



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ingeniería
Escuela de Ingeniería Mecánica Industrial

**DISEÑO DE UN INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
PARA EL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN
EN SALUD CON ENFOQUE DE GÉNERO**

Evelyn Haydeé García Romero

Asesorado por el Ing. César Ernesto Urquizú Rodas

Guatemala, octubre de 2013

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA



FACULTAD DE INGENIERÍA

**DISEÑO DE UN INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
PARA EL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN
EN SALUD CON ENFOQUE DE GÉNERO**

TRABAJO DE GRADUACIÓN

PRESENTADO A LA JUNTA DIRECTIVA DE LA
FACULTAD DE INGENIERÍA

POR

EVELYN HAYDEÉ GARCÍA ROMERO

ASESORADO POR EL ING. CÉSAR ERNESTO URQUIZÚ RODAS

AL CONFERÍRSELE EL TÍTULO DE

INGENIERA INDUSTRIAL

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2013

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE INGENIERÍA



NÓMINA DE JUNTA DIRECTIVA

| | |
|------------|-------------------------------------|
| DECANO | Ing. Murphy Olympto Paiz Recinos |
| VOCAL I | Ing. Alfredo Enrique Beber Aceituno |
| VOCAL II | Ing. Pedro Antonio Aguilar Polanco |
| VOCAL III | Inga. Elvia Miriam Ruballos Samayoa |
| VOCAL IV | Br. Walter Rafael Véliz Muñoz |
| VOCAL V | Br. Sergio Alejandro Donis Soto |
| SECRETARIO | Ing. Hugo Humberto Rivera Pérez |

TRIBUNAL QUE PRACTICÓ EL EXAMEN GENERAL PRIVADO

| | |
|-------------|----------------------------------|
| DECANO | Ing. Murphy Olympto Paiz Recinos |
| EXAMINADOR | Ing. César Ernesto Urquizú Rodas |
| EXAMINADOR | Ing. José Francisco Gómez Rivera |
| EXAMINADORA | Inga. Nora Leonor García Tobar |
| SECRETARIO | Ing. Hugo Humberto Rivera Pérez |

HONORABLE TRIBUNAL EXAMINADOR

En cumplimiento con los preceptos que establece la ley de la Universidad de San Carlos de Guatemala, presento a su consideración mi trabajo de graduación titulado:

DISEÑO DE UN INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DE GÉNERO

Tema que me fuera asignado por la Dirección de Escuela de Ingeniería Mecánica Industrial, con fecha 28 de febrero de 2013.



Evelyn Haydeé García Romero

Guatemala, 02 septiembre de 2013

Ingeniero
César Ernesto Uriquizù Rodas
Director
Escuela de Ingeniería Mecánica Industrial
Facultad de Ingeniería
Universidad de San Carlos de Guatemala

Ingeniero Uriquizù:

Me complace saludarle, haciendo referencia al trabajo titulado **"DISEÑO DE UN INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DE GÉNERO"** desarrollado por la estudiante universitaria Evelyn Haydeè García Romero, con número de carné 200615117, que como asesor apruebo el contenido del mismo.

Para su conocimiento y efectos, sin otro particular, me suscribo.



Atentamente,
Ing. César Ernesto Uriquizù Rodas
Colegiado No. 4,272





REF.REV.EMI.172.013

Como Catedrático Revisor del Trabajo de Graduación titulado **DISEÑO DE UN INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DE GÉNERO**, presentado por la estudiante universitaria **Evelyn Haydeé García Romero**, apruebo el presente trabajo y recomiendo la autorización del mismo.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Ing. Erwin Danilo González Trejo
Catedrático Revisor de Trabajos de Graduación
Escuela de Ingeniería Mecánica Industrial

Ing. Danilo González Trejo
INGENIERO INDUSTRIAL
COLEGIADO ACTIVO 6182

Guatemala, septiembre de 2013.

/mgp



REF.DIR.EMI.269.013

El Director de la Escuela de Ingeniería Mecánica Industrial de la Facultad de Ingeniería de la Universidad de San Carlos de Guatemala, luego de conocer el dictamen del Asesor, el Visto Bueno del Revisor y la aprobación del Área de Lingüística del trabajo de **DISEÑO DE UN INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DE GÉNERO**, presentado por la estudiante universitaria **Evelyn Haydeé García Romero**, aprueba el presente trabajo y solicita la autorización del mismo.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Ing. César Ernesto Urquiza Rodas
DIRECTOR
Escuela de Ingeniería Mecánica Industrial



Guatemala, octubre de 2013.

/mgp

Universidad de San Carlos
de Guatemala



Facultad de Ingeniería
Decanato

DTG. 717.2013

El Decano de la Facultad de Ingeniería de la Universidad de San Carlos de Guatemala, luego de conocer la aprobación por parte del Director de la Escuela de Ingeniería Mecánica Industrial, al trabajo de graduación titulado: **DISEÑO DE UN INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DE GÉNERO**, presentado por la estudiante universitaria Evelyn Haydeé García Romero, autoriza la impresión del mismo.

IMPRÍMASE:



Ing. Murphy Olimpo Paiz Recinos
Decano

Guatemala, 15 de octubre de 2013.

/gdech



ACTO QUE DEDICO A:

- Dios** Por su amor incondicional y permitirme llegar hasta este momento tan importante de mi vida.
- Mis padres** Federico García Morales e Irma Haydeé Romero Jiménez, por su magnífico ejemplo, amor, respeto, comprensión y apoyo incondicional en el transcurrir de mi vida. Gracias por tan valiosa herencia intangible e incalculable.
- Mis hermanos** Carlos Federico y Manuel Antonio García Romero, por esas largas horas de paciencia, amor y convivencia mientras estudiaba ingeniería e iba al ensayo de teatro, por sus cuidados y lo celosos que son.
- Mi madrina** Dora Victoria Cortez López, por todo su cariño y apoyo.
- Mi maestro** Por apoyarme en todo momento para ser una actriz profesional y ahora ingeniera industrial.
- Mi maestro** Lic. Fernando Erazo España, por su tan valioso aporte a mi vida en el arte, porque eso completó mi vida académica.
- Mis amistades** Por estar conmigo y compartir en cada momento de mi vida en tantas aventuras, experiencias y triunfos.

AGRADECIMIENTOS A:

**El pueblo de
Guatemala**

Porque con sus impuestos sostuvieron una parte del gasto de mis estudios.

**Universidad de San
Carlos de Guatemala**

Por ser la casa que me brindó una Facultad en la que pude pasar horas, días, meses y años compartiendo y aprendiendo nuevos conocimientos para ser una mejor persona.

**Ministerio de Salud
Pública y Asistencia
Social**

Por brindarme las herramientas para desarrollar mi trabajo de graduación y la oportunidad de devolverle un poco de lo que me dio el pueblo de Guatemala.

**Profesionales
universitarios**

Ing. César Ernesto Urquizú Rodas, Licda. Mónica Arroyave, Licda. Diana Salguero, Lic. Mario Vallar y Dr. Augusto Silvestre.

ÍNDICE GENERAL

| | |
|--|------|
| ÍNDICE DE ILUSTRACIONES | V |
| GLOSARIO | VII |
| RESUMEN..... | IX |
| OBJETIVOS | XI |
| INTRODUCCIÓN..... | XIII |
| | |
| 1. ANTECEDENTES GENERALES DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL | 1 |
| 1.1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) | 1 |
| 1.1.1. Organización estructural de la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud | 3 |
| 1.1.1.1. Misión | 6 |
| 1.1.1.2. Visión..... | 6 |
| | |
| 2. SITUACIÓN ACTUAL DEL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD (PROEDUSA) Y DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN GERENCIAL EN SALUD (SIGSA)..... | 7 |
| 2.1. Departamento de Promoción y Educación en Salud (PROEDUSA) | 7 |
| 2.1.1. Organización estructural de PROEDUSA..... | 8 |
| 2.1.1.1. Misión | 9 |
| 2.1.1.2. Visión..... | 9 |
| 2.1.2. Estrategias de promoción de la salud | 9 |
| 2.1.2.1. Municipios Saludables | 9 |
| 2.1.2.2. Escuelas Saludables..... | 11 |

| | | | |
|--------|----------|---|----|
| | 2.1.2.3. | Espacios Amigables para Adolescentes | 12 |
| | 2.1.2.4. | Promoción de Prácticas Saludables | 13 |
| | 2.1.2.5. | Promoción de los servicios..... | 14 |
| 2.1.3. | | Formularios de SIGSA que corresponden a PROEDUSA | 15 |
| | 2.1.3.1. | Descripción del formulario | 15 |
| | 2.1.3.2. | Utilidad de los datos que se recolectan actualmente en el Departamento de Promoción y Educación en Salud..... | 25 |
| 2.2. | | Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA)..... | 26 |
| | 2.2.1. | Organización estructural de SIGSA..... | 27 |
| | 2.2.1.1. | Misión | 28 |
| | 2.2.1.2. | Visión | 29 |
| | 2.2.2. | Metodología para Actualización al Sistema de Información Gerencial en Salud | 29 |
| | 2.2.2.1. | Fase 1: solicitud inicial | 29 |
| | 2.2.2.2. | Fase 2: proceso de discusión y acuerdos | 30 |
| | 2.2.2.3. | Fase 3: formulario de aprobación..... | 31 |
| | 2.2.2.4. | Fase 4: documentación y desarrollo..... | 33 |
| 2.3. | | Marco legal..... | 38 |
| | 2.3.1. | Marco legal del Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA)..... | 38 |
| | 2.3.2. | Marco legal del Departamento de Promoción y Educación en Salud (PROEDUSA) | 43 |

| | | |
|--------|--|----|
| 3. | PROPUESTA DE MEJORA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DEL DEPARTAMENTO DE PROEDUSA..... | 45 |
| 3.1. | Generalidades de la propuesta | 45 |
| 3.2. | Beneficios esperados..... | 45 |
| 3.3. | Diseño del formulario SIGSA 6 mensual exclusivo para el Departamento de Promoción y Educación en Salud | 46 |
| 3.3.1. | Módulo de Municipios Saludables y Promoción de los Servicios de Salud..... | 47 |
| 3.3.2. | Módulo de Escuelas Saludables | 53 |
| 3.3.3. | Módulo de Espacios Amigables para Adolescentes..... | 55 |
| 3.3.4. | Módulo de Promoción de Prácticas Saludables | 58 |
| 4. | IMPLEMENTACIÓN | 61 |
| 4.1. | Estimación de recursos para implementar la propuesta | 61 |
| 4.1.1. | Humano | 61 |
| 4.1.2. | Tecnológico y/o material | 62 |
| 4.2. | Cronograma de actividades para implementar la propuesta..... | 63 |
| 4.2.1. | Cronograma de actividades para implementar una prueba piloto del módulo Espacios Amigables para Adolescentes..... | 64 |
| 4.2.2. | Cronograma de actividades para la socialización y validación del instrumento por módulos a nivel de áreas de salud | 65 |
| 4.2.3. | Cronograma de actividades con base en la metodología para actualización al Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA) | 66 |

| | | |
|--------|---|----|
| 5. | SEGUIMIENTO Y MEJORA CONTINUA | 67 |
| 5.1. | Evaluación del instrumento de recolección de datos | 67 |
| 5.1.1. | Confiabilidad | 67 |
| 5.1.2. | Validez | 69 |
| 5.1.3. | Utilidad | 69 |
| 5.1.4. | Funcionamiento..... | 69 |
| 5.2. | Análisis de los resultados de la evaluación del instrumento de recolección de datos..... | 70 |
| 5.2.1. | Ventajas y desventajas..... | 71 |
| 5.2.2. | Calidad de los datos recolectados | 72 |
| 5.2.3. | Alcance | 72 |
| 5.3. | Seguimiento y mejora continua de la propuesta | 72 |
| | CONCLUSIONES | 75 |
| | RECOMENDACIONES | 77 |
| | BIBLIOGRAFÍA | 79 |
| | APÉNDICES | 81 |
| | ANEXOS..... | 83 |

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

FIGURAS

| | | |
|----|--|----|
| 1. | Logotipo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social | 3 |
| 2. | Organigrama de la Dirección General del Sistema Integral de | 4 |
| | Atención en Salud..... | 4 |
| 3. | Organización estructural de PROEDUSA | 8 |
| 4. | Organización estructural del Sistema de Información | 28 |
| | Gerencial en Salud | 28 |
| 5. | Formulario de aprobación a solicitud inicial de actualización al sistema de información | 32 |
| 6. | Solicitud inicial de actualización al sistema de información | 34 |
| | (adelante) | 34 |
| 7. | Solicitud inicial de actualización al sistema de información | 35 |
| | (atrás) | 35 |
| 8. | Cédula indicador | 36 |

TABLAS

| | | |
|------|---|----|
| I. | Desarrollo de las actividades para la actualización del sistema | 37 |
| | de información | 37 |
| II. | Recurso humano..... | 61 |
| III. | Recurso tecnológico y/o material | 62 |
| IV. | Recurso económico y financiero..... | 63 |
| V. | Cronograma de actividades para prueba piloto | 64 |
| VI. | Cronograma de actividades de socialización y validación..... | 65 |

VII. Cronograma de actividades para actualización del SIGSA 66

GLOSARIO

| | |
|-----------------|--|
| COCODE | CONSEJO COMUNITARIO de DESARROLLO. |
| IEC | Información, educación y comunicación. |
| ISA | Inspector de saneamiento ambiental. |
| MSPAS | Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. |
| PROEDUSA | Departamento de Promoción y Educación en Salud. |
| SS | Servicios de Salud. |
| TSR | Técnico en salud rural. |
| UAIP | Unidad de Análisis de Información de Proyectos. |
| UBD | Unidad de base de datos. |
| UDSI | Unidad de Desarrollo de Sistemas de Información. |
| UISSR | Unidad de Implementación Soporte y Supervisión Regional. |
| UO | Unidades Operativas (DAS, servicios de Salud). |
| UO&M | Unidad de Organización y Métodos. |

RESUMEN

La falta de información es uno de los problemas que obstaculizan la oportuna intervención de acciones de promoción y educación en salud. El hecho de que la información obtenida no esté organizada en bases de datos, por ejemplo, podría significar restricciones de disponibilidad para los usuarios y pérdidas en la capacidad de uso.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) ha procurado resolver los problemas mencionados anteriormente mediante la implementación del Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA). Aunque este sistema contribuye a organizar la información y facilitar los canales de comunicación, no resuelven los problemas relacionados con las prácticas de uso y de análisis de la información, específicamente en el formulario de SIGSA para el Departamento de Promoción y Educación en Salud (PROEDUSA) del MSPAS ya que, actualmente lo recolectado en dicho formulario no es suficiente para la cantidad de acciones que deberían de registrarse y poder elaborar una base de datos consistente, para la planificación y toma de decisiones.

