa Nacional de Sida utilizando el Manual de actividades para la reducción de Estigma y Discriminación relacionados a ITS, VIH y Sida, facilitadores que cuentan con conocimientos básicos sobre:

- Sexualidad Humana.
- Estigma y Discriminación relacionados a VIH.
- Derechos Humanos.
- Prevención de VIH.

de diarrea o neumonía. Se procedió a la elaboración de dos guías de atención, una Guía para atención de las Infecciones Respiratorias Agudas IRA's y otra Guía para la atención de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua ETA's.

g. Programa de Tuberculosis

Se logró la coordinación con 10 Instituciones Privadas y Estatales para dar respuesta a la problemática. Se realizaron varias capacitaciones sobre el tema capacitándose a 90 personas de servicios de salud en DOTS PLUS y Coinfección, 174 aspirantes a agentes de seguridad del sistema penitenciario, 64 Directores y Sub Directores del Sistema penitenciario y 8 personas de servicios médicos del Sistema Penitenciario. También se capacitó al personal voluntario de Salud Petén Norte, San Francisco, Guardianes de Salud San Andrés, Personal de enfermería del Hospital Rodolfo Robles, Personal de enfermería del hospital San Juan de Dios.

h. Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores

Socialización de "La Guía de bolsillo de atención integral de Dengue" a las Áreas de Salud del país en coordinación con VAPS y sus unidades operativas. Se elaboró y edición, de la Guía de Atención Integral de Chikungunya. También se elaboró de Protocolo de Investigación sobre implementación de normas de atención integral de salud en Guatemala, 2014. Se preparó material para Colaboradores Voluntarios, en el almacenamiento, distribución y control de medicamentos antimaláricos, con fondos del Proyecto AMI/RAVREDA (Iniciativa Amazónica contra la Malaria/Red Amazónica de Vigilancia de la Resistencia a los Antimaláricos). Se logró reducir la incidencia de malaria en 15% aproximadamente en el primer semestre del año 2014 en relación del mismo periodo del año 2013. También se entregaron 3,331 Mosquiteros Tratados con Insecticida de Larga Duración en el Parcelamiento El Pilar, La Democracia, Escuintla.

i. Programa de Infecciones Respiratorias Agudas y Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua (Iras Y Etas)

Se elaboró el Protocolo y realización del Estudio de investigación "EFECTIVIDAD DE UN CO-EMPAQUE EN EL TRATAMIENTO DE DIARREA Y NEUMONÍA" en San Marcos Guatemala con cooperación de Iniciativa de Micronutrientes de Canadá (MI). También se elaboraron los Lineamientos Técnicos de la Campaña Nacional de Vacunación, Desparasitación, Prevención de la deshidratación en niñas y niños menores de 5 años. Se procedió a elaborar Protocolos de investigación relacionados con prevalencia de geohelminths y validación de incentivo promocional a nivel comunitario para casos



11

LOGROS DE OTRAS DEPENDENCIAS DEL MSPAS

a. Asesoría Jurídica

A continuación se sintetizan los logros alcanzados por cada una de las áreas que integran esta asesoría durante el año 2014, siendo las siguientes:

En el área laboral se atendieron procesos administrativos laborales; entre estos se encuentra la aplicación del Régimen Disciplinario y de Destitución, como consecuencia de las solicitudes de destitución, para aquellos servidores públicos que han cometido faltas en el desempeño de sus funciones, se formularon cargos a 129 trabajadores, a quienes se les concedió su derecho de defensa de conformidad con la ley. Se emitieron 172 Dictámenes jurídicos en materia laboral, en su mayoría se refieren a los procedimientos administrativos laborales a seguir para la aplicación de la Ley de Servicio Civil y su Reglamento. Se generó 365 providencias y 172 oficios dirigidos a las diferentes autoridades que laboran en las dependencias de este Ministerio y otras instituciones de la Administración Pública. En lo referente a procesos judiciales laborales, se elaboraron 43 memoriales para solicitar al juzgado correspondiente la autorización de terminación de contrato de trabajadores que han cometido faltas en el desempeño de sus labores. Las acciones de reinstalación las han planteado personas que han laborado para este Ministerio bajo los renglones presupuestarios 011, 022 y 031, 029, 182 y 189. En tal virtud se iniciaron por parte de los interesados 164 incidentes de reinstalación en contra de este Ministerio. También existen Juicios Ordinarios de Reinstalación y de Pago de Prestaciones, de esta clase de juicios se iniciaron 21 procesos en contra del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social por parte de los interesados. Hay acciones constitucionales de Amparo planteadas en nombre del Estado de Guatemala, de estas acciones de amparo se plantearon la cantidad de 52 expedientes.

