



**Centro de Investigaciones Económicas Nacionales**  
**- CIEN -**

**Iniciativa Salud Mesoamérica 2015**

**Encuestas de Seguimiento  
al Gasto Público (PETS) y Línea Basal en  
Salud:  
El Caso de Guatemala**

---

**Informe Final (versión preliminar)**

**Guatemala, 15 de Octubre de 2011**

## TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO .....	12
MOTIVACIÓN.....	12
DISEÑO Y DESARROLLO.....	13
OPINIÓN DE LA COMUNIDAD .....	13
OPINIÓN DE LOS HOGARES.....	13
OPINIÓN DE USUARIOS RECIENTES .....	15
CONOCIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES DE SALUD .....	16
SITUACIÓN EN LOS CENTROS DE CONVERGENCIA.....	17
PERSPECTIVA DESDE LAS ONGS .....	18
CONDICIONES EN PUESTOS Y CENTROS DE SALUD .....	19
SOBRE EL PROGRAMA DE EXTENSIÓN DE COBERTURA.....	20
FICHAS CLÍNICAS .....	21
REACCIÓN DE LOS FUNCIONARIOS PÚBLICOS .....	22
CONCLUSIONES GENERALES .....	23
ANTECEDENTES.....	24
DESARROLLO DEL TRABAJO .....	27
INSTRUMENTOS .....	27
CAPACITACIÓN .....	27
PERSONAL .....	28
TRABAJO DE CAMPO .....	28
PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	30
ENTREVISTAS DE CONTRASTE CON FUNCIONARIOS.....	30
ACLARACIONES SOBRE LA MUESTRA.....	30
INSTRUMENTOS DE CAMPO .....	31
ENTREVISTAS REALIZADAS.....	31
HALLAZGOS PRINCIPALES .....	32
ANÁLISIS GENERAL DE INFORMACIÓN .....	40
1. ENTREVISTA DE LA COMUNIDAD.....	40
Composición de la muestra.....	40

Hallazgos encontrados .....	42
2. ENTREVISTA A HOGARES.....	45
Composición de la muestra.....	45
Hallazgos encontrados .....	47
3. ENTREVISTA DE SALIDA.....	71
Composición de la muestra.....	71
Razón de la consulta .....	71
Tipo de medicinas recibidas.....	72
Consejos.....	74
Análisis de la entrevista de salida .....	78
4. ENTREVISTA DE CONOCIMIENTOS.....	79
Composición de la muestra.....	79
Hallazgos encontrados .....	82
Entrevista de conocimientos de lactante y niñez para atención integrada.....	83
Atención prenatal .....	86
Monitoreo del trabajo de parto .....	88
5. ENTREVISTA DE CENTRO DE CONVERGENCIA.....	93
Composición de la muestra.....	93
Hallazgos encontrados .....	95
6. ENTREVISTA A ONG.....	106
Sobre el instrumento .....	106
Composición de la muestra.....	106
Los servicios de la ONG en la comunidad .....	108
La ONG y el sistema de salud .....	111
7. INSTRUMENTO DE CENTRO DE SALUD / PUESTO DE SALUD .....	121
Descripción de la muestra.....	121
Características del centro .....	122
Insumos y suministros en el Centro / Puesto de Salud.....	124
Personal presente al momento de la visita .....	132
Características físicas del Centro/Puesto de Salud .....	133