Normalmente, el Departamento acude a instrumentos primarios de recolección de datos con el fin de preparar los cuadros de reportes requeridos por los niveles de la dirección. Esta forma de manejo de información se identifica, por su carácter contingente, como la producción de datos para el análisis el cual se hace de manera irregular, obedeciendo a solicitudes puntuales que, con frecuencia, tienen el sello de urgente.

Una nueva propuesta de un instrumento de recolección de datos en SIGSA exclusivo para el Departamento de PROEDUSA con enfoque de género, facilitará la elaboración de una línea base confiable que resolverá problemas frecuentes como la improvisación en la planificación de actividades y brindará elementos para una evaluación sistemática de las políticas públicas e intervenciones de: promoción, prevención, sensibilización, información, educación y comunicación para la salud.

En el primer capítulo se pretende brindar al lector un marco general de la estructura del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. En el segundo se ampliará la situación actual del Departamento de Promoción y Educación en Salud (PROEDUSA) y del Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA). En el tercer capítulo se presenta la propuesta para mejorar el instrumento de recolección de datos de PROEDUSA a través del diseño del mismo con un enfoque de género.

En cuarto capítulo se detalla una estimación de los recursos necesarios para implementar la propuesta, así como el cronograma de actividades, desde un prueba piloto en una de la Áreas de Salud, hasta cómo debería de socializarse dicho instrumento a todos los Distritos de Salud.

El quinto capítulo revelará con base a la experiencia de la prueba piloto, cuáles son la ventajas y desventajas del instrumento para lograr generar una mejora continua.

Esperando que el lector se interese en ver a detalle la presente propuesta, y que el presente trabajo quede a disposición del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

OBJETIVOS

General

Diseñar un instrumento de recolección de datos para el Departamento de Promoción y Educación en Salud con enfoque de género.

Específicos

1. Analizar el formulario actual de SIGSA de promoción, prevención, sensibilización, información, educación y comunicación (SIGSA 6 trimestral anexo) de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Departamento de Promoción y Educación en Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con énfasis en la cantidad de hombres, mujeres, niños y niñas quienes son los beneficiados de dichas acciones.
2. Diseñar un instrumento de recolección de datos con base a las necesidades actuales del Departamento de Promoción y Educación en Salud.
3. Implementar en una Área de Salud piloto el instrumento de recolección de datos primario por los coordinadores de promoción de distritos.
4. Demostrar a través de una prueba piloto la calidad de los datos recabados y procesados en los servicios de salud a través del instrumento de recolección de datos.

5. Monitorear y evaluar las ventajas y desventajas de la implementación oficial del instrumento de recolección de datos.
6. Proveer la herramienta e información necesaria para la elaboración de los informes de las acciones de prevención, promoción y educación en salud a nivel de distrito, Área de Salud o nacional con enfoque de género.
7. Fortalecer e integrar varias matrices de recolección de datos en un solo formato del Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA), para no realizar reproceso de recolección de datos.

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) impulsa a través del Departamento de Promoción y Educación para la Salud (PROEDUSA), la implementación de cinco estrategias: Municipios Saludables, Escuelas Saludables, Espacios Amigables para Adolescentes, Promoción de Prácticas Saludables (en apoyo a Programas de Atención a las Personas) y Promoción de los Servicios de Salud. Estas acciones y actividades de promoción y educación para la salud requieren procesos permanentes de divulgación y educación basados en informaciones y acciones dirigidas a desarrollar conocimientos, habilidades y hábitos saludables que potencien la calidad de vida de la población masculina y femenina del país.

A la fecha existe un instrumento oficial en el Departamento PROEDUSA para la recolección de los datos en el (SIGSA), el cual no genera en su totalidad la producción de todas las acciones que se realizan a nivel país en lo que a promoción y educación en salud corresponde, tampoco cuenta con un enfoque de género, es decir, la información que actualmente se recolecta es muy ambigua y no recolecta el número de beneficiarios.

Con base a lo anterior se propone rediseñar dicho instrumento con enfoque de género, será un instrumento básico para contar con información útil, confiable y actualizada y, sobre todo, el número total de beneficiarios (hombres, mujeres, niños, niñas) de las acciones de promoción, prevención, sensibilización, información, educación y comunicación de las cinco estrategias que lleva el Departamento. Asimismo, servirá para la buena planificación con base a evidencias e implementar las estrategias de promoción de la salud por

parte del personal de salud a nivel central, Áreas y Distritos de Salud de una manera efectiva.

Se pone a disposición del Departamento de Promoción y Educación en Salud, el uso de este instrumento para su implementación en el sistema de información gerencial en salud, en como lo crean conveniente y realizar los respectivos pasos de validación.

1. ANTECEDENTES GENERALES DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Ministerio de Estado fundado el 27 de diciembre de 1944. Actualmente el Ministro de Salud es el Dr. Jorge Alejandro Villavicencio Álvarez (2013).

1.1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)

Es el encargado de atender los asuntos concernientes al tema de salud y asistencia social en el territorio nacional de Guatemala.

Las funciones del MSPAS están establecidas en el artículo 39 de la ley del Organismo Ejecutivo, una de las más importantes en el marco de la promoción y educación en salud es:

- Formular y dar seguimiento a la política y los planes de salud pública y, administrar, descentralizadamente los programas de promoción y prevención.

Otras funciones:

- Formular y dar seguimiento a la política y los planes de salud pública y, administrar, descentralizadamente, los programas rehabilitación y recuperación de la salud, propiciando a su vez, la participación pública y privada en dichos procesos y nuevas formas de financiamiento y mecanismos de fiscalización social descentralizados.

- Proponer las normas técnicas para la prestación de servicios de salud y coordinar con el Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda las propuestas de normas técnicas para la infraestructura del sector.
- Proponer la normativa de saneamiento ambiental y vigilar su aplicación.
- Realizar estudios y proponer las directrices para la ejecución de programas de vigilancia y control epidemiológico.
- Administrar en forma descentralizada el sistema de capacitación y formación de recursos humanos en el sector salud.
- Velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud, en casos de emergencia por epidemias y desastres naturales.

Su organización está conformada por tres Viceministerios:

- Viceministerio Administrativo
- Viceministerio Técnico
 - Dirección General de Recursos Humanos
 - Dirección General de Regulación Vigilancia y Control de la Salud
 - Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud
 - Departamento de Promoción y Educación en Salud
- Viceministerio de Hospitales

Figura 1. **Logotipo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**

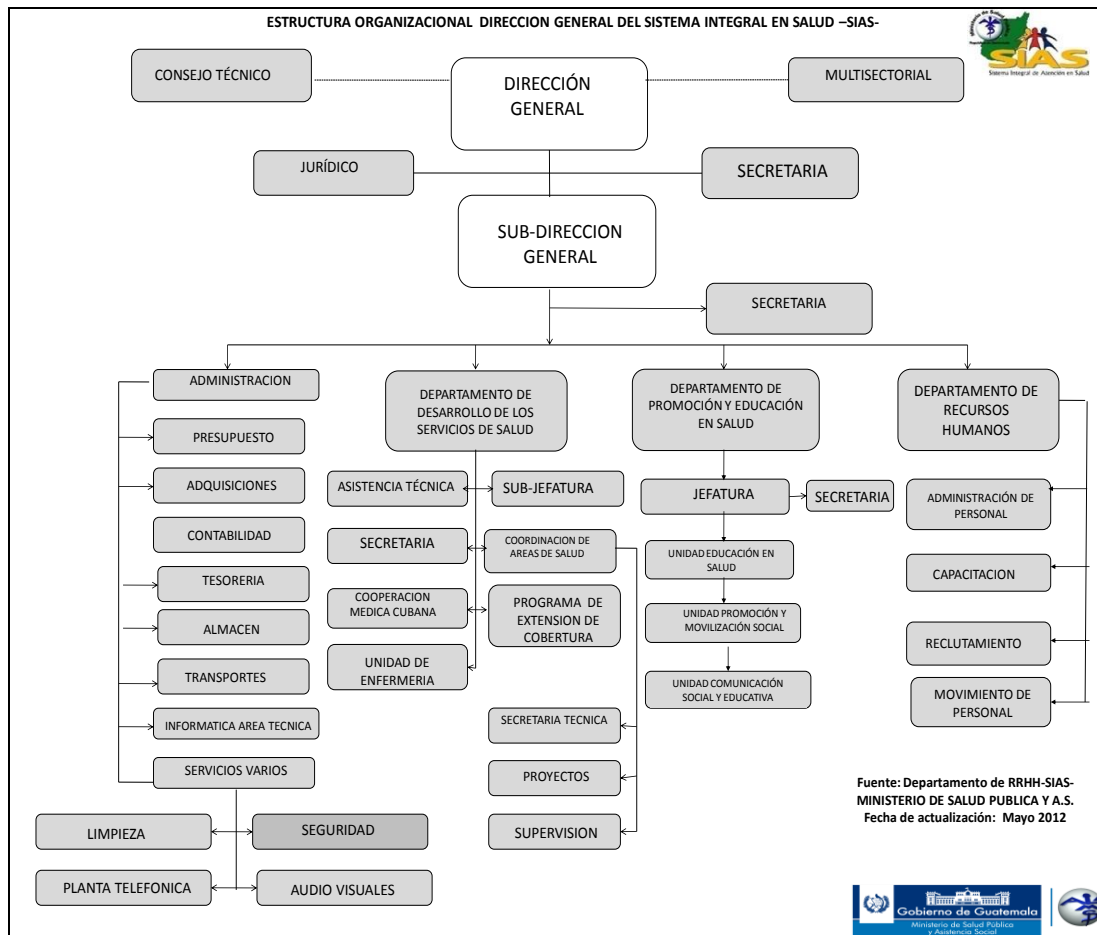


Fuente: Comunicación Social del MSPAS.

1.1.1. Organización estructural de la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud

Con base a la información del Departamento de Recursos Humanos de la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud en mayo 2012 se realizó la última actualización de su organigrama, el cual se describe en la figura 2.

Figura 2. Organigrama de la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud



Fuente: Departamento de RRHH-SIAS / MSPAS, mayo 2012.

Las funciones de la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud son:

- Dirigir y conducir el proceso de organización y desarrollo de los servicios públicos de salud, articulando funcionalmente los distintos establecimientos que conforman la red de los servicios públicos y privados

ubicados en jurisdicción de las Áreas y Distritos de Salud, supervisando, monitoreando y evaluando los programas de atención a las personas.

- Conducir el proceso de programación local de los programas y servicios, y de vigilar y supervisar la correcta aplicación de las normas técnicas y administrativas dictadas por las dependencias reguladoras del Ministerio de Salud, para la prestación y gerencia de servicios de salud.
- Evaluar la ejecución de los programas y su impacto en la salud de la población, siendo el vínculo de interrelación entre el nivel central y el nivel ejecutor del Ministerio de Salud.
- Establecer los mecanismos de coordinación y de comunicación entre las demás dependencias del nivel central y el nivel ejecutor con el objetivo de optimizar el trabajo de estas últimas.
- Desarrollar acciones de promoción y educación para la salud, de capacitación permanente al personal de salud, para la correcta aplicación de los programas y normas relacionados con los servicios y de la vigilancia epidemiológica y controlar la difusión de enfermedades transmisibles, no transmisibles y emergentes.
- Apoyar y participar en el desarrollo de los procesos de investigación científica y formación y capacitación de los recursos humanos en salud.

1.1.1.1. Misión

“Guiar, organizar y/o respaldar una respuesta ampliada y dirigida a integrar, fortalecer, extender y diversificar los servicios y programas de salud públicos, hospitalarios y privados.”

Finalidad de la misión:

- Ejercer la función de rectoría en el sistema nacional de salud del país.
- Mejorar el estado de salud y bienestar de la población.
- Optimizar la planificación, la implementación, la administración y la evaluación de los sistemas de entrega de los servicios de salud.

1.1.1.2. Visión

“Personas viviendo y construyendo comunidades saludables”

2. SITUACIÓN ACTUAL DEL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD (PROEDUSA) Y DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN GERENCIAL EN SALUD (SIGSA)

El Departamento de Promoción y Educación en Salud (PROEDUSA) es responsable de brindar lineamientos para realizar todas las actividades de promoción, prevención, información, sensibilización y educación en salud a través de la implementación de cinco estrategias.

El Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA) es responsable de contar con la información de toda la producción que genera el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) en acciones de prevención, atención y rehabilitación.

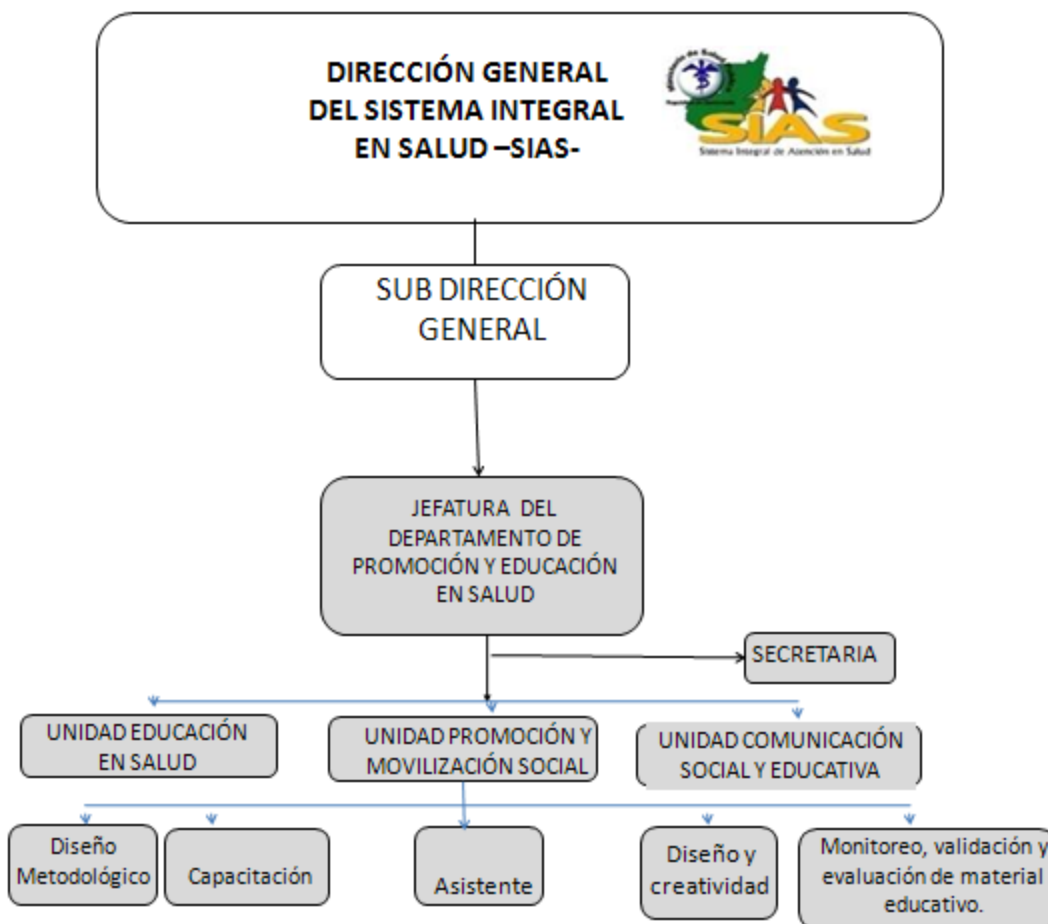
2.1. Departamento de Promoción y Educación en Salud (PROEDUSA)

Este Departamento implementa cinco estrategias: Municipios Saludables, Escuelas Saludables, Espacios Amigables para Adolescentes, Promoción de Prácticas Saludables (en apoyo a Programas de Atención a las Personas) y Promoción de los Servicios de Salud. Estas acciones y actividades de promoción y educación para la salud, requieren procesos permanentes de divulgación y educación basados en informaciones y acciones dirigidas a desarrollar conocimientos, habilidades y hábitos saludables que potencien la calidad de vida de la población masculina y femenina del país.