También se plantearon Conflictos Colectivos Laborales, por Comités Ad Hoc, la cantidad de 16 procesos.

En el área administrativa, se atendieron 76 RECURSOS de diversa índole legal, 11 recursos de reposición, 11 de revisión, 228 resoluciones, 7 Acuerdos Gubernativos y 19 Acuerdos Ministeriales, 304 dictámenes, 132 expedientes de traspaso de propiedades en cementerios nacionales.

Otro tema a abordar fue el área penal donde se recibieron 126 expedientes para su respectivo trámite.

En cuanto a Convenios, la Unidad de Convenios tiene a su cargo lo relativo a emisión de opiniones jurídicas, elaboración de proyectos de convenios, donaciones, contratos administrativos de comodato, cartas de entendimiento, manuales de procedimiento, protocolos, así como Convenios Interinstitucionales y de Cooperación a nivel nacional; durante el año 2014, la cantidad de Convenios conocidos ascendieron a la cantidad de 74 expedientes.

La unidad de bienes del Estado, tiene a su cargo a) adscripción de Bienes Inmuebles a favor del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y b) Arrendamiento de espacios físicos dentro de los Bienes Inmuebles adscritos a este Ministerio, (casetas, comedores, parqueos, otros).

b. Secretaría Ejecutiva

La Secretaría Ejecutiva es la responsable de dar asistencia técnica y jurídica al Despacho Ministerial y a las diferentes dependencias del Ministerio de Salud. Dentro de sus logros importantes están: a) en el área de análisis jurídico la agilización de expedientes, solución a la problemática de contratos, catálogo virtual de documentos del año 2014; elaboración de nuevos cuadros matrices para el control interno de la documentación; la Aprobación de 2 Acuerdos Ministeriales, b) en el área secretarial: Mayor productividad y control en la gestión, ubicación y seguimiento de expedientes, envío de contratos revisados y firmados por el Sr. Ministro, generando su envío hacia Receptoría del Despacho y digitalización, y c) capacitación y actividades como

Durante el año 2014, la Secretaría Ejecutiva recibió diversas solicitudes de documentos, dándoseles el trámite correspondiente, entre estas se encuentran: Resoluciones ministeriales de aprobación de contratos 029 y subgrupo 18 provenientes de las 8 regiones. Acuerdos y Resoluciones Ministeriales de Recursos Humanos. Solicitudes y elaboración de Resoluciones Ministeriales de Viáticos, Rescisiones de Contratos 029. Delegaciones de funciones, dictámenes de administración de cementerios, adjudicaciones de bienes del estado.

c. Sistema de Información Gerencial de Salud -SIGSA-

La Misión del Sistema de Información Gerencial de Salud -SIGSA- es generar información oportuna y de calidad del Sistema Unificado de Información. A continuación se señalan los productos y logros de impacto que alcanzó el SIGSA durante el año 2014: en base de datos, un Módulo Sincronizador, que se encarga de trasladar los datos sobre producción de los servicios y su ingreso a SIGSA, donde son consolidados. En la integración de datos del MSPAS al RUU-N se enviaron al Ministerio de Desarrollo Social los datos de las intervenciones del MSPAS, validados por RENAP, como vacunación, Suplementación, control prenatal, entre otros. En cuanto a nuevas herramientas de software, se pueden mencionar Sistema de Malformaciones Congénitas, Módulo de Eventos, Sistema de Codificación de Defunciones, Sistema de Administración de Red de Servicios, Sistema de Administración de documentos SIAD, Sistema EPI-Web, entre otros, para la adecuada toma de decisiones.

Las mejoras continuas se manifestaron en Sigsaweb, Sincronizador Sigsaweb, Módulo de logística del PNI, Módulo de Conteo Poblacional SUI, Sistema SIVIAGUA, Sistema de Cooperantes; entre otros. En lo referente a infraestructura para la gestión, SIGSA, brindó soporte tecnológico al proceso de acopio, revisión de expedientes y gestión de contratos en coordinación con el personal designado por la Dirección de Recursos Humanos del MSPAS, implementación del SIAD e IHRIS para mejorar los procesos de control de información y de RRHH. Se han mejorado también las diversas páginas del MSPAS para que todo tipo de usuario pueda ingresar a los portales consultando información de salud.