Centros / Puestos de salud y el Programa de Extensión de Cobertura .....	139
Capacitación .....	142
Análisis de los resultados del instrumento de centro de salud / puesto de salud .....	144
8. FICHAS CLÍNICAS .....	145
Descripción.....	145
8.1 Ficha clínica de lactancia y niñez.....	146
Descripción de la muestra.....	146
Hallazgos de la ficha clínica de lactancia y niñez .....	146
8.2 Ficha clínica de evaluación prenatal .....	149
Descripción de la muestra.....	149
Hallazgos de la ficha clínica.....	150
8.3 Ficha clínica de evaluación post parto .....	151
Descripción de la muestra.....	151
Hallazgos de la ficha .....	152
8.4 Ficha clínica de recién nacido .....	154
Descripción de la muestra.....	154
Hallazgos de la ficha .....	154
8.5 Ficha de partograma .....	156
Descripción de la muestra.....	156
Hallazgos de la ficha .....	156
Análisis de los resultados de la revisión de fichas clínicas.....	157
a) <i>Registro de la atención de los servicios de salud reproductiva</i> .....	157
b) <i>Registro de la atención del grupo de lactante y niñez (28 días a menores de 5 años de edad)</i> .....	157
ANEXO A - INFORMACIÓN SUPLEMENTARIA.....	159
ANEXO B – ENTREVISTAS CON FUNCIONARIOS .....	188
1. ESTADO FÍSICO DE LAS INSTALACIONES .....	188
2. CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE SERVICIOS .....	189
3. SUPERVISIÓN.....	191
4. USO DE FICHAS CLÍNICAS .....	192
5. PROVISIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS.....	192

CONCLUSIONES .....	193
APENDICE .....	194
ANEXO C –INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA RECOLECTAR LA INFORMACIÓN.....	198

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de visitas por Departamento .....	28
Tabla 2: Tipo de servicio visitado por departamento .....	29
Tabla 3: Cantidad de entrevistas realizadas por instrumento utilizado .....	31
Tabla 4: Información dada por razón de visita de atención médica .....	33
Tabla 5: Tiempo de espera del paciente para ser atendido.....	34
Tabla 6: Tiempo de espera para ser atendido (en minutos) por tipo de centro .....	34
Tabla 7: Medicamentos disponibles en la ONG .....	36
Tabla 8: Existencia de medicamentos en Centros y Puestos de Salud .....	37
Tabla 9: Información de la Ficha de lactante y niñez.....	38
Tabla 10: Información encontrada en una ficha de control de parto.....	39
Tabla 11: ¿Qué tipo de atención médica buscó? - entrevista de salida .....	42
Tabla 12: ¿Por qué visitó el centro de salud gubernamental? .....	43
Tabla 13: Motivo de la visita al establecimiento elegido.....	44
Tabla 14: ¿Por qué visitó un centro de atención privado? - entrevista de salida.....	44
Tabla 15: Centro de atención médica visitado cerca de la comunidad .....	45
Tabla 16: Composición del núcleo familiar - entrevista de hogar .....	47
Tabla 17: Composición del núcleo familiar por departamento - entrevista a hogar.....	47
Tabla 18: Años de vivir en la misma casa - entrevista a hogar .....	48
Tabla 19: Establecimiento de salud visitado - entrevista de hogar .....	49
Tabla 20: Razón por la que asiste a un centro de salud gubernamental - entrevista de hogar .....	49
Tabla 21: Calidad del servicio de salud público - entrevista de hogar.....	50
Tabla 22: ¿Por qué visita un centro de salud privado? - entrevista de hogar .....	51
Tabla 23: Visitas a centro de salud gubernamentales por departamento - entrevista de hogar .....	52
Tabla 24: Visitas del personal del programa de extensión de cobertura - entrevista de hogar.....	53
Tabla 25: Visitas del personal de extensión de cobertura por departamento - entrevista de hogar.....	54
Tabla 26: Cuándo llegará el personal del PEC a la comunidad - entrevista de hogar.....	55
Tabla 27: Apoyos ofrecidos por el facilitador - entrevista de hogar.....	56
Tabla 28: Razones por la que se buscó atención médica - entrevista de hogar .....	60
Tabla 29: ¿Estaba limpia la clínica durante la visita? - entrevista de hogar .....	62
Tabla 30: Enfermedades o padecimientos que debía tratar la medicina - entrevista de hogar .....	64
Tabla 31: Chequeos a las entrevistadas - entrevista de hogar .....	66
Tabla 32: Tratamientos recibidos – entrevista de hogar .....	66
Tabla 33: Razones por las que no usó el servicio de salud – entrevista de hogar .....	67
Tabla 34: Entrevistados que asistieron a un centro de salud gubernamental – entrevista de hogar .....	67
Tabla 35: Razones de por qué no utilizó el servicio de planificación familiar – entrevista de hogar .....	68
Tabla 36: Problemas de Salud que han presentado los hijos del entrevistado .....	68
Tabla 37: Lugar al que acudieron los entrevistados para atender el problema de salud de su hijo .....	69
Tabla 38: Resultados del tratamiento médico recibido.....	69
Tabla 39: Razones por las que no acudieron a un punto de atención médica .....	70