2.1.1. Organización estructural PROEDUSA

A continuación se describe en la figura 3, la organización estructural del Departamento de Promoción y Educación en Salud.

Figura 3. Organización estructural de PROEDUSA



Fuente: elaboración propia.

2.1.1.1. Misión

Lograr el empoderamiento en salud, con equidad de las personas, familias y comunidades; mediante la entrega de conocimientos e instrumentos culturalmente aceptados a fin de contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y de vida de las y los guatemaltecos.

2.1.1.2. Visión

El Departamento de Promoción y Educación en Salud es un componente de la Dirección General del SIAS; que tiene a su cargo la implementación de la promoción y protección de la salud para la creación y mantenimiento de ambientes saludables y el fomento de estilos de vida sanos, que contribuyen al desarrollo humano sostenible, con equidad y amplia participación social.

2.1.2. Estrategias de promoción de la salud

Uno de los desafíos del MSPAS es desarrollar estrategias de promoción de la salud que sean intersectoriales, participativas y destinadas a lograr estilos de vida y ambientes saludables, junto con motivar un compromiso activo de la sociedad guatemalteca, con su salud y calidad de vida. Es en función de lo anterior que PROEDUSA promueve cinco estrategias:

2.1.2.1. Municipios saludables

Estrategia de promoción encaminada a desarrollar aquellos elementos de los determinantes de la salud que son responsabilidad de los gobiernos y sociedad civil. Está basada en principios de la democracia participativa y la

descentralización, además de usar la planeación local participativa como instrumento básico en el manejo, evaluación y proceso de toma de decisiones.

Se considera que un municipio es saludable si tiene las siguientes características:

- Promueve la participación social a través de la Comisión Municipal de Salud (COMUSA) y del Consejo Municipal de Desarrollo (COMUDE) con participación de la municipalidad, salud, educación, iglesias, medios de comunicación, otras instituciones gubernamentales y no Gubernamentales que apoyen el desarrollo y la salud de sus municipios.
- Implementa un Plan Municipal de Salud, acorde al perfil epidemiológico local.
- Dispone de agua segura para consumo humano.
- Hace un manejo integrado de los residuos sólidos del municipio.
- Promueve la educación sanitaria en niños, adolescentes y población en general.
- Protege y controla la cadena de los alimentos (mercados y rastros saludables).
- Fomenta los espacios y los estilos de vida saludables.
- Posee un plan de ordenamiento territorial de microcuencas, respuesta y mitigación de desastres.

- Facilita a la población el acceso a la información, educación y comunicación en su idioma y pertinencia cultural, para la toma de decisiones informadas en salud.
- Previene la violencia y promueve la salud mental.

2.1.2.2. Escuelas saludables

Centro educativo digno que contribuye al desarrollo de competencias básicas para la vida, favoreciendo el bienestar biológico, intelectual, emocional y social de las y los escolares, por medio de acciones integrales de promoción de la salud con la comunidad educativa y su entorno, propiciando el desarrollo humano y sostenible para todos.

En este enfoque integral, la escuela se constituye en un centro de convergencia en el cual la comunidad educativa: los maestros, los alumnos y padres de familia trabajan por un fin común, propiciar en los escolares el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas en el cuidado integral de la salud personal y para la vida que los forme como agentes de desarrollo con alta autoestima, creativos, seguros de sí mismos, innovadores, críticos y con valores cívicos y morales, que los lleven a la búsqueda constante del bienestar individual y colectivo para la promoción del desarrollo humano sostenible.

Se considera que una escuela es saludable si tiene y promueve las siguientes características:

- Se ha desarrollado y fortalecido la capacidad de gestión local.

- Los maestros y directores se comprometen y participan activamente en la promoción de estilos y prácticas de vida saludable.
- Los estudiantes aprenden prácticas saludables y desarrollan estilos de vida saludables.
- Se desarrollan actividades de protección de la salud de los alumnos.
- Existe un ambiente seguro y agradable.
- Existe una coordinación interinstitucional efectiva.

2.1.2.3. Espacios Amigables para Adolescentes

La salud de los adolescentes y jóvenes tiene gran importancia para todas las sociedades, pues ellos serán los líderes del futuro inmediato y del medio siglo siguiente, constituyéndose en elementos fundamentales para el impulso al progreso y al desarrollo. La salud y el bienestar de adolescentes y jóvenes, así como los programas y servicios que contribuyan a alcanzar un óptimo nivel de salud y bienestar deben concebirse, entonces, como una herramienta básica para el desarrollo de los países.

La adolescencia y juventud constituye el periodo de la vida en que, de acuerdo a los indicadores clásicos de salud y enfermedad, se es más saludable, ya que se presentan las tasas de mortalidad más bajas y la menor frecuencia de episodios de enfermedad percibidos en un año. Es por lo tanto, una etapa en que las demandas por servicios curativos son relativamente inferiores a otros periodos de la vida, lo que, en teoría debería facilitar la reorientación de los servicios hacia el énfasis promocional y de prevención.

Los Espacios Amigables son espacios físicos ubicados dentro de los servicios de salud o en espacios públicos de la localidad.

En ellos se realizan actividades de orientación, información, educación, recreación y convivencia; fomentando estilos de vida saludable, además de brindar atención integral y diferenciada a las y los adolescentes.

2.1.2.4. Promoción de Prácticas Saludables

La estrategia de Promoción de Prácticas Saludables facilita la coordinación y el desarrollo de actividades de información, educación y comunicación para el cambio de comportamientos (IEC/CC) que conlleven a estilos de vida saludable y prevención de las enfermedades en las personas, la familia y la población en general. Las actividades de promoción van de acuerdo al calendario y perfil epidemiológico local, a problemas de salud emergentes y, a campañas de prevención específicas que se implementen a nivel nacional o regional.

La gestión y el fortalecimiento de las instancias de articulación y coordinación municipal y comunal para implementar acciones de promoción de la salud en los planes de desarrollo local favorecerán la mejora de la calidad, equidad, eficiencia y efectividad de los servicios y programas de salud.

La estrategia de Promoción de Prácticas Saludables impulsa acciones relacionadas a la adopción, modificación o fortalecimiento de hábitos y comportamientos de las personas, familias y comunidades, que parten de la identificación de las necesidades para cuidar, mantener y/o mejorar su salud. Para ello es necesario contar con condiciones o entornos que favorezcan el desarrollo de las prácticas saludables y garanticen estilos de vida saludables en los individuos, las familias y la comunidad.

2.1.2.5. Promoción de los Servicios

Promoción de los Servicios de Salud es una estrategia que fortalece los procesos de implementación de acciones de promoción y participación comunitaria para el conocimiento, la motivación y utilización adecuada y oportuna de la red de servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social por parte de la población.

La atención sanitaria se llevará a cabo a través de la utilización de los servicios de salud. Una característica de estos servicios, es el hecho que el usuario(a) es quien decide cuándo, por qué, cuánto y cómo buscar los servicios de salud.

Se define servicio de salud como el lugar donde el usuario recibe atención de salud integral de acuerdo a sus necesidades y expectativas. Incluye atención de salud preventiva, curativa y de recuperación orientada a la persona, familia y comunidad.

Uno de los retos para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de Naciones Unidas (ODMNU) es incrementar el acceso a los servicios de salud en los países en vías de desarrollo, para reducir así la mortalidad infantil, el VIH/sida, el paludismo y otras enfermedades, así como mejorar la salud materna.

Con base a lo anterior, la estrategia promueve el conocimiento y utilización de los servicios de salud, así como la demanda por parte de la población de servicios de calidad.

2.1.3. Formularios de SIGSA que corresponden a PROEDUSA

Actualmente, el formulario que corresponde al Departamento de Promoción y Educación en Salud es el número 6 trimestral de actividades de promoción y educación en salud según tipo de personal (SIGSA 6 trimestral anexo), ver anexo 1.

2.1.3.1. Descripción del formulario

El SIGSA 6 trimestral anexo permite el registro de las actividades de promoción y educación en salud, según el tipo de personal que realiza dichas acciones, agrupándolas por capacitaciones, información de las actividades de educación, comunicación, y reuniones de trabajo.

A continuación se detalla la fuente del dato, qué servicios de salud deben informar, quién es el responsable del registro, de la verificación de los datos ingresados y qué tipo de datos se registran en el formulario actual para el Departamento de Promoción y Educación en Salud.

- Fuente de datos: todo el personal que realiza actividades de información, educación y comunicación (IEC).
- Servicios que deben informar: todos los servicios de salud que realicen actividades de IEC.
- Responsables del registro y verificación del dato:
 - Registro: estadígrafo o secretario.

- Verificación: jefe del servicio y encargado de promoción del Área de Salud.
- Registro de datos del formulario:
 - Capacitaciones: debe escribir el número de capacitaciones trimestrales de actividades de promoción y educación en salud según tipo de personal.
 - Número de capacitaciones recibidas: cuantas capacitaciones fueron recibidas en la columna que corresponda, según el tipo de personal.
 - Número de personal de salud capacitado: cuánto personal de salud fue capacitado.
 - Número de capacitaciones a padres de familia: escribir cuantas capacitaciones se dieron a padres de familia.
 - Número de padres de familia capacitados: número de padres de familia capacitados.
 - Número de capacitaciones a comunidades: capacitaciones dadas a las comunidades.
 - Número de comunidades capacitadas: el dato de comunidades capacitadas.

- Número de capacitaciones a grupos organizados (COCODES): cuantas capacitaciones fueron dadas a grupos organizados (COCODES).
- Número de grupos organizados (COCODES) capacitados: escribir el número de grupos organizados (COCODES) capacitados.
- Número de capacitaciones a otros grupos: escribir el número de capacitaciones a otros grupos.
- Número de otros grupos capacitados: debe escribir el número de otros grupos capacitados.
- Número de capacitaciones a coordinadores de oficina Planificación Municipal: escribir el número de capacitaciones a coordinadores de Oficina Planificación Municipal.
- Número de coordinadores de Oficina Planificación Municipal capacitados: debe escribir el número de coordinadores de Oficina Planificación Municipal capacitados.
- Número de capacitaciones a coordinadores de Comisión de Salud Municipal: escribir el número de capacitaciones a Coordinadores de Comisión de Salud Municipal.
- Número de coordinadores de Comisión de Salud Municipal capacitados: escribir el número de coordinadores de Comisión de Salud Municipal capacitados.

- Número de capacitaciones a líderes comunitarios: escribir el número de capacitaciones a líderes comunitarios.
- Número de líderes comunitarios capacitados: escribir el número de líderes comunitarios capacitados.
- Número de cursos de especialización recibidos por personal de salud: escribir el número de cursos de especialización recibidos por personal de salud.
- No. de personal especializado: escribir el número de personal especializado.
- Número de capacitaciones a manipuladores de alimentos: escribir el número de capacitaciones a manipuladores de alimentos.
- Número de manipuladores de alimentos capacitados: escribir el número de manipuladores de alimentos capacitados
- Número de escuelas saludables capacitadas: debe escribir el número de escuelas saludables capacitadas.
- Número de charlas dirigidas a escolares de escuelas saludables: escribir el número de charlas dirigidas a escolares de escuelas saludables.

- Información, educación y comunicación IEC: escribir el número de informes, educación y comunicación IEC trimestrales de actividades de promoción y educación en salud según tipo de personal.
 - Número de actividades de IEC dirigidas a personal de salud: escribir el número de actividades IEC dirigidas a personal de salud.
 - Número de personal de salud informadas: escribir el número de personal de salud informadas.
 - No. de actividades de IEC dirigidas a la comunidad: debe escribir el número de actividades de IEC dirigidas a la comunidad.
 - Número de comunidades informadas: escribir el número de comunidades informadas, en la columna que corresponda, según el tipo de personal.
 - Número de actividades de IEC dirigidas a padres de familia: escribir el número de actividades de IEC dirigidas a padres de familia.
 - Número de padres de familia informados: escribir el número de padres de familia informados.
 - Número de actividades de IEC dirigidas a escolares: escribir el número de actividades de IEC dirigidas a escolares.

- Número de escolares informados: escribir el número de escolares informados.
- Número de actividades de IEC dirigidas a maestros: escribir el número de actividades de IEC dirigidas a maestros.
- Número de maestros informados: escribir el número de maestros informados.
- Número de actividades de IEC dirigidas a grupos organizados (COCODES): escribir el número de actividades de IEC dirigidas a grupos organizados (COCODES).
- Número de grupos organizados (COCODES) informados: escribir el número de grupos organizados (COCODES) informados.
- Reuniones de trabajo: escribir el número de reuniones de trabajo trimestrales de actividades de promoción y educación en salud según tipo de personal.
 - Número de reuniones de coordinación multisectorial: escribir el número de reuniones de coordinación multisectorial.
 - Número de participantes en coordinación multisectorial: escribir el número de participantes en coordinación multisectorial.

- Número de reuniones de seguimiento: escribir el número de reuniones de seguimiento.
- Número de reuniones con OG's y/o ONG's: escribir el número de reuniones con OG's y/o ONG's.
- Número de reuniones con padres de familia: escribir el número de reuniones con padres de familia.
- Número de reuniones con escolares: escribir el número de reuniones con escolares, en la columna que corresponda, según el tipo de personal.
- Número de reuniones con maestros: escribir el número de reuniones con maestros.
- Número de reuniones con adolescentes: escribir el número de reuniones con adolescentes.
- Número de reuniones con adulto mayor: escribir el número de reuniones con adulto mayor.
- Número de reuniones con autoridades: escribir el número de reuniones con autoridades.
- Número de reuniones con líderes comunitarios: escribir el número de reuniones con líderes comunitarios.