El Tablero SEMEPI se implementó para optimizar el análisis en el comportamiento del Registro de Información Semanal de Vigilancia Epidemiológica, en conjunto con CNE (Centro Nacional de Epidemiología). SIGSA colaboró con la Comisión Presidencial de Transparencia y Gobierno Electrónico para visualizar la información del MSPAS en la web.

La unidad de Supervisión e Implementación Regional realizó la validación de 12 sistemas y sub sistemas de Información; actualizó y capacitó al personal en 3 subsistemas de información: Sigsaweb de hospitales (en línea) a versión 5.0.0, Sigsaweb 4.2.1 en siete áreas pendientes, Sincronizador Sigsaweb a versión 4.5.1 y actualización de catálogos de las bases de datos.

En cuanto a organización y métodos, se actualizó en formulario manual de llenado y de usuario del sistema; también fue publicado en el sitio web, para obtener datos que ayuden a la toma de decisiones gerenciales en función del registro debidamente actualizado.

d. Unidad de Género de la Salud

La Unidad de Género de la Salud (UGS), fue creada dentro de la estructura orgánica del MSPAS, a través del Acuerdo Ministerial No .745-2010, como una unidad asesora técnica y política en el proceso de institucionalización de la perspectiva de género y etnia. Su estructura organizativa respondió a:

En Asesoría Estratégica, los logros fueron: actualización y readecuación de estrategias de los diversos planes operativos que respondieron a las diferentes Políticas destinadas a la promoción de la equidad y el género, como ejemplo de esto se menciona las personas trans, comadronas, niñez, adolescencia y juventud, así como impulsar COMISCA. En el área de Producción de Servicios y Comunicación, se logró revisar todos aquellos productos de



comunicación políticos, técnicos, metodológicos, científicos y difusión (banners, usb, afiches, boletines, radiales, audiovisuales, escritos y otros), para la comunicación con mensajes no sexistas y no racistas.

En el Área de Coordinación Interinstitucional, los logros a mencionar son: la activa participación en las diversas mesas de trabajo que le competen como SEPREM, COPREDEH, trata de personas, entre otras. A manera de ejemplo: se menciona el Taller de sensibilización sobre los mecanismos de protección para mujeres víctimas / sobrevivientes de la violencia. Ver fotografía adjunta.

En cuanto al Área de Formación y Capacitación, se logró dar seguimiento al plan de formación sobre derechos humanos, derechos de las mujeres, perspectiva de género y etnia, para el personal de la institución, capacitando al personal en temas como planificación y presupuesto con enfoque de género. Otros temas tratados fueron: Determinantes sociales de la salud, Derechos de los Pueblos Indígenas e interculturalidad, Nuevas Masculinidades. Se logró capacitar a 237 participantes.

e. Departamento de Cooperación Internacional

Los productos obtenidos durante el 2014: En la Ventana de los 1,000 días, se fortaleció y mejoró la vigilancia nutricional de embarazadas, madres lactando y niños menores de cinco años. Se fortaleció el primer nivel de atención. Se promocionó la cartera de servicios a través de programas radiales, en los radios de mayor cobertura local en diferentes idiomas mayas.

En Salud Reproductiva: los servicios del primer, segundo y tercer nivel de atención dispusieron y ofertaron los métodos de planificación familiar, entre los que se incluye, inyectable, oral, condón, quirúrgicos masculino y femenino y recientemente el método sub dérmico jadelle.

Se apoyó la Campaña Nacional de la Semana “Hazte la Prueba de VIH” en 29 Áreas de Salud logrando 76,659 pruebas realizadas en población general así como el Tamizaje de la Prueba de VIH con Consejería a 104,184 embarazadas en la Red de Servicios de Salud del MSPAS.

Se contrataron 420 integrantes de los Grupos móviles Institucionales para la prestación de Servicios de Salud distribuidos en los 13 departamentos: de los cuales 156 además del castellano hablan un idioma materno.

Se dotó de equipo de cómputo para el manejo del SIGSA WEB a 17 distritos de Huehuetenango y San Marcos, así como de 35 motocicletas. También se equipó a 14 clínicas de ITS y 2 clínicas de adolescentes.