Tabla 40: ¿Todos los niños de su hogar se encuentran vacunados? .....	70
Tabla 41: Lugar donde fueron vacunados los niños de los entrevistados .....	70
Tabla 42: Otras razones de la visita - entrevista de salida .....	72
Tabla 43: ¿Qué medicinas recibió hoy? .....	73
Tabla 44: Consejos de nutrición .....	74
Tabla 45: Consejos por embarazo o postparto .....	75
Tabla 46: Consejos de higiene .....	75
Tabla 47: Tiempos de espera del paciente para ser atendido - entrevista de salida .....	77
Tabla 48: Género del entrevistado - entrevista de conocimientos .....	80
Tabla 49: Experiencia del entrevistado - entrevista de conocimientos .....	82
Tabla 50: Número de signos de peligro que reconoce - entrevista de conocimientos .....	83
Tabla 51: Signos de peligro que reconoce - entrevista de conocimientos .....	83
Tabla 52: Número de pasos para investigar diarrea que conoce- entrevista de salida .....	84
Tabla 53: Pasos para investigar la presencia de diarrea que conoce - entrevista de conocimientos .....	84
Tabla 54: Número de pasos a investigar en caso de desnutrición y anemia que conoce - entrevista de conocimientos .....	84
Tabla 55: Pasos que conoce en caso de desnutrición y anemia - entrevista de conocimientos .....	85
Tabla 56: Número de enfermedades prevalentes que conoce - entrevista de conocimientos .....	85
Tabla 57: Enfermedades prevalentes que conoce - entrevista de conocimientos .....	85
Tabla 58: Número de vacunas que conoce - entrevista de conocimientos .....	86
Tabla 59: Vacunas que conoce el entrevistado - entrevista de conocimiento .....	86
Tabla 60: Número de pasos del examen físico del prenatal que conoce - entrevista de conocimientos ..	87
Tabla 61: Puntos del examen físico que conocen - entrevista de salida .....	87
Tabla 62: Métodos anticonceptivos que conoce - entrevista de conocimientos .....	88
Tabla 63: ¿Qué aspectos de mayor importancia a monitorear durante el trabajo de parto a través del partograma conoce el entrevistado? - entrevista de conocimiento .....	88
Tabla 64: Cuantos cuidados iniciales del recién nacido conoce - entrevista de conocimientos .....	89
Tabla 65: Cuidados iniciales del recién nacido que conoce - entrevista de conocimientos .....	89
Tabla 66: Número de registros rutinarios de un recién nacido que conoce - entrevista de conocimientos .....	89
Tabla 67: Número de signos para evaluar la alimentación de pecho que conoce - entrevista de salida...	90
Tabla 68: Signos para evaluar la alimentación de pecho que conoce .....	90
Tabla 69: Estado observado de las instalaciones - centro de convergencia .....	96
Tabla 70: Servicios ofrecidos - centro de convergencia .....	98
Tabla 71: Población atendida por centro de convergencia .....	98
Tabla 72: Otros servicios de salud cercanos a la comunidad - centro de convergencia .....	99
Tabla 73: Distancia y tiempo promedio a establecimientos de salud más cercanos según medio de transporte utilizado - centro de convergencia .....	100
Tabla 74: Años de trabajo para el establecimiento de salud .....	102
Tabla 75: Experiencia del entrevistado - centro de convergencia .....	103