- Número de reuniones con personal voluntario: escribir el número de reuniones con personal voluntario.
- Otras actividades de coordinación comunitaria: escribir el número de otras actividades de coordinación comunitarias trimestrales de promoción y educación en salud según tipo de personal.
 - Número de actividades donde se evidencie la participación y organización comunitaria: escribir el número de actividades donde se evidencie la participación y organización comunitaria.
 - Número de asambleas, cabildos, foros y ferias realizadas: escribir el número de comunidades informadas.
 - Número de planes de promoción ejecutándose coordinadamente: escribir el número de planes de promoción ejecutándose coordinadamente.
 - Número de perifoneo realizados: escribir el número de perifoneo realizados.
 - Número de instituciones educativas cubiertas: escribir el número de instituciones educativas cubiertas.
 - Número de eventos educativos desarrollados: escribir el número de eventos educativos desarrollados.

- Número de escolares cubiertos: escribir el número de escolares cubiertos.
- Número de maestros cubiertos: escribir el número de maestros cubiertos.
- Número de actividades de promoción desarrolladas: escribir el número de actividades de promoción desarrolladas.
- No. de acciones realizadas por personal voluntario: escribir el número de acciones realizadas por personal voluntario.
- Número de campañas o jornadas: escribir el número de campañas o jornadas.
- Número de trifoliales distribuidos: escribir el número de trifoliales distribuidos.
- Número de afiches distribuidos: escribir el número de afiches distribuidos.
- Número de cuñas radiales difundidas: escribir el número de cuñas radiales difundidas.
- Otras actividades con grupos: escribir el número de otras actividades con grupos trimestrales de actividades de promoción y educación en salud según tipo de personal.
 - Número de grupos comunitarios activos atendidos: escribir el número de grupos comunitarios activos atendidos.

- Número de participantes de grupos comunitarios activos atendidos: escribir el número de participantes de grupos comunitarios activos atendidos.
- Número de dinámicas de grupo: escribir el número de dinámicas de grupo.
- No. de dinámicas familiares: escribir el número de dinámicas familiares.
- Número de consejerías y / o terapias: escribir el número de consejerías y/o terapias, en la columna que corresponda, según el tipo de personal.
- Número de consultas sociales: escribir el número de consultas sociales.
- Número de grupos de autoayuda asesorados: escribir el número de grupos de autoayuda asesorados.
- Número de *Video Home System (VHS)* difundidos a grupos: escribir el número de VHS difundidos a grupos, en la columna que corresponda, según el tipo de personal.
- Visitas realizadas y recibidas: escribir el número de visitas realizadas y recibidas trimestrales de actividades de promoción y educación en salud según tipo de personal.
 - Número de visitas realizadas a la comunidad: escribir el número de visitas realizadas a la comunidad.

- Número de visitas realizadas de supervisión: escribir el número de visitas realizadas de supervisión, en la columna que corresponda, según el tipo de personal.
- Número de visitas recibidas de supervisión: escribir el número de visitas recibidas de supervisión.
- Número de visitas de monitoreo y evaluación del equipo de PROEDUSA a los servicios: escribir el número de visitas de monitoreo y evaluación del equipo de PROEDUSA a los servicios.

2.1.3.2. Utilidad de los datos que se recolectan actualmente en el Departamento de Promoción y Educación en Salud

A continuación se describe como se realiza la recolección de datos:

- Desde que el personal realiza actividades de promoción y educación en salud en los servicios de salud, es registrado en el formulario SIGSA 6 trimestral anexo. Los servicios trasladan dicha información al nivel inmediato superior.
- El Distrito Municipal de Salud es quien consolida la información del servicio, verifica el dato y digita diariamente, luego lo traslada al Área de Salud.
- Luego de consolidar la información, cada Área de Salud envía a la unidad central del Sistema de Información Gerencial de Salud (SIGSA), para que se realice la consolidación a nivel nacional

La Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS), con base a la información publicada podrá realizar el proceso de monitoreo y evaluación, así también, brindar la asistencia técnica en coordinación con el Viceministerio de Hospitales.

Actualmente, con base a la información que brinda SIGSA a nivel central, PROEDUSA no solicita información del formulario 6 trimestral anexo, se deduce que los datos que están siendo recolectados no se utilizan.

Las investigaciones dentro del Departamento señalan que el formulario es muy ambiguo y que cuentan con formularios alternos para la recolección de información más específica.

2.2. Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA)

Para garantizar la existencia y la disponibilidad de información que permita conocer las características de la población que atiende, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha designado a (SIGSA) la tarea de normar, recolectar, procesar, resguardar y divulgar a los usuarios internos y externos información proveniente de los datos administrativos que se producen en los diferentes servicios de la red. Lo anterior, con el afán de tomar decisiones, planificar, programar, ejecutar, monitorea y evaluar las políticas vigentes.

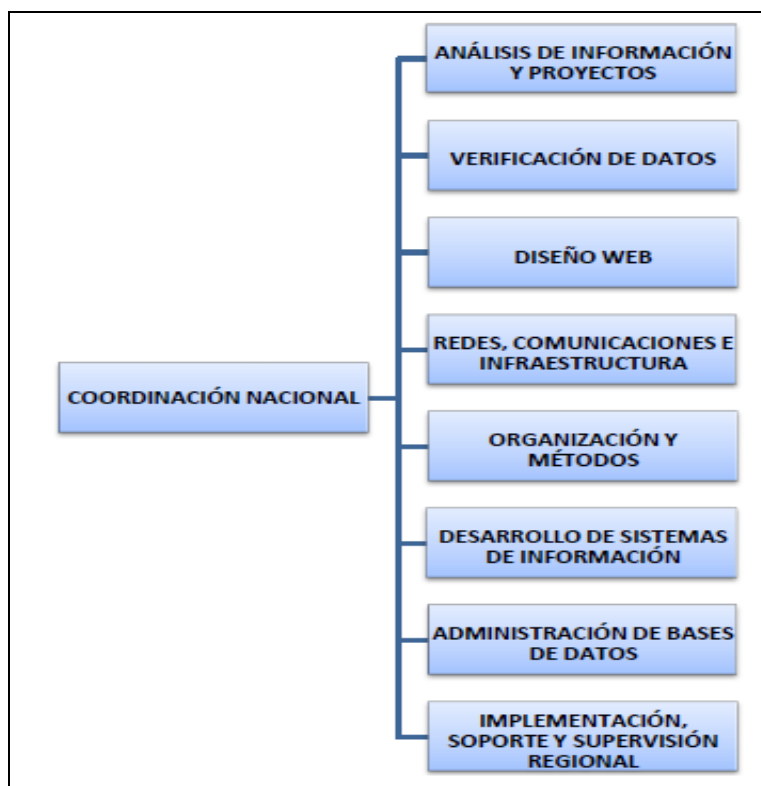
En ese sentido, y en la medida de sus posibilidades, el SIGSA, ha desarrollado en coordinación con los usuarios internos de la información diferentes formularios de captura primaria, con el propósito firme de mejorar la calidad de los registros administrativos actuales y determinar las brechas que lo separan para medir indicadores necesarios para evaluar los avances que cada año se tiene en materia de salud.

La calidad de los datos que almacena el sistema de información se basa, en gran medida, en la comprensión que cada uno tenga en relación al correcto llenado de los formularios.

2.2.1. Organización estructural SIGSA

La coordinación nacional del sistema de información gerencial en salud consta de ocho pequeñas unidades para el análisis de información, verificación de datos, el diseño de la web, redes comunicaciones e infraestructura, también cuenta con la organización y métodos para el desarrollo de sistemas de información con base a las necesidades y, lo más importante, cuenta con una administración de base de datos y la implementación, soporte y supervisión regional.

Figura 4. **Organización estructural del Sistema de Información Gerencial en Salud**



Fuente: Metodología para la actualización al sistema de información. V1.10 2012.

2.2.1.1. Misión

“Producir información de calidad oportuna, integral útil y precisa sobre la situación de las diferentes áreas de trabajo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que permita la adecuada toma de decisiones a nivel local y central. Para su operación contiene dos instancias básicas: sala de procesos y sala situacional. El sistema comprende cuatro áreas o componentes: estadísticas de salud, programación, recursos en salud y productividad”.

2.2.1.2. Visión

“Que el SIGSA sea reconocido como la unidad dentro del MSPAS que apoya la toma de decisiones estratégicas y coyunturales, mediante el aporte oportuno de información integrada, de calidad, integrada distribuida a todos los niveles de influencia y operación del MSPAS, contribuyendo con esto en la construcción de un Ministerio que logra mejorar las condiciones de salud de la población guatemalteca”.

2.2.2. Metodología para actualización al sistema de información

Existe un procedimiento establecido para facilitar la actualización al Sistema de Información Gerencial en Salud de nuevas variables que sean necesarias crear, modificar o eliminar dentro del sistema, con el fin de obtener información que permita realizar un análisis de situación de salud y de producción de las unidades ejecutoras.

A continuación se describe dicho procedimiento en cuatro fases que son:

2.2.2.1. Fase 1: solicitud inicial

En la fase 1, el solicitante debe realizar el siguiente procedimiento:

- a. Descargar del *link* [http://sigsa.mspas.gob.gt / información /actualización - al- sistema.](http://sigsa.mspas.gob.gt/información/actualización-al-sistema), el formulario para actualización al sistema de información.
 - o SAS-1 – Solicitud de actualización inicial al sistema de información. (Ver figuras 6 y 7).

- Documentación técnica

- b. Llenar el formulario: Solicitud inicial de actualización al sistema (SAS-1), el cual debe ser aprobado y remitido por la Dirección o Gerencia a la que pertenece (Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud), y entregarlo en Secretaría de Coordinación SIGSA en físico y digital. Adjuntando la siguiente documentación técnica1:
 - Propuesta de formulario de captura primaria (elaborado por el solicitante).

 - Cédula de indicador(es).

 - Descripción de variables nuevas del formulario propuesto (elaborado por el solicitante).

 - Flujo del proceso (actividades, responsable, tiempo): propuesta de reportes (transaccionales y gerenciales).

2.2.2.2. Fase 2: proceso de discusión y acuerdos

- Coordinación SIGSA recibe el formulario SAS-1 con la documentación técnica y traslada a UAIP para que coordinen reunión con el solicitante, para definir detalles.

- El solicitante coordina con todas las unidades directas e indirectas para que participen en la reunión con SIGSA.


- Se verifica la documentación técnica con las unidades responsables.

- Validación del requerimiento a nivel local.
- Definen las salidas del sistema (reportes).
- Definen los términos del análisis, diseño y desarrollo del sistema.
- Definen el cronograma.


2.2.2.3. Fase 3: formulario de aprobación

La Unidad de Organización y Métodos de SIGSA llena el formulario SAS-2 y es autorizado por coordinación cuando se complete la fase 1 y 2 (ver figura 5).

Figura 5. **Formulario de aprobación a solicitud inicial de actualización al sistema de información**



Gobierno de Guatemala
Ministerio de Salud Pública
y Asistencia Social



SIGSA-SAS-2
Válido a partir del 2012

**APROBACIÓN A SOLICITUD INICIAL DE ACTUALIZACIÓN
AL SISTEMA DE INFORMACIÓN**

INFORMACIÓN GENERAL

Referencia de la solicitud inicial de actualización al sistema de información:

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

Solicitud inicial de actualización al sistema de información: Si No

Cédula de indicadores: Si No

Descripción de variables Si No

VALIDACIÓN

Unidades indirectas: Si No

Servicios de salud: Si No

Reuniones de trabajo: Si No

OBSERVACIONES

El Solicitante
Delegado
Firma y Sello

SIGSA
Analista de Información y Proyectos
Firma y Sello

6ta. Av. 3-45 zona 11 PBX: 2444-7474 / portal.mspas.gob.gt

www.guatemala.gob.gt

Fuente: Metodología para la actualización al sistema de información V1.10 2012.

2.2.2.4. Fase 4: documentación y desarrollo

En esta fase se presentan los documentos, requisito de SIGSA que deben presentarse y la descripción del desarrollo de las actividades para la actualización del sistema de información.

El formulario de solicitud inicial de actualización al sistema de información SIGSA-SAS-1 (ver figura 6) donde deberá adjuntarse la propuesta de formulario de captura primaria elaborado por el solicitante (ver apéndice 1,2,3 y 4), la cédula indicador (ver figura 8), descripción de variables nuevas del formulario propuesto elaborado por el solicitante y, por último, el flujo del proceso (actividades, responsable y tiempo) adjuntando una propuesta del reporte gerencial, para completar la documentación de acorde a la fase uno.

También se presenta a continuación la descripción del desarrollo de las actividades y responsables para la actualización del sistema de información a partir de la elaboración del cronograma de trabajo. (Ver tabla I).

Figura 6. **Solicitud inicial de actualización al sistema de información (adelante)**



Gobierno de Guatemala
Ministerio de Salud Pública
y Asistencia Social



SIGSA-SAS-1
Válido a partir del 2012
REFERENCIA DE INGRESO SIGSA

_____-_____
Número Año

SOLICITUD INICIAL DE ACTUALIZACIÓN AL SISTEMA DE INFORMACIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Dirección que solicita:
Despacho Ministerial, DGRVCS, DGSIAS, SGRRRH, DGAF

Nombre del Director:
Despacho Ministerial, DGRVCS, DGSIAS, SGRRRH, DGAF

El Solicitante:
Viceministerio, PTN, Unidades, CNE

Nombre del jefe:
Viceministerio, PTN, Unidades, CNE

**Datos de la persona 1 delegada
para el acompañamiento del proceso de actualización**

Nombre:

Puesto: Teléfono de trabajo:

Email: Teléfono móvil:

**Datos de la persona 2 delegada
para el acompañamiento del proceso de actualización**

Nombre:

Puesto: Teléfono de trabajo:

Email: Teléfono móvil:

Lee y conoce la metodología de Actualización al Sistema de Información: Si No

¹ Si desconoce el contenido de la metodología de Actualización al Sistema de Información, puede obtenerla al ingresar a <http://sigsa.mspas.gob.gt/informacion/actualizacion-al-sistema>

6ta. Av. 3-45 zona 11 PBX: 2444-7474 / portal.mspas.gob.gt

www.guatemala.gob.gt



Fuente: Metodología para la actualización al sistema de información V1.10 2012.

Figura 7. **Solicitud inicial de actualización al sistema de información (atrás)**

| TIPO DE SOLICITUD | | | | |
|---|------------------------------------|--|---------------|--|
| Crear <input type="checkbox"/> | Modificar <input type="checkbox"/> | | | |
| Eliminar <input type="checkbox"/> | | | | |
| DESCRIPCIÓN DEL REQUERIMIENTO | | | | |
| Solicitud: | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Objetivo de su solicitud: | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| UNIDADES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO | | | | |
| Rector | Indirectos | | | |
| | | | | |
| <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none; text-align: center;"> <p>_____</p> <p>Jefe Solicitante Firma y Sello</p> </td> <td style="width: 10%; border: none; text-align: center;"> <p>Vo.Bo.</p> </td> <td style="width: 40%; border: none; text-align: center;"> <p>_____</p> <p>Director Solicitante Firma y Sello</p> </td> </tr> </table> | | <p>_____</p> <p>Jefe Solicitante Firma y Sello</p> | <p>Vo.Bo.</p> | <p>_____</p> <p>Director Solicitante Firma y Sello</p> |
| <p>_____</p> <p>Jefe Solicitante Firma y Sello</p> | <p>Vo.Bo.</p> | <p>_____</p> <p>Director Solicitante Firma y Sello</p> | | |

Fuente: Metodología para la actualización al sistema de información V1.10 2012.