En ITS VIH-SIDA: la cooperación apoyó para la entrega del paquete básico de servicios a poblaciones claves, 4444 mujeres trabajadoras sexuales alcanzadas con programas de prevención del VIH (Paquete Básico), 135 hombres que tienen sexo con hombres alcanzados con programas de prevención del VIH (Paquete básico) y 274 mujeres trans alcanzadas con programas de prevención del VIH (paquete básico).

En Malaria, la cooperación apoyó para distribuir 15,047 pabellones (mosquiteros) impregnados con insecticida a pobladores de 14 Áreas de Salud de alta transmisión de malaria para beneficiar a igual número de personas

Pacto Hambre Cero: Se mejoró el acceso y calidad de los servicios de salud y nutrición y la meta es contribuir a disminuir la desnutrición crónica en 12 Áreas de Salud beneficiadas, con 600,000 habitantes que ejecutarán las estrategias para la disminución de la desnutrición en niños y niñas menores de 5 años, mujeres embarazadas y en edad fértil, se inició sus acciones en el 2014 con la conformación de 60 Grupos Móviles Institucionales ubicados en 38 Municipios de las 12 áreas.



f. Vice-Ministerio de Hospitales

Los esfuerzos se orientan a la satisfacción de usuarios de la red de servicios de salud, permitiendo incrementar cobertura, imagen, impacto, credibilidad y confianza en la población, a través del desarrollo de las áreas de competencia de la red de servicios hospitalarios.

Los 44 hospitales que conforman la red hospitalaria se encuentra funcionando con 7,253 camas de acuerdo al nivel de resolución y atención. Tomando en consideración lo estimado en el Plan Estratégico 2014-2019, el Vice-ministerio de Hospitales ha trabajado en un proceso de cambio y a través del desarrollo de la supervisión, se ha fortalecido la red de servicios hospitalarios orientados a la satisfacción de usuarios y articulados al resto de la red de servicios para incrementar la cobertura, imagen, impacto, credibilidad y confianza.

Los diez logros relevantes alcanzados en este tema se encuentran:

1. Implementación de instrumentos de supervisión hospitalaria,
2. Mejora del desempeño en procesos de gestión,
3. Listado de verificación de intensivos,
4. Conformación de comités de apoyo a la gestión administrativa.
5. Fortalecimiento del equipo de dirección en los hospitales nacionales en procesos de gestión.
6. Fortalecimiento del sistema de referencia y contra referencia hospitalaria.
7. Implementación del plan estratégico del Vice ministerio de hospitales 2014-2019.
8. Se brindó capacitación a 44 Directores de hospitales y 44 gerente administrativos Financieros en análisis de sala situacional.
9. Elaboración de la línea basal 2014 en los 44 hospitales de la red de servicios de salud.
10. Se realizó Evaluación del Desempeño en Gestión Hospitalaria en la red nacional.









ACRÓNIMOS

OGA: Oficina Guatemalteca de Acreditación
UPE: Unidad de Planificación Estratégica
DAS: Dirección de Área de Salud
MAGA: Ministerio de Agricultura y Ganadería
ONSEC: Oficina Nacional de Servicio Civil
MARN: Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales
DRPAP: Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas
DGSIAS: Dirección General del Sistema Integrado de Atención en Salud
CNE: Centro Nacional de Epidemiología
MSPAS: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
CNB: Centro Nacional de Biológicos
IRAS y ETAS: Infecciones Respiratorias Agudas y Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua
ATLC: Alimentos Terapéuticos Listos para Consumo
PSM: Programa de Salud Mental
PROSAN: Programa de Seguridad Alimentaria y Nutrición
SEGEPLAN: Secretaría General de Planificación
OPS: Organización Panamericana de la Salud
PFRH: Programa de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria.
TB: Tuberculosis
PNSR: Programa Nacional de Salud Reproductiva
DRACES: Departamento de Regulación, Acreditación y Control de los Establecimientos de Salud
SIGSA: Sistema de Información Gerencial de Salud
BMC: Brigada Médica Cubana
DMS: Distritos Municipales de Salud
PROEDUSA: Promoción y Educación en Salud
CAIMI: Centro de Atención Integral Materno Infantil
COE: Centro de Operaciones de Emergencia
DECAP: Departamento de Capacitaciones
DGRVCS: Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud
ETAA: Enfermedades Transmitidas por Agua y Alimentos
OMS: Organización Mundial de la Salud
PNI: Programa de Inmunizaciones
SICOIN: Sistema de Contabilidad Integrada



WWW.MSPAS.GOB.GT