Tabla 76: Capacitaciones recibidas - centro de convergencia .....	103
Tabla 77: Capacitaciones requeridas - centro de convergencia .....	104
Tabla 78: Relación del encargado del centro de convergencia y la comunidad –centro de convergencia .....	104
Tabla 79: Puesto del personal entrevistado –Entrevista ONG.....	107
Tabla 80: Detalles de las ONG entrevistas .....	107
Tabla 81: Períodos del año en que se tiene contratado personal en la ONG .....	107
Tabla 82: Servicios que se ofrecen –Entrevista a ONG .....	108
Tabla 83: Períodos del año en que se tiene contratado personal en la ONG .....	108
Tabla 84: Razón por la cual asiste .....	109
Tabla 85: Importancia de los servicios de extensión de cobertura .....	109
Tabla 86: Cambios que le harían al sistema de salud .....	110
Tabla 87: Otros servicios que debería de ofrecer el centro de convergencia .....	110
Tabla 88: Razones por las cuales ampliaría los servicios que ofrece .....	111
Tabla 89: Mes en que se firma el contrato .....	111
Tabla 90: Mes en que se reciben los fondos.....	111
Tabla 91: Los fondos del MSPAS le llegan:.....	112
Tabla 92: Razones por las que se presentan los retrasos .....	112
Tabla 93: Número de pasos que conoce para asegurarse de obtener a tiempo los desembolsos .....	112
Tabla 94: Pasos que conoce para asegurarse de obtener a tiempo los desembolsos .....	113
Tabla 95: Frecuencia con que reciben insumos por parte del MSPAS.....	113
Tabla 96: Forma en que recibe los insumos .....	113
Tabla 97:¿Con qué frecuencia compra insumos para apoyarse en las visitas del Programa de Extensión de Cobertura? .....	114
Tabla 98: Número de veces que se han quedado sin suministros durante el último año.....	114
Tabla 99: ¿Qué han hecho cuando se quedan sin insumos? .....	114
Tabla 100: Temas de capacitación recibida por parte del Ministerio de Salud.....	115
Tabla 101: Temas de capacitación que no reciben pero consideran que deberían de recibir por parte del Ministerio de Salud .....	115
Tabla 102: Listado de medicinas inventariadas al momento de la entrevista.....	116
Tabla 103: Condición del Equipo.....	119
Tabla 104: Distribución de la Muestra por departamento – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud.....	121
Tabla 105: Distribución de la Muestra – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud .....	121
Tabla 106: Puesto del Entrevistado – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud .....	122
Tabla 107: Causas por la que no se entrevistó al supervisor – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud.....	122
Tabla 108: Tiempo de Laborar de la persona entrevistada – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud.....	123