Figura 8. Cédula indicador

| | | | | | | |
|---|--------------------|--------------------------|------------|---|---|--|
|  | | FICHA INDICADORES | | |  | |
| | | | | | Válida a partir del 2012 Ficha-SIGSA-FI-1.0/06-2012 | |
| Cédula de indicadores: | | | | Num. De indicador: | | |
| | | | | 001 | | |
| Nombre del indicador: | | | | Fecha de elaboración: | | |
| | | | | Fecha de revisión: | | |
| Definición y alcance del indicador: | | | | | | |
| | | | | | | |
| Método de cálculo: | | | | Meta Anual: | | |
| | | | | 50% | | |
| | | | | Metas parciales: | | |
| $\frac{\text{numerador}}{\text{denominador}}$ | | | | 4,17 % mensual | | |
| | | | | rango menor rango mayor | | |
| Descripción numerador: | | | | Semáforo de alerta: | | |
| | | | | Verde: | | |
| | | | | Amarillo: | | |
| | | | | Rojo: | | |
| Fuente de numerador: | | | | Fuente denominador: | | |
| | | | | | | |
| Nombre del responsable de generar los Reportes Fuente: | | | | Frecuencia del Reporte: | | |
| Unidad de Verificación de Datos SIGSA | | | | | | |
| Nombre del Reporte fuente: | | | | Responsable del Cálculo y Entrega de Este indicador: | | |
| | | | | Unidad de Análisis de Proyectos y Unidad de Verificación de Datos | | |
| No. | Nombre | Unidad | Rol | Fecha | | |
| 1 | Dra. Albina Guerra | SIGSA | Creación | 02/02/2012 | | |
| 2 | | | | | | |

Fuente: Metodología para la actualización al sistema de información. V1.10 2012

Tabla I. Desarrollo de las actividades para la actualización del sistema de información

| ACTIVIDAD | RESPONSABLE |
|---|---|
| a) Se elabora el cronograma de trabajo. | EL SOLICITANTE, Unidad Indirecta y UAIP |
| b) Validación de formulario (área de salud). | EL SOLICITANTE |
| c) Elabora o actualiza formulario. | O&M |
| d) Elabora o actualiza el diagrama de flujo del proceso. | O&M |
| e) Elabora o actualiza manual de llenado de formularios. | O&M |
| f) Traslada a UAIP, para aprobar lo elaborado. | O&M |
| g) UAIP, revisa aprueba y traslada a UBD y UDSI | UAIP |
| h) Unidad de Desarrollo de Sistema de Información (SIGSA), recibe documentación técnica, realiza el diseño de la aplicación conjuntamente con El Solicitante, Unidad de Base de Datos, Análisis de Información y Proyectos. | UDSI, UBD |
| i) Validación interna (El solicitante y SIGSA) <ul style="list-style-type: none"> ✓ Hace las pruebas ✓ Traslada informe de validación a Unidad de Desarrollo de Sistemas de Información, Coordinación y Unidad de Análisis de Sistemas. | UDSI, UISSR |
| j) Realimentación | UDSI, UISSR |
| k) Capacitación a UAIP, UISSR, UVD y O&M del llenado de formulario(s) | EL SOLICITANTE |
| l) Traslada instalador y documentación técnica a UISSR | UDSI |
| m) Prueba piloto con todos los requerimientos (calendarización general) | UISSR |
| n) Realimentación | UISSR |
| o) Presentación de la aplicación en reunión de equipo técnico de SIGSA | UDSI, UISSR |
| p) Realizan cronograma de salida y presentan a Coordinación Nacional para aprobación. | UAIP y UISSR |
| q) Posterior a la aprobación del cronograma de salida por la Coordinación: Secretaria elabora memorándum notificando de la elaboración o actualización de formulario y el instructivo de llenado y socializa con: <ul style="list-style-type: none"> ✓ En formato digital: Áreas de Salud (Directores, Estadígrafos, Gerentes, Epidemiólogos, Enfermera). ✓ En formato digital/duro: Despachos Ministeriales, Dirección General de Recursos Humanos, Gerencia General, Dirección de Regulación Vigilancia y Control de la Salud, SIAS, y Programas Técnicos Normativos. ✓ Copia digital a todo el personal de SIGSA. | |
| r) Capacitación (llenado de formulario y uso de la aplicación) | UAIP, UISSR y EL SOLICITANTE |
| s) Socialización de formulario, manual, diagrama de flujo y versión de la aplicación | Coordinación y O&M |
| t) Implementación de la aplicación | UISSR |
| u) Realimenta y da acompañamiento telefónico, remoto y presencial a los usuarios del sistema. | UISSR |

Fuente: elaboración propia.

2.3. Marco Legal

El marco legal del Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA) y del Departamento de Promoción y Educación en Salud (PROEDUSA), brindará la herramienta base y legal para guiar el proceso de la manera correcta.

2.3.1. Marco legal del Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA)

Resolución Ministerial No. 5095: Se crea el SIGSA como el único sistema de información del MSPAS (15-10-97).

- Artículo 1o. Se crea el Sistema de Información Gerencial de Salud, constituyendo el único sistema de información del MSPAS.
- Artículo 2o. Misión: “Producir información de calidad oportuna, integral útil y precisa sobre la situación de las diferentes áreas de trabajo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que permita la adecuada toma de decisiones a nivel local y central. Para su operación contiene dos instancias básicas: sala de procesos y sala situacional. El sistema comprende cuatro áreas o componentes: estadísticas de salud, programación, recursos en salud y productividad.
- Artículo 3o. Objetivos del SIGSA: el objetivo general es proporcionar información precisa sobre la situación inmediata y coyuntural de las diferentes áreas de trabajo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que permita la adecuada toma de decisiones tanto a nivel local como central. Los objetivos específicos del sistema son: realizar un control efectivo de las variables estratégicas y complementarias que

incidan en la calidad, eficiencia y efectividad de los servicios de salud, tales como: administración, finanzas y medio ambiente; fortalecer el seguimiento, monitoreo, control y evaluación de las acciones programadas y ejecutadas en los diferentes niveles organizativos del ramo.

- Artículo 4o. Componentes del sistema: para apoyar eficazmente la capacidad de gestión institucional en salud, el SIGSA se compone de cuatro áreas de información, que a su vez, se subdividen en módulos, las áreas componentes del sistema son: a) Estadísticas de salud, b) Recursos de salud, e) Producción-productividad y d) Programación.
- Artículo 5o. Organización del SIGSA: el flujo de actividades de registro, acopio, procesamiento, análisis y retroalimentación para el funcionamiento del SIGSA, será una responsabilidad integrada a la organización de la red de servicios y no conformarán un sistema vertical paralelo. En cada nivel organizativo (comunitario, distrital, área de salud y nivel central), el sistema operará con dos unidades funcionales: la sala de proceso, cuya función consiste en el acopio y procesamiento de datos y la sala situacional, que utiliza la información generada por la sala de procesos para aplicar el análisis, interpretación y divulgación.
- Artículo 6o. Conducción y coordinación del SIGSA: la coordinación general del SIGSA está bajo la responsabilidad de la Unidad Sectorial de Planificación de la Salud, quedando en el nivel local la responsabilidad de su buen funcionamiento y utilización en las jefaturas de las Áreas de Salud. Las funciones de capacitación, asistencia técnica, supervisión y evaluación del sistema, retroalimentación y divulgación de resultados, serán cumplidas por los coordinadores de sala de proceso y sala

situacional de nivel nacional, quienes además desarrollarán los instrumentos de normalización de procedimientos, bajo los cuales funcionarán las distintas instancias del sistema.

- Artículo 7o. Financiamiento: la Unidad Sectorial de Planificación de la Salud será la responsable de asignar, dentro de su programación ordinaria, un presupuesto anual para el funcionamiento del SIGSA, que garantice su desarrollo, mantenimiento y sostenibilidad. El funcionamiento del SIGSA en las Áreas de Salud será cubierto con asignaciones presupuestarias que cada jefatura deberá programar y ejecutar.
- Artículo 8o. Mantenimiento y desarrollo: atendiendo la complejidad creciente de los procesos de atención en salud, las instancias nacionales y locales de coordinación del SIGSA, procurarán el mantenimiento y desarrollo de la infraestructura, equipos, software y personal capacitado para la operación eficiente del sistema.
- Artículo 9o. Sanciones: se sancionará con los procedimientos administrativos conforme la legislación vigente, a todas aquellas personas y entidades que, teniendo la obligatoriedad de producir un acto o la información respectiva, no lo hicieran, o que contribuyan a entorpecer el buen funcionamiento del SIGSA, como uno de los procesos de modernización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Artículo 10o. Casos no previstos: los casos no previstos en la presente resolución serán resueltos temporalmente por el coordinador nacional del sistema, en conjunto con el jefe de la Unidad Sectorial de Planificación de la Salud, quienes promoverán al más breve plazo, la formulación del marco normativo del funcionamiento del SIGSA.

- Artículo 11o. Derogación: se derogan todas aquellas disposiciones que se opongan o limiten el buen funcionamiento y la efectividad de la presente resolución.
- Artículo 12o. Vigencia: la presente resolución surte sus efectos inmediatamente y deberá publicarse en el diario oficial de Centro América.

Reglamento Orgánico del MSPAS 115-99 Asignación de funciones sobre detección de necesidades de información, creación e implementación de subsistemas (24-02-99).

- Diseñar metodologías y participar en la detención de necesidades de información gerencial en los distintos niveles organizativos del Ministerio.
- Desarrollar y conducir el sistema de información gerencial de servicios de salud sobre las base del desarrollo de subsistemas de información relacionados con la administración de los recursos humanos y financieros, control de calidad de procesos, producción final de servicios y evaluación del acceso, cobertura e impacto de la inversiones sanitarias en la salud de la población.
- Diseñar e implementar con los usuarios de los servicios, los subsistemas de información del Ministerio de Salud, desarrollando metodologías para su análisis y definición.
- Analizar y estudiar la implementación de nuevos subsistemas de información.

- Participar en los procesos de supervisión y capacitación de los usuarios para la puesta en marcha de los subsistemas de información implementados y en el desarrollo y aplicación de las bases de datos y programas seleccionados.
- Otras funciones que le asigne el Despacho Ministerial.

Acuerdo Ministerial SP-M-1560-2006, Ampliación de funciones (informáticas) a SIGSA (30-11-2006).

- Administrar los sistemas informáticos centrales, en su calidad de ente rector.
- Dictaminar normas, estándares, políticas y metodologías a seguir en relación a redes, sistemas operativos, equipos de cómputo, bases de datos, desarrollo de sistemas y comunicaciones informáticas, tanto del Ministerio como de sus dependencias.
- Asesorar a las unidades administrativas y dependencias del Ministerio, en cuanto a la adquisición de equipos y servicios informáticos, en su calidad de ente rector en cuanto al área de tecnología de información se refiere, a efecto de mantener los estándares para un mejor aprovechamiento de los recursos.
- Establecer los mecanismos de seguridad necesarios para mantener la integridad y la privacidad de la información, sistemas, bases de datos y redes.

- Coordinar con las unidades especializadas del Ministerio, las acciones correspondientes, a los sistemas en operación.
- Otras funciones que le asigne el Despacho Ministerial.

Acuerdo Ministerial No. 1671-2009: asigna a SIGSA la responsabilidad de integrar las bases de datos, administrar la plataforma integrada de información y normar el desarrollo de subsistemas nuevos o actualización de los existentes (23/12/2009).

- Integrar las bases de datos necesarias para toma de decisiones a los distintos niveles del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Constituir el único ente responsable de administrar, conducir, custodiar y mantener la plataforma integrada de información del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Normar el desarrollo de nuevos subsistemas de información o la actualización de los ya existentes.

2.3.2. Marco legal del Departamento de Promoción y Educación en Salud (PROEDUSA)

El goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna y por lo tanto, es obligación del Estado velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Lo anterior, está de conformidad con lo establecido en la Constitución de la República, artículos 93 y 94. Dichos artículos también establecen que el velar por la salud se 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 consecuencia, el Código de Salud establece en el artículo 4, como una de las obligaciones del Estado, el desarrollar acciones dentro de un modelo de atención integral en salud, la promoción y prevención de la salud. Estas acciones de promoción y prevención están identificadas y definidas en el título I, capítulo 1, capítulo 2 y capítulo 3, de este código.

Asimismo, en el Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, (Acuerdo Gubernativo 115-99, artículo 39), se establece dentro de la conformación del SIAS el Departamento de Promoción y Educación para la Salud, PROEDUSA y se le asignan funciones específicas en el artículo 42.

Los artículos antes mencionados establecen la obligatoriedad del Estado por desarrollar acciones de promoción y educación en salud; sin embargo, estas solo pueden ser efectivas si se implementan a varios niveles y si cuentan con el apoyo y la participación de todos los sectores.

Es así como la Ley General de Descentralización (Decreto No. 14-2002) facilita dicho proceso. Esta ley establece en el artículo 7, la prioridad de trasladar al municipio las competencias de salud gubernamentales en el Área de Salud; lo anterior está relacionado con el artículo 36 del Código Municipal (Decreto 12-2002), el cual expone que el Concejo Municipal obligatoriamente organizará la comisión de Salud y Asistencia Social.

3. PROPUESTA DE MEJORA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DEL DEPARTAMENTO DE PROEDUSA

3.1. Generalidades de la propuesta

Se propone diseñar un instrumento de recolección de datos con enfoque de género, básico para contar con información útil, confiable y actualizada y sobre todo número total de beneficiarios (hombres, mujeres, niño y niñas) de las acciones de promoción, prevención, sensibilización, información, educación y comunicación de las cinco estrategias que desarrolla el Departamento de PROEDUSA.

Sobre todo servirá para la buena planificación con base a evidencias e implementar las estrategias de promoción de la salud por parte de personal de salud a nivel central, Áreas y Distritos de Salud de una manera efectiva.

Dicha propuesta facilitará la elaboración de una línea base confiable que resolverá problemas frecuentes de la improvisación en la planificación de actividades y brindará elementos para una evaluación sistemática de las políticas públicas e intervenciones de promoción, prevención, sensibilización, información, educación y comunicación para la salud.

3.2. Beneficios esperados

- Diseño un instrumento de recolección de datos con base a las necesidades actuales del Departamento de Promoción y Educación en Salud.

- Implementar en una Área de Salud piloto el instrumento de recolección de datos primario por los/las coordinadores/ras de promoción de distritos.
- Demostrar a través de una prueba piloto la calidad de los datos recabados y procesados en los servicios de salud a través del instrumento de recolección de datos.
- Monitorear y evaluar las ventajas y desventajas de la implementación oficial del instrumento de recolección de datos.
- Proveer la herramienta e información necesaria para la elaboración de los informes de las acciones de prevención, promoción y educación en salud a nivel de distrito, área de salud o nacional con enfoque de género.
- Fortalecer e integrar varias matrices de recolección de datos a un solo formato del sistema de información gerencial en salud (SIGSA) para no realizar reproceso de recolección de datos.

3.3. Diseño del formulario SIGSA 6 mensual exclusivo para el Departamento de Promoción y Educación en Salud

Se analizó el formulario actual de SIGSA 6 trimestral anexo de promoción, prevención, sensibilización, información, educación y comunicación de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Departamento de Promoción y Educación en Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con énfasis en la cantidad de hombres, mujeres, niños y niñas quienes son los beneficiados de dichas acciones, lo cual se encontró que el actual instrumento de recolección no genera ningún dato de la cantidad de beneficiados, tampoco brinda información con enfoque de género.

Se diseñó un instrumento de recolección de datos con base a las necesidades actuales del Departamento de Promoción y Educación en Salud y por su cantidad de datos se dividió en cuatro módulos.

A continuación se detalla la fuente del dato, que servicios de salud deben informar, quien es el responsable del registro y de la verificación de los datos ingresados:

- Fuente de datos: todo el personal que realiza actividades de información, educación y comunicación (IEC).
- Servicios que deben informar: todos los servicios de salud que realicen actividades de IEC.
- Responsables del registro y verificación del dato:
 - Registro: estadígrafo o secretario.
 - Verificación: jefe del servicio y encargado de promoción del Área de Salud.

A continuación se describe el registro de datos por cada uno de los cuatro módulos los cuales son:

3.3.1. Módulo de Municipios Saludables y Promoción de los Servicios de Salud

Actividades que se realizan en el marco de la estrategia Municipios Saludables y Promoción de los Servicios de Salud. Esta propuesta registrará los siguientes datos(Ver apéndice 1):

- Municipios Saludables
 - Promover la formación o fortalecer al Comité de Promoción y promover la estrategia en el Consejo de Departamental de Desarrollo (CODEDE).
 - Está conformado el comité de Promoción.
 - Está conformada la Comisión Municipal de Salud (COMUSA).
 - Número de personas integrantes de comisiones en Seguridad Alimentaria y nutricional (COMUSAN).
 - Número de municipios priorizados adheridos a la estrategia, que cuentan con carta de adhesión firmada por el Consejo Municipal.
 - Número de municipios que implementan plan de seguridad alimentaria y nutricional.
 - Número de municipios priorizados adheridos a la estrategia que promueven políticas públicas municipales de salud.
 - Número de informes de sala situacional en salud actualizada mensualmente.
 - Está conformada la Red de Paternidad y Maternidad Responsable.

- Número de reuniones de coordinación con actores claves (COCODES, COMUDES, ONG`S, otros grupos organizados de la comunidad para fortalecer:
 - ✓ Lactancia materna
 - ✓ Alimentación complementaria
 - ✓ Prácticas de higiene y lavado de manos

 - Número de comunidades cubiertas con difusión de cuñas radiales con temas de:
 - ✓ Lactancia materna
 - ✓ Alimentación complementaria
 - ✓ Prácticas de higiene y lavado de manos

 - Número de comisiones locales en seguridad alimentaria y nutricional fortalecidas.
- Hogares saludables
 - Promover la separación de ambientes dentro de la casa
 - Promover la adecuada ubicación de animales domésticos

- Promover la adecuada disposición final de basura
- Promover la adecuada disposición final de excretas

De lo anterior se consolidará:

- ✓ Número de capacitaciones
 - ✓ Número de consejerías
 - ✓ Número de talleres
 - ✓ Número de foros
 - ✓ Número de diálogos educativos (charlas)
 - ✓ Número de demostraciones
 - ✓ Número de ferias o kermesse
 - ✓ Número de teatro-foros
 - ✓ Número de mantas y/o murales
- Promover la elaboración del plan de emergencia en familias y comunidades.

- Número de comunidades que cuentan con comité o comisión de salud con un plan de emergencia comunitario organizado y funcionando.
 - Número de comunidades que cuentan con Comité Comunitario de Desarrollo (COCODE).
 - Número de comunidades que cuentan con Comité Comunitario de Desarrollo en Seguridad Alimentaria y Nutricional (COCOSAN).
 - Número de líderes comunitarios de Comité Comunitario de Desarrollo, Comité Comunitario de Desarrollo en Seguridad Alimentaria y Nutricional, sensibilizados para que promuevan la participación de la comunidad en temas de seguridad alimentaria y nutricional.
- Promoción de los servicios de salud
- Número de servicios de salud del primer nivel de atención que:
 - ✓ Cuentan con señalización de la ubicación de los servicios de salud y las rutas de atención.
 - ✓ Implementan un sistema de monitoreo de la satisfacción de los usuarios.
 - ✓ Cuentan con información en la sala de espera.

- ✓ Cuentan con la cartera y horario de servicios visibles.
- Número de servicios de salud del segundo nivel de atención que:
 - ✓ Cuentan con señalización de la ubicación de los servicios de salud y las rutas de atención.
 - ✓ Implementan un sistema de monitoreo de la satisfacción de los usuarios.
 - ✓ Cuentan con información en la sala de espera.
 - ✓ Cuentan con la cartera y horario de servicios visibles.
- Número de servicios amigos de la lactancia materna en fase 1 (descubrimiento).
- Número de servicios amigos de la lactancia materna en fase 2 (desarrollo).
- Número de servicios amigos de la lactancia materna en fase 3 (difusión).
- Número de servicios amigos de la lactancia materna en fase 4 (designación o acreditación (Iniciativo de los Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna (ISSALM))).

3.3.2. Módulo de Escuelas saludables

Actividades que se realizan en el marco de la Escuelas Saludables esta propuesta registrará información de todos los programas de salud enfocados a niñas y niños de escuelas primarias a nivel nacional. (Ver apéndice 2).

A continuación los datos que se registran son:

- Acciones de promoción y educación
 - Número de capacitaciones
 - Número de sesiones educativas
 - Número de talleres
 - Número de foros
 - Número de demostraciones
 - Número de ferias o kermesses
 - Número de consejería
 - Número de conferencias
 - Número de desfiles
 - Número de teatro-foros

- Número de actividades inter-escolar
- Número de otras actividades
- Número total de escuelas nivel primario del municipio
- Número total de escuelas nivel primario implementando la estrategia.
- Número de escuelas certificadas.
- Número de grupos PROMESA (promotores escolares en salud).
- Número de alumnos que participan en los grupos PROMESA.
- Número de escuelas que cuentan con la normativa de tiendas saludables visible.
- Número de tiendas escolares que cuentan con tarjeta de salud.
- Número de escuelas que implementan el Manual Promoviendo la Salud en los escolares.
- Número de rincones de higiene personal.
- Número de jornadas y campañas de salud e higiene.
- Número de jornadas médicas.

- Número de niñas y niños con cobertura de acciones de protección de la salud.
 - Desparasitación
 - Fluorización
 - Suplementación con hierro
 - Suplementación con ácido fólico
 - Despediculización
 - Inmunizaciones

3.3.3. Módulo de Espacios Amigables para Adolescentes

Actividades que se realizan en el marco de la estrategia Espacios Amigables para Adolescentes. Esta propuesta registrará los siguientes datos por componente: (Ver apéndice 3)

- Promoción y educación en salud
 - Número de capacitaciones
 - Número de sesiones educativas
 - Número de talleres
 - Número de foros

- Número de demostraciones
 - Número de ferias o kermesses
 - Número de consejería
 - Número de conferencias
 - Número de desfiles / comparsa / convite
 - Número de teatro-foros
 - Número de actividades inter espacios
 - Número de otras actividades
 - Número de jornadas médicas
 - Número de jornadas de salud e higiene
 - Número de Diplomados / cursos libres
 - Número de murales
 - Número de kioskos informativos
- Actividad física

- Número de actividades para fomentar estilos de vida saludable y la convivencia pacífica.
 - Campeonatos, torneos, excursiones, caminatas, grupos coreográficos, grupos de danza, natación, ciclismo, yoga entre otros.
- Atención al medio
 - Número de acciones realizadas por los jóvenes en la comunidad.
 - Número de adolescentes, jóvenes involucrados en el plan de emergencia familiar y/o comunitaria.
 - Manejo correcto y eliminación de basura, clasificación y reciclaje.
 - Desinfección del agua (cloración, ebullición y método sodis).
 - Reforestación y rescate de áreas verdes
 - Control de vectores transmisores de enfermedades
 - Elaboración de croquis de la comunidad
 - Elaboración del plan de emergencia comunitario

- Espacios de expresión
 - Número de adolescentes, jóvenes que participan y aprenden habilidades específicas
 - Música, artes escénicas, danza, artes plásticas, manualidades, escultura, literatura entre otros.
- Acciones protectoras de la salud
 - Número de adolescentes, jóvenes , hombres y mujeres con:
 - Suplementación con hierro
 - Suplementación con ácido fólico
 - Desparasitación
 - Inmunizaciones
- Número total de espacios amigables activos y funcionando
- Número total de centros interactivos

3.3.4. Módulo de Promoción de Prácticas Saludables

Actividades que se realizan en el marco de la estrategia Promoción de Prácticas Saludables. Esta propuesta registrará datos de las actividades de promoción y educación de todos los programas de salud que cubre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (Ver apéndice 4).

La propuesta por módulos registrará la cantidad de beneficiarios con enfoque de género y por pueblo (maya, xinca, garífuna, mestizo o ladino).

4. IMPLEMENTACIÓN

4.1. Estimación de recursos para implementar la propuesta

Básicamente, para implementar la propuesta es necesario el recurso humano, tecnológico y/o material y económico financiero.

4.1.1. Humano

Con base en la red de servicios del sistema de información gerencial cuentan con personal para el registro de la información, así que a continuación se colocarán quienes de la red de servicios deben participar en la implementación de la propuesta.

Tabla II. **Recurso humano**

| Ubicación | Cargo |
|---|---|
| Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud | Director/a general |
| | Jefe del Departamento de PROEDUSA |
| | Técnicos de PROEDUSA |
| Unidad del Sistema de Información Gerencial en Salud | Jefe de la Unidad de SIGSA |
| | Técnicos de SIGSA de: -Unidad Indirecta. -Unidad de Análisis de Información de Proyectos. -Unidad de Organización y Métodos. -Unidad de Implementación, Soporte y Supervisión Regional. -Unidad de Desarrollo de Sistemas de Información. |
| 29 Direcciones de Área de Salud | Director/a |
| | Estadígrafo/a |
| | Coordinador de Promoción |

Continuación de la tabla II.

| | |
|------------------------------------|---|
| 357 Distritos Municipales de Salud | Coordinador de distrito |
| | Digitador/a |
| | Coordinador de Promoción de Distrito |
| | Educadores/as |
| | Personal que realice acciones de promoción y educación que considere el distrito. |

Fuente: elaboración propia.

4.1.2. Tecnológico y/o material

Es importante contar con la tecnología adecuada para implementar la propuesta y el material para la recolección de datos.

Tabla III. **Recurso tecnológico y/o material**

| Descripción | Tecnología | Material |
|---|------------|----------|
| Equipo de cómputo con software SIGSA | X | |
| Instrumento de recolección primaria impreso | | X |

Fuente: elaboración propia.

4.1.1. Económico y financiero

Es recurso que va relacionado directamente con la asignación presupuestaria de cada unidad ejecutora (Dirección de Área de Salud) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Tabla IV. **Recurso económico y financiero**

| RESULTADO FINANCIERO | ACTIVIDAD | REGLONES | CANTIDAD |
|-----------------------------|---|---|-----------------|
| SALUD Y AMBIENTE | POBLACIÓN CON SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD | 122 : Impresión, encuadernación y reproducción | Q. 714 000,00 |
| | | 233 : Alimentos para personas | Q. 200 000,00 |
| | | 196 : Servicios de atención y protocolo | Q. 580 000,00 |
| | | 241 : Papel de escritorio y 291 : Útiles de oficina | Q. 200 000,00 |
| | | 238 : Equipo de cómputo (solo para distritos que lo necesiten) | Q. 100 000,00 |
| <u>TOTAL</u> | | | Q. 1 794 000,00 |

Fuente: elaboración propia.

4.2. Cronograma de actividades para implementar la propuesta

A continuación los cronogramas de actividades para implementar la propuesta tales como:

- Cronograma de actividades para implementar la prueba piloto de módulo Espacios Amigables para Adolescentes.
- Cronograma de actividades para la socialización y validación del instrumento por módulos a nivel de Áreas de Salud.
- Cronograma de actividades con base a la metodología para actualización al Sistema de Información Gerencial en Salud.

4.2.1. Cronograma de actividades para implementar una prueba piloto del módulo Espacios Amigables para Adolescentes

Implementar un prueba piloto, significó seleccionar antes que nada la Dirección de Área de Salud de Baja Verapaz, que es ideal tanto para evaluar la propuesta como el experiencia de los trabajadores de salud en el marco del promoción de la salud.

Por lo anterior, a continuación se detallan las actividades para implementar la prueba piloto.

Tabla V. Cronograma de actividades para prueba piloto

| ACTIVIDADES | MARZO 2013 | | | | ABRIL 2013 | | | | MAYO 2013 | | | | |
|--|--------------------|---|---|---|------------|---|---|---|-----------|---|---|---|---|
| | Tiempo por semanas | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Seleccionar la Dirección de Área de Salud Baja Verapaz con base a la experiencia de los coordinadores de promoción y sus buenos resultados. | ■ | | | | | | | | | | | | |
| Solicitar a través de un oficio al Director de Área de Salud Baja Verapaz la autorización de la implementación de una prueba piloto y evaluación de un instrumento de recolección de datos para la estrategia de promoción Espacios Amigables para Adolescentes. | ■ | | | | | | | | | | | | |
| Coordinar y gestionar recursos para la implementación de la prueba piloto con el Coordinador de promoción de la Dirección de Área de Salud Baja Verapaz. | | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | |
| Elaborar agenda de trabajo para socializar e implementar la prueba piloto. | | | | ■ | | | | | | | | | |
| Elaborar convocatoria por parte de la Dirección de Área de Salud Baja Verapaz y enviar a los coordinadores de promoción de distrito. | | | | | ■ | | | | | | | | |
| Desarrollar taller de socialización de la prueba piloto a los coordinadores de promoción de distrito. | | | | | | ■ | | | | | | | |
| Implementar el módulo Espacios Amigables para Adolescentes del instrumento de recolección de datos a través de los coordinares de promoción en cada actividad realizada en los espacios amigables existentes en cada distrito durante cuatro semanas. | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | |
| Consolidar la información | | | | | | | | | | | | ■ | ■ |

Fuente: elaboración propia.