Tabla 109: Cambios en la cantidad de personal que labora – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud.....	123
Tabla 110: Servicios Ofrecidos – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud .....	123
Tabla 111: Los insumos que recibe (sean de gobierno o de donante), ¿son suficientes para su operación? .....	124
Tabla 112: Porcentaje adicional requerido respecto al actual recibido – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud.....	124
Tabla 113: Apoyo adicional recibido – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud.....	125
Tabla 114: ¿Qué hizo cuando se quedó sin suministros? – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud .....	125
Tabla 115: ¿Qué Sistema de desembolso de medicamentos tiene este centro? .....	125
Tabla 116: ¿Qué Sistema de desembolso de vacunas tiene este centro? (en recepción).....	125
Tabla 117: ¿Qué Sistema de desembolso de vacunas tiene este centro? (en entrega) .....	126
Tabla 118: Medio utilizado para conservar las vacunas – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud .....	126
Tabla 119: Cantidad de medicamentos trazadores disponibles – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud.....	126
Tabla 120: Detalle de la disponibilidad de medicamentos disponibles – en 20 Centro de Salud/ Puesto de Salud.....	127
Tabla 121: Otros insumos esenciales –en 20 Centro de Salud/ Puesto de Salud .....	129
Tabla 122: Presentación / Estado de los Insumos .....	130
Tabla 123: Personal asignado y encontrado en los puntos de atención médica visitados.....	132
Tabla 124: ¿Cuál es la principal fuente de agua de este puesto / centro para uso general (baños, limpieza, etc.)? .....	133
Tabla 125: Número de veces al día en que falla la energía eléctrica.....	133
Tabla 126: ¿Cuál es la disposición final de los desechos sólidos sanitarios o bioinfecciosos en este lugar? (punzo cortantes).....	134
Tabla 127: ¿Cuál es la disposición final de los desechos sólidos sanitarios o bioinfecciosos en este lugar? (gazas, algodón, etc.) .....	134
Tabla 128: Opciones adicionales al punto de servicio de atención médica visitado .....	134
Tabla 129: Cauda de la pérdida de insumos en el punto de atención médica .....	135
Tabla 130: Estado del piso .....	135
Tabla 131: Estado de la pared.....	135
Tabla 132: Estado de los baños al público .....	136
Tabla 133: Estado de los accesorios del baño público.....	136
Tabla 134: Estado de los baños del personal.....	136
Tabla 135: Estado de los accesorios del baño del personal.....	137
Tabla 136: Estado de los muebles.....	137
Tabla 137: Estado de la iluminación .....	137
Tabla 138: Estado de la ventilación .....	137

Tabla 139: Estado de la refrigeradora.....	138
Tabla 140: Funcionamiento de la refrigeradora .....	138
Tabla 141: Estado de la bodega .....	138
Tabla 142: Razones por las que el abastecimiento no es el adecuado.....	139
Tabla 143: ¿Con quién tiene contacto en el Programa de Extensión de Cobertura? .....	139
Tabla 144: Promedio de años trabajando con personal que atiende comunidades –área de salud.....	140
Tabla 145: Actividades que realiza el personal de los Centros / Puestos de Salud con el PEC.....	140
Tabla 146: Recomendaciones para mejorar el PEC .....	140
Tabla 147: Limitaciones que impiden mejorar los servicios de salud.....	141
Tabla 148: Temática de las capacitaciones ofrecidas .....	141
Tabla 149: Durante los últimos seis meses, ¿Que capacitación brindó este centro al personal de Programa de Extensión de Cobertura? .....	142
Tabla 150: ¿Cuántas veces ha visitado los servicios de los niveles bajo su cargo, para recolectar la información o para la coordinación de actividades? .....	142
Tabla 151: Capacitación recibida en el último año .....	142
Tabla 152: Capacitación que recibió el personal de este puesto / centro de salud por parte del MSPAS) .....	143
Tabla 153: Capacitaciones que el personal considera necesitar .....	143
Tabla 154: Distribución de la muestra por departamento .....	146
Tabla 155: Qué registra la ficha (del paciente)....	147
Tabla 156: Signos de peligro registrados .....	147
Tabla 157: Revisiones realizadas al niño .....	147
Tabla 158: Registros en casos de diagnóstico de fiebre .....	148
Tabla 159: Registro de nutrición en niños de 0 a 6 meses .....	148
Tabla 160: Registro de nutrición en niños de 60 a 24 meses .....	148
Tabla 161: Aspectos de nutrición registrados.....	149
Tabla 162: Registro de primera visita .....	149
Tabla 163: Distribución de la muestra por departamento .....	149
Tabla 164: Signos y síntomas de peligro marcados en ficha clínica.....	150
Tabla 165: Registro de la ficha prenatal .....	150
Tabla 166: Exámenes de laboratorio pruebas de gabinete registradas .....	151
Tabla 167: Medicamentos y tratamientos indicados en la ficha .....	151
Tabla 168: Distribución de la muestra por departamento .....	152
Tabla 169: Registro de la ficha postparto .....	152
Tabla 170: Suplementos y medicamentos indicados en la ficha postparto .....	152
Tabla 171: Distribución de la muestra por departamento .....	154
Tabla 172: Registro de la ficha de recién nacido .....	154
Tabla 173: Comparación del registro en la ficha entre el CAP Y C/S “B” .....	155
Tabla 174: Distribución de la muestra por departamento .....	156
Tabla 175: Datos registrados en el partograma.....	156



## INDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1: Composición geográfica de la muestra para la entrevista de comunidad .....	40
Gráfica 2: Composición por género y departamento, entrevista de comunidad .....	41
Gráfica 3: Nivel educativo de los entrevistados - entrevista de comunidad .....	41
Gráfica 4: Calidad del servicio recibido - entrevista de comunidad .....	43
Gráfica 5: Composición geográfica de la muestra - entrevista a hogares .....	46
Gráfica 6: Estado civil de los entrevistados - entrevista a hogares.....	46
Gráfica 7: Nivel educativo de los entrevistados - entrevista de hogar .....	48
Gráfica 8: Motivo de la visita al punto de servicio de salud - entrevista de hogar.....	51
Gráfica 9: Conocimiento sobre la fecha en que llegará el personal de salud a su comunidad - entrevista de hogar .....	55
Gráfica 10: Establecimiento de salud visitado - entrevista a hogar.....	57
Gráfica 11: Hora de llegada al establecimiento de salud - entrevista a hogar .....	58
Gráfica 12: Razones por las que no se atendió en orden a los pacientes - entrevista a hogar .....	59
Gráfica 13: Quién examinó al paciente - entrevista de hogar .....	61
Gráfica 14: Trato del profesional en salud durante la consulta - entrevista de hogar .....	61
Gráfica 15: Efectividad del tratamiento recibido - entrevista de hogar .....	62
Gráfica 16: Tipo de medicina recibida - entrevista de hogar.....	63
Gráfica 17: Razones por las que no le dieron medicinas - entrevista de hogar.....	65
Gráfica 18: Composición de la muestra - entrevista de salida.....	71
Gráfica 19: Motivo de visita al establecimiento de salud - entrevista de salida .....	72
Gráfica 20: ¿Recibió alguna medicina? - entrevista de salida.....	73
Gráfica 21: Trato recibido por parte del personal que le atendió - entrevista de salida.....	76
Gráfica 22: Trato recibido por parte del personal que le atendió en visita anterior- entrevista de salida .....	76
Gráfica 23: Información sobre como tomar la medicina - entrevista de salida.....	77
Gráfica 24: Composición geográfica de la muestra - entrevista de conocimientos .....	80
Gráfica 25: tipo de servicio - entrevista de conocimientos .....	81
Gráfica 26: Puesto del entrevistado - entrevista de conocimiento .....	81
Gráfica 27: Composición de la muestra - centro de convergencia .....	94
Gráfica 28: Puesto de la persona entrevistada - centro de convergencia .....	95
Gráfica 29: Número de veces que falla la energía durante el mes - centro de convergencia.....	96
Gráfica 30: Iluminación - centro de convergencia .....	97
Gráfica 31: Fallas en la energía eléctrica - centro de convergencia .....	97
Gráfica 32: ¿Logra reabastecer sus suministros regularmente? - centro de convergencia .....	101
Gráfica 33: Disposición final de desechos sólidos punzo cortantes - centro de convergencia .....	101
Gráfica 34: Medio de conservación para las vacunas o insumos que requieren cadena de frío .....	102
Gráfica 35: Composición de la muestra - ONG .....	106

## RESUMEN EJECUTIVO

### MOTIVACIÓN

La Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 (SM2015) constituye la primera asociación público-privada entre la Fundación Bill & Melinda Gates, el Instituto Carlos Slim de la Salud (ICSS), el Gobierno de España y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), para reducir las brechas de equidad en salud. El BID es el organismo ejecutor y responsable de diseñar los proyectos de forma conjunta con los ministerios de salud, quienes asignan recursos de contrapartida. La región comprende Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá, además de los nueve estados del sur de México.