4.2.2. Cronograma de actividades para la socialización y validación del instrumento por módulos a nivel de áreas de salud

Aunque el módulo, Espacios Amigables para Adolescentes, fue validado por la Dirección de Área de Salud de Baja Verapaz, en la prueba piloto, el instrumento completo (cuatro módulos) debe socializarse a nivel nacional y, finalmente, hacer una validación oficial del instrumento por módulos que se implementará en el Sistema de Información Gerencial en Salud. (Ver tabla VI).

Tabla VI. Cronograma de actividades de socialización y validación

| ACTIVIDADES | SEPTIEMBRE 2013 | | | | OCTUBRE 2013 | | | | | NOVIEMBRE 2013 | | | |
|--|--------------------|---|---|---|--------------|---|---|---|---|----------------|---|---|---|
| | Tiempo por semanas | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Hacer la solicitud de autorización bajo el marco de agenda única a la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud para socialización y validación de un instrumento de recolección de datos. | ■ | ■ | | | | | | | | | | | |
| Gestionar recursos para realizar el evento de socialización y validación del instrumento de recolección de datos por módulos a la gerencia financiera del MSPAS u otros agentes de cooperación, por una duración de 2.5 días. | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | |
| Elaborar convocatoria para el personal de salud (estadígrafo/a y coordinador/a de promoción) de las 29 direcciones de Área de Salud. | ■ | | | | | | | | | | | | |
| Enviar a través de la Dirección la convocatoria a los Directores de las 29 Direcciones de Área de Salud. | | | | | ■ | | | | | | | | |
| -Hospedaje del personal de salud convocado. -Alimentación del personal de salud convocado. -Transporte (responsabilidad cada Dirección de Área de Salud) -otras actividades de logística. | | | | | | ■ | ■ | | | | | | |
| -Elaboración de agenda de trabajo | | ■ | ■ | | | | | | | | | | |
| -Gestión y Elaboración de carpetas con el instrumento de recolección de datos en físico. | | | | ■ | ■ | | | | | | | | |
| -Desarrollo del evento de socialización y validación del instrumento de recolección de datos por módulos con personal de las 29 Direcciones de Área de Salud. | | | | | | | | ■ | | | | | |
| -Aplicación de opiniones, observaciones y correcciones durante el taller de socialización y validación del instrumento de recolección de datos por módulos para generar una versión final para implementar en las 29 Direcciones de Área de Salud. | | | | | | | | | ■ | ■ | | | |
| -Presentar un informe final a la Dirección de la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud para que posteriormente se inicie el proceso correspondiente ante el Departamento del Sistema de Información Gerencial en Salud. | | | | | | | | | | | ■ | ■ | |

Fuente: elaboración propia.

4.2.3. Cronograma de actividades con base a la metodología para actualización al Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA)

Oficialmente, con base al Manual de la Metodología para la Actualización al SIGSA, se mencionan los pasos a seguir, en esta ocasión se trasladaron a un cronograma de actividades integradas con el que hacer de PROEDUSA para dicha actualización.

Tabla VII. Cronograma de actividades para actualización del SIGSA

| ACTIVIDADES | Noviembre 2013 | Diciembre 2013 | Enero 2014 | Febrero 2014 | Marzo 2014 | Abril 2014 |
|---|----------------|----------------|------------|--------------|------------|------------|
| Fase 1: Al finalizar la validación a nivel nacional del instrumento oficial a implementar. Hacer la solicitud al Departamento del Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA). -Llenar formulario SAS-1 -Llenar Cédula de Indicadores -Descripción de variables del formulario propuesto -Flujo del proceso y propuesta de reportes | | | | | | |
| Fase 2: -SIGSA, traslada a UAIP para coordinar una reunión con el solicitante para definir detalles | | | | | | |
| Fase 3: Al finalizar la fase 1 y 2: -La unidad de Organización y Métodos de SIGSA, llena el formulario SAS-2 | | | | | | |
| Fase 4: Al finalizar la fase 1,2 y 3: Documentación y Desarrollo | | | | | | |

Fuente: elaboración propia.

5. SEGUIMIENTO Y MEJORA CONTINUA

5.1. Evaluación del instrumento de recolección de datos

Con base a la prueba piloto del módulo de Espacios Amigables para adolescentes en la Dirección de Área de Salud de Baja Verapaz los coordinadores de promoción a nivel de distrito de salud indicaron lo siguiente respecto al instrumento:

5.1.1. Confiabilidad

El instrumento es confiable, sin que necesariamente sea válido, en el primer paso, antes de realizarle mejoras a dicho instrumento.

Se calcula que luego de establecer la validez hay diversos procedimientos para calcular la confiabilidad del instrumento.

- Realización de recopilación de las bases teóricas, antecedentes, y bases legales. (conocimiento de los expertos coordinadores de promoción de los distritos de Baja Verapaz y técnicos de PROEUDSA).
- Recolección de datos pertinentes a la información y se llevó a cabo los siguientes procedimientos:
 - Diseño y depuración del Instrumento.

- Diseño del instrumento (módulo de Espacios Amigables para Adolescentes)
- Validación del instrumento a nivel administrativo (oficinas de PROEDUSA).
- Visitar la Dirección de Área de Salud Baja Verapaz con la finalidad de informar al personal directivo sobre el objeto de estudio y solicitar formalmente su permiso y colaboración para la aplicación del instrumento.
- Visitar los Distritos de Salud de la Dirección de Área seleccionada, explicar el porqué de la visita.
- Aplicar el instrumento, como prueba piloto para su evaluación y validación de confiabilidad, funcionamiento y utilidad.
- Recolección, organización y clasificación de los criterios de evaluación obtenidos.
- Análisis de los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos, con la finalidad de detectar las fallas y necesidades presentes y realizar la mejor continua, dando como resultado una actualización del módulo Espacios Amigables para Adolescentes mejorado.

5.1.2. Validez

Se procedió a realizar por medio del criterio del juicio de expertos (coordinadores de promoción de los distritos de Baja Verapaz), con el fin de conocer sus opiniones en cuanto a contenido, claridad, adecuación y de las posibles dificultades que pudiera presentar el instrumento.

Los datos que se recolectan en dicho instrumento realmente son lo que debe de conocerse de la estrategia Espacios Amigables para adolescentes en las modalidades fijo, itinerante y centro interactivo. Por tal motivo es validado por los coordinadores de promoción de los distritos de la Dirección de Área de Salud de Baja Verapaz.

5.1.3. Utilidad

Sobrepasa los niveles de utilidad el instrumento de recolección de datos del módulo Espacios Amigables para Adolescentes, porque además de servir para la recolección de la información de las acciones de promoción y educación en salud, brinda al trabajador de salud que está a cargo de un espacio amigable para adolescentes una guía de todo lo que puede realizar.

Brinda una base de datos de la cantidad de espacios amigables para adolescentes funcionando por distrito y la cantidad de adolescentes y jóvenes que asisten por edad, género y etnia.

5.1.4. Funcionamiento

El instrumento tiene múltiple funcionalidad, según los expertos:

- Recolecta datos de la estrategia de promoción Espacios Amigables para Adolescentes y las otras estrategias de la salud con base a módulos.
- Brinda una línea de base en cualquiera de sus actividades (por ejemplo: cantidad de capacitaciones dirigidas a las y los adolescentes, No. De actividades para la protección del medio, etc.), también de la cantidad de espacios amigables existentes y la cantidad de beneficiarios con un enfoque de género y étnico.
- Brinda un guía al personal de salud a cargo de un espacio amigable para adolescentes, porque le indique que más actividades puede realizar según lo que solicita el instrumento.
- Brinda un instrumento único por módulos para el registro oficial de la producción de las estrategias de promoción de la salud.

Con base en lo anterior se puede decir que el instrumento es funcional.

5.2. Análisis de los resultados de la evaluación del instrumento de recolección de datos

Se presenta a continuación un análisis de los resultados de la evaluación del instrumento de recolección de datos, detallando las ventajas y desventajas, calidad de los datos que recolecta y el alcance del instrumento en propuesta para el seguimiento y mejora continua del mismo.

5.2.1. Ventajas y desventajas

Con base a la evaluación del instrumento de recolección de datos se detallan las ventajas y desventajas que se observaron y se mencionaron en conjunto con el personal de los distritos de Baja Verapaz y técnicos expertos de PROEDUSA.

- Ventajas
 - Instrumento único de recolección de datos las estrategias de promoción de la salud.
 - Es oficialmente el instrumento que recolectará información oficial de la producción de las estrategias de promoción de la salud del Ministerio de Salud y Asistencia Social.
 - El reproceso del llenado de instrumentos, matrices y otros cuadros de información de carácter urgente a solicitud de la dirección será eliminado por completo.
 - No hay duplicidad del dato, por lo tanto la calidad es alta.
- Desventajas
 - Llevará aproximadamente de 5 a 6 meses la implementación oficial de dicho instrumento.

5.2.2. Calidad de los datos recolectados

Después de la evaluación del instrumento con el equipo de expertos, y el análisis de la prueba piloto se identificó que la calidad del dato es realmente alta, porque al momento de implementar oficialmente la propuesta no existirá otro instrumento que recolecte dicha información, por tanto no existirá duplicidad del dato.

5.2.3. Alcance

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tiene un red de servicios por niveles de atención lo cual corresponden a Puestos de Salud, del primer nivel de atención; Centros de Salud, del segundo nivel de atención y hospitales, tercer nivel de atención.

El alcance de dicho instrumento por módulos llegará a ser utilizado por personal de las direcciones de Área de Salud del primer y segundo nivel de atención, debido a que ellos son los encargados de implementar las estrategias de promoción de la salud.

Por lo anterior, el alcance será para las 29 Direcciones de Área de Salud, es decir, a nivel nacional.

5.3. Seguimiento y mejora continua de la propuesta

Con base en el uso del instrumento y el proceso de validación que se realizó con los coordinadores de promoción de los distritos de la Dirección de Área de Salud Baja Verapaz se mejoró el instrumento de la siguiente manera:

- Mejoró el instrumento de recolección de datos, eliminado la duplicidad de algunas acciones de promoción y educación que se repiten con en dos de los componentes de la estrategia espacios amigables para adolescentes.
- Elaboración del instrumento de recolección primaria incorporando el listado de participantes por edad y sexo.
- Adaptación de la propuesta para utilizar la menor cantidad de papel, para que sea amigable al medio ambiente, incorporando al instrumento de recolección primaria espacio para la planilla de asistencia y medios de verificación (fotografías). (Ver apéndices 5 y 6).

CONCLUSIONES

1. Análisis del formulario actual de SIGSA 6 trimestral anexo de promoción, prevención, sensibilización, información, educación y comunicación de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Departamento de Promoción y Educación en Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con énfasis en la cantidad de hombres, mujeres, niños y niñas quienes son los beneficiados de dichas acciones, lo cual se encontró que el actual instrumento de recolección no genera ningún dato de la cantidad de beneficiados, tampoco brinda información con enfoque de género.
2. Diseño un instrumento de recolección de datos con base a las necesidades actuales del Departamento de Promoción y Educación en Salud y por su cantidad de datos se dividió en cuatro módulos, los cuales son: Municipios Saludables y Promoción de los Servicios de Salud. Escuelas Saludables, Espacios Amigables para Adolescentes y Promoción de Prácticas Saludables.
3. Implementación en la Dirección de Área de Salud Baja Verapaz, una prueba piloto del instrumento de recolección de datos primario por los/las coordinadores/ras de promoción de distritos del módulo Espacios Amigables para Adolescentes.

4. A través de una prueba piloto se demostró la calidad de los datos recabados y procesados en los servicios de salud a través del instrumento de recolección de datos del módulo Espacios Amigables para Adolescentes.
5. Monitoreo y evaluación de las ventajas y desventajas de la implementación oficial del instrumento de recolección de datos del módulo Espacios Amigables para Adolescentes.
6. El instrumento fue validado a nivel de Dirección de Área de Salud Baja Verapaz como una herramienta de recolección de información necesaria para la elaboración de los informes de las acciones de prevención, promoción y educación en salud a nivel de distrito y área de salud con enfoque de género de la estrategia espacios amigables para adolescentes.
7. Integración de varias matrices de recolección de datos a un solo formato del sistema de información gerencial en salud (SIGSA) para no realizar reproceso de recolección de datos y se dividió en cuatro módulos debido a la gran cantidad de información que se debe recolectar por cada estrategia que implementa el Departamento de PROEDUSA.

RECOMENDACIONES

1. Implementar oficialmente en la 29 Direcciones de área de Salud el módulo de Espacios Amigables para adolescentes como primer paso posterior a la implementación de los otros tres módulos de recolección de datos exclusivo para el Departamento de PROEDUSA.
2. Iniciar lo antes posible con la gestión y coordinación con las 29 Direcciones de Área de Salud la validación del instrumento de recolección de datos.
3. Dar seguimiento a la propuesta por parte del personal de PREODUSA y de la Dirección del Sistema Integral de Atención en Salud, para visualizar la implementación del instrumento de recolección de datos exclusivo para PROEDUSA, con enfoque de género.

BIBLIOGRAFÍA

1. Colombia. *Proyecto plan multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud. Elementos de contexto y línea de base, código: I 001-1*. Bogotá, 2002. 345 p.
2. Departamento de Promoción y Educación para la Salud. *Guía de implementación e instrumentos básicos de las estrategias de promoción y educación en Salud*. PROEDUSA: Guatemala, 2012. 26 p.
3. _____. *Ficha única censo de población*. MSPAS: Guatemala, 2013. 5 p.
4. _____. *Formularios del sistema de información gerencial en salud, No. 6, trimestral*. SIGSA: Guatemala, 2012. 45 p.
5. Guatemala. *Documento de índices de gobernabilidad*. Guatemala, 2012. 58 p.
6. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. *Estrategia y plan operativo para la equidad en salud de mujeres y hombres de los cuatro pueblos 2010-2015*. Unidad de Genero de la Salud: Guatemala, 2009. 18 p.
7. _____. *Organización estructural del MSPAS, reglamento oorgánico*. MSPAS: Guatemala, 2013. 16 p.

8. _____. *Plan del pacto hambre cero*. Guatemala, 2012. 268 p.
9. _____. *Plan nacional de escuelas saludables*. PROEDUSA: Guatemala, 2012. 126 p.

APÉNDICES

1. Módulo de Municipios Saludables y Promoción de los Servicios de Salud.
2. Módulo de Escuelas Saludables.
3. Módulo de Espacios Amigables para Adolescentes.
4. Módulo de Prácticas Saludables.
5. Instrumento de recolección de datos eliminado la duplicidad de algunas acciones de promoción y educación que se repiten con en dos de los componentes de la estrategia espacios amigables para adolescentes. Mejora continua.
6. Instrumento de recolección primaria incorporando el listado de participantes por edad y sexo



INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DE MUNICIPIOS SALUDABLES

| PUEBLO (SI) | | PUEBLO (Cantidad) | |
|--------------------|--|--------------------|--|
| 1: Mestizo, Ladino | | 1: Mestizo, Ladino | |
| 2: Maya | | 2: Maya | |
| 3: Garifuna | | 3: Garifuna | |
| 4: Xinca | | 4: Xinca | |

Dirección de Área de Salud:

Municipio:

Distrito de Salud:

Servicio de Salud:

Fecha:

Responsable de la información:

Cargo:

Firma:

ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN, PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD

| MUNICIPIOS SALUDABLES | | | | | | ACCIONES DE PREVENCIÓN, SENSIBILIZACIÓN, PROMOCIÓN, INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA SALUD | | | | HOGARES SALUDABLES | | | No. TOTAL DE BENEFICIARIOS | | |
|--|----|----|-------------------|-----------------|---------|---|---|---|--|--|---|---|--|--|--|
| ACTIVIDADES | SI | NO | Cantidad / Número | No. De personas | | ACCIONES DE: | Promover la separación de ambientes dentro de la casa | Promover la adecuada ubicación de animales domésticos | Promover la adecuada disposición final de basura | Promover la adecuada disposición final de excretas | No. De madres informados en prácticas del hogar | No. De padres informados en prácticas del hogar | No. De Familias/ hogares informados en prácticas del hogar saludable | | |
| | | | | MUJERES | HOMBRES | | | | | | | | | | |
| Promover la formación o fortalecer el Comité de Promoción Y Promover la estrategia en el Consejo de Desarrollo | | | | | | No. De capacitaciones | | | | | | | | | |
| Está conformado el comité de promoción | | | | | | No. de consejería | | | | | | | | | |
| Está conformada la COMUSA | | | | | | No. De Talleres | | | | | | | | | |
| No. Personas integrantes de comisiones en SAN fortalecidos, (colocar por comisión) | | | | | | No. De Foros | | | | | | | | | |
| No. De personas que integran el consejo de desarrollo municipal | | | | | | No. De diálogos educativos (Charlas) | | | | | | | | | |
| No. de municipios prioritizados adheridos a la estrategia, que cuentan con carta de adhesión firmada por la el Consejo Municipal | | | | | | No. de Demostraciones | | | | | | | | | |
| No. De municipios que implementan plan de seguridad alimentaria y nutricional | | | | | | No. de Ferias o Kermesse | | | | | | | | | |
| No. de municipios prioritizados adheridos a la estrategia que promueven políticas públicas municipales de salud. | | | | | | No. de consejería | | | | | | | | | |
| No. De Municipios que cuentan con plan municipal de Salud aprobados | | | | | | No. de Teatro-foros | | | | | | | | | |
| No. de Informes de sala situacional en salud actualizada mensualmente | | | | | | Murales y/o mantas | | | | | | | | | |
| Está conformada la RED de paternidad y Maternidad responsable a nivel municipal | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. De reuniones de coordinación con actores claves (COCODES, COMUDES, ONG's, otros grupos organizados de la comunidad para fortalecer en: | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. De Comunidades cubiertas con difusión de cuñas radiales con temas: | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. De Comisiones Locales Fortalecidas (COCSAN) | | | | | | | | | | | | | | | |

PROMOCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

| Promover la elaboración del plan de emergencia, en las familias y las comunidades | Cantidad | Que cuentan con señalización de la ubicación de los servicios de salud y las rutas de atención | | Que implementan un sistema de monitoreo de la satisfacción de los usuarios | | Que cuentan con información en la sala de espera | | Que cuentan con la cartera y horario de servicios visibles | |
|---|----------|---|---|--|--|--|--|--|---------------------------|
| | | No. De comunidades que cuentan con comité o comisión de salud con un plan de emergencia comunitario organizado y funcionando. | No. De comunidades que cuentan con COCODE | No. De comunidades que cuentan con COCODESAN | No. De líderes comunitarios, de cocodes, cocodesan, sensibilizados para que promuevan la participación de la comunidad en temas de SAN | No. De servicios del primer nivel de atención | No. De servicios del segundo nivel de atención | No. De servicios de información en la sala de espera | No. De servicios visibles |
| | | | | | | | | | |

| INICIATIVA DE SERVICIOS DE SALUD AMIGOS DE LA LACTANCIA MATERNA -ISSLAM- | | | | |
|---|-----|------|------------|-------|
| | CAP | CAMI | HOSPITALES | OTROS |
| No. De servicios amigos de la lactancia materna en FASE 1 (Desarrollo) | | | | |
| No. De servicios amigos de la lactancia materna en FASE 2 (Desarrollo) | | | | |
| No. De servicios amigos de la lactancia materna en FASE 3 (Difusión) | | | | |
| No. De servicios amigos de la lactancia materna en FASE 4 (Designación o acreditación) -ISSAIM- | | | | |



INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DE PRÁCTICAS SALUDABLES

Table with 2 columns: PUEBLO (N), PUEBLO (Cantidad). Rows include 1. Mestizo, Ladino; 2. Maya; 3. Garfuna; 4. X'nuca.

Dirección de Área de Salud:

Municipio:

Distrito de Salud:

Servicio de Salud:

Responsable de la Información:

Cargo:

Firma:

Fecha:

ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN, PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD

ACCIONES DE PREVENCIÓN, SENSIBILIZACIÓN, PROMOCIÓN, INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES

Main data table with columns for 'ACCIONES DESARROLLADAS' and 'No. TOTAL DE BENEFICIADOS' (including sub-columns for various population groups like No. De niñas no escolarizadas, No. De Mujeres Embarazadas, etc.).



INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD

| PUEBLO (%) | | PUEBLO (Cantidad) | |
|--------------------|--|--------------------|--|
| 1: Mestizo, Ladino | | 1: Mestizo, Ladino | |
| 2: Maya | | 2: Maya | |
| 3: Garífuna | | 3: Garífuna | |
| 4: Xinca | | 4: Xinca | |

Dirección de Área de Salud: _____ Municipio: _____ Distrito de Salud: _____ Servicio de Salud: _____
 Responsable de la Información: _____ Cargo: _____ Firma: _____ FECHA: _____

ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN / ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES

| ACCIONES DE PREVENCIÓN, SENSIBILIZACIÓN, PROMOCIÓN, INFORMACIÓN, EDUCACIÓN, COMUNICACIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------|---|--|---|--|------------------------------|---|---|-----------------|---------------------|----------------------|------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|--------------|---------|----------------------|-------|---------------------------------------|----------|---------------------------------------|---------------------------------------|------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|------------------------|---------------------------------------|---------|-----------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD | No. De capacitaciones | No. De sesiones educativas | No. De Talleres | No. De Foros | Actividades Inter espacios amigables | No. de Demostraciones | No. de Ferias o Kermesse | No. de consejería | No. de Desfiles | No. de Teatro-foros | No. Jornadas médicas | No. De Jornadas de salud e higiene | desfiles / comparsas/ convite | Diplomados / cursos libres | Conferencias | Murales | Kioskos informativos | OTROS | No. de Beneficiarios de 10 a 14 años. | | TOTAL de 10 a 14 años. | No. de Beneficiarios de 15 a 19 años. | | TOTAL de 15 a 19 años. | No. de Beneficiarios de 20 a 24 años. | | TOTAL de 20 a 24 años. | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | MUJERES | HOMBRES | | MUJERES | HOMBRES | | MUJERES | HOMBRES | | | | | | | | | | | | |
| Seguridad Alimentaria y Nutricional (lactancia materna y alimentación complementaria, anorexia, bulimia, desnutrición, obesidad, hábitos alimenticios, alimentación saludable) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hábitos higiénicos con énfasis en el lavado de manos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hábitos personales (Tabaco, alcohol, drogas, Depend. De medicamentos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Higiene Bucodental | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Convivencia escolar y comunitario (desarrollo psicosocial, bullying) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Enfermedades Transmitidas por Vectores (dengue, malaria, chagas, leishmaniasis, oncosercosis) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Inmunizaciones (vacunación) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Salud Sexual y Reproductiva (EIS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Prevención de embarazos en adolescentes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Métodos de planificación familiar | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIH y VIH avanzado (sida). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Prevención de la Tuberculosis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Saneamiento Ambiental | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Enfermedades transmitidas por agua y alimentos (ETAS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Enfermedades crónicas no transmisibles | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Prevención de enfermedades zoonóticas / Rabia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Violencia sexual y psicológica / maltrato intrafamiliar | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. De Actividades para la conmemoración de fechas de Salud | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD FISICA | | campeonatos | Torneos | Excursiones | Caminatas | Grupos coreográficos | Grupos de Danzas | Natación | Ciclismo | Aeróbicos | Yoga | | | | | | | | | OTROS | No. de Beneficiarios de 10 a 14 años. | | TOTAL de 10 a 14 años. | No. de Beneficiarios de 15 a 19 años. | | TOTAL de 15 a 19 años. | No. de Beneficiarios de 20 a 24 años. | | TOTAL de jóvenes de 20 a 24 años. | | | | | | | | | |
| No. De actividades para fomentar estilos de vida saludable y la convivencia pacífica. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ATENCIÓN AL MEDIO | | Manejo correcto y eliminación de basuras, clasificación y reciclaje | Desinfección del agua (cloración, ebullición y método SODIS) | Reforestación y rescate de áreas | Control de vectores transmisores de enfermedades | Fomentar casa y patio limpio | Elaboración de un croquis de la comunidad | Elaboración del plan de emergencia comunitario. | | | | | | | | | | | | Cantidad | MUJERES | HOMBRES | TOTAL | MUJERES | HOMBRES | TOTAL | MUJERES | HOMBRES | TOTAL | | | | | | | | | |
| No. De acciones realizadas por los jóvenes en la comunidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de jóvenes involucrados en el plan de emergencia familiar comunitario. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESPACIOS DE EXPRESIÓN | | | Música | Artes escénicas | DANZA | | | Artes Plásticas /Dibujo / pintura | Manualidades | Escultura | Literatura | | | | | | | | | OTROS | No. de Beneficiarios de 10 a 14 años. | | TOTAL de 10 a 14 años. | No. de Beneficiarios de 15 a 19 años. | | TOTAL de 15 a 19 años. | No. de Beneficiarios de 20 a 24 años. | | TOTAL de jóvenes de 20 a 24 años. | | | | | | | | | |
| No. de jóvenes que participan y aprenden algunas habilidades específicas | | Canto | Interpretación de Instrumentos musicales | Teatro popular (Actuación/ Técnico de sonido) | Mimos | Balle | Coreografía | Zancos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NÚMERO TOTAL DE ESPACIOS AMIGABLES ACTIVOS Y FUNCIONANDO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NÚMERO TOTAL DE CENTROS INTERACTIVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACCIONES DE PROTECCIÓN DE LA SALUD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Suplementación con hierro | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Suplementación con ácido fólico | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desparasitación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Inmunizaciones (tercera dosis) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE BENEFICIARIOS EN ESPACIOS AMIGABLES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

NOTA: Adjuntar planilla de participante por cada Espacio Amigable para Adolescente. Fotografías de las actividades realizadas.

ANEXOS

Actual formulario de recolección de datos para PROEDUSA. Formulario SIGSA
6 trimestral anexo.



La salud es responsabilidad de todos

INFORME TRIMESTRAL DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD SEGÚN TIPO DE PERSONAL



6 Trimestral Anexo
Valido a partir del 2012
Formulario-SIGSA-SGA-1.0/02-2012

Área de Salud: _____

Distrito de Salud: _____

Municipio: _____

Servicio de Salud: _____

Responsable de la información: _____

1/ Cargo: _____

Firma: _____

Mes: _____

Año: _____

| ACTIVIDAD | Médico | | | | Enfermera Graduada o Profesional | Psicólogo/ Psiquiatra | | | Auxiliar de Enfermería | TSR | ISA | Trabajador Social | Personal de vectores | Facilitador Institucional | Facilitador Comunitario | Guardián Itinerante de la Salud | Laboratorista | Otros | Total del Mes | Acumulado del año | Proyección anual |
|--|--------|-----|-------------|---------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|----------------|------------------------|-----|-----|-------------------|----------------------|---------------------------|-------------------------|---------------------------------|---------------|-------|---------------|-------------------|------------------|
| | Local | EPS | Ambulatorio | Cooperación Internacional | | Profesional | Residente Psiquiatría | EPS Psicología | | | | | | | | | | | | | |
| CAPACITACIONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de capacitaciones recibidas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de personal de salud capacitado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de capacitaciones a padres de familia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de padres de familia capacitados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de capacitaciones a comunidades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de comunidades capacitadas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de capacitaciones a grupos organizados (COCODES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de grupos organizados (COCODES) capacitados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de capacitaciones a otros grupos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de otros grupos capacitados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de capacitaciones a Coordinadores de Oficina Planificación Municipal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de Coordinadores de Oficina Planificación Municipal capacitados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de capacitaciones a Coordinadores de Comisión de Salud Municipal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de Coordinadores de Comisión de Salud Municipal capacitados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de capacitaciones a líderes comunitarios | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de líderes comunitarios capacitados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de cursos de especialización recibidos por personal de salud | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de personal especializado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de capacitaciones a manipuladores de alimentos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de manipuladores de alimentos capacitados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de escuelas saludables capacitadas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de charlas dirigidas a escolares de escuelas saludables | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFORMACIÓN EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de actividades IEC dirigidas a personal de salud | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de personal de salud informadas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de actividades de IEC dirigidas a la comunidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de comunidades informadas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de actividades de IEC dirigidas a padres de familia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de padres de familia informados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de actividades de IEC dirigidas a escolares | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de escolares informados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de actividades de IEC dirigidas a maestros | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de maestros informados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de actividades de IEC dirigidas a grupos organizados (COCODES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de grupos organizados (COCODES) informados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REUNIONES DE TRABAJO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de reuniones de coordinación multisectorial | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de participantes en coordinación multisectorial | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de reuniones de seguimiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de reuniones con OG's y/o ONG's | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de reuniones con padres de familia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de reuniones con escolares | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de reuniones con maestros | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de reuniones con adolescentes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de reuniones con adulto mayor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de reuniones con autoridades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de reuniones con líderes comunitarios | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de reuniones con personal voluntario | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1/ Cargo:

Responsable de la información:

- 1 Médico Local
- 2 Médico EPS
- 3 Médico Ambulatorio
- 4 Médico Cooperación Internacional

- 5 Enfermera Graduada o Profesional
- 6 Enfermera Ambulatoria
- 7 Psiquiatra Profesional
- 8 Psiquiatra Residente Psiquiatría

- 9 Psiquiatra EPS Psicología
- 10 Auxiliar de Enfermería
- 11 TSR
- 12 ISA

- 13 Trabajador Social
- 14 Personal de vectores
- 15 Facilitador Institucional
- 16 Facilitador Comunitario

Vo. Bo. _____
Director