La meta de la Iniciativa es el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en salud, a través de intervenciones de probada eficacia para el 20% más pobre de la población, principalmente mujeres y niños menores de cinco años. La Iniciativa implementa soluciones a través de la extensión de la cobertura, calidad y utilización de servicios básicos de salud reproductiva materna y neonatal e infantil, nutrición materna e infantil, vacunación, malaria y dengue. Adopta un modelo operativo que actúa tanto en el frente de la oferta como en el de la demanda. Los componentes específicos comprenden un modelo de financiamiento basado en resultados, políticas de salud basadas en evidencias, y la creación de incentivos para aumentar el uso de servicios de calidad por parte de los más pobres.

Para definir el conjunto de intervenciones que serán financiadas como parte de la Iniciativa en cada país, se analizan los principales problemas de salud, así como las barreras —por el lado de la demanda y la oferta— para el acceso, la utilización y la provisión adecuada de los servicios básicos de salud para el 20 por ciento más pobre de la población. De acuerdo con las prioridades del país, se determinan las principales áreas de acción, así como los procesos y construcción de capacidades necesarias para una implementación sostenible. De esta manera, se diseña la estrategia más adecuada para disminuir la mortalidad y la morbilidad en las mujeres en edad reproductiva y los niños menores de 5 años.

Las intervenciones propuestas y sujetas a ser financiadas son intervenciones que han demostrado un impacto en el mejoramiento del estado de salud y nutrición de las poblaciones. Estas intervenciones han sido estructuradas en forma de estrategias provistas a mujeres en edad reproductiva y niños menores de 5 años durante las etapas de atención más críticas (edad reproductiva, embarazo, parto, puerperio y primeros cinco años de vida). Las estrategias por grupos de población incluyen la integración de servicios de salud materna e infantil, planificación familiar, inmunizaciones y nutrición, en cada etapa. El modelo de la Iniciativa persigue que estas intervenciones no se realicen en forma de tratamientos médicos aislados o programas verticales, sino de manera integral.

La Iniciativa cuenta con dos tipos de evaluaciones:

- Una evaluación inicial que determina la línea de base de cobertura de los servicios de salud que se utiliza en la definición de las intervenciones a desarrollarse y permite la definición de un marco de desempeño y;
- Las evaluaciones de seguimiento a través de encuestas (cada 18-24 meses) para generar evidencia, alimentar un diálogo de políticas para proyectos subsecuentes en el marco de la Iniciativa y definir el desembolso del incentivo financiero.

Este estudio representa un aporte para la evaluación inicial del SM2015.

## DISEÑO Y DESARROLLO

El trabajo para la recopilación de información inició en noviembre del 2010. A partir de esa fecha el grupo consultor, con el apoyo de personal del BID y del Ministerio de Salud y Asistencia Social (MSPAS), diseñaron los instrumentos para recopilar la información. La prueba de los instrumentos y la capacitación del personal se realizaron entre noviembre de 2010 y abril de 2011. La muestra seleccionada comprendió la visita a cinco departamentos, incluyéndose en las visitas los Centros de Salud Tipo B (C/S “B”), Centros de Atención Permanente (CAP), Puestos de Salud (P/S), y el Programa de Extensión de Cobertura (PEC) brindada por los equipos básicos de salud (EBS).

Para el diseño de la muestra se tomó en cuenta la información proporcionada por el MSPAS. La muestra seleccionada representa el total de los servicios de salud que ofrece el Ministerio de Salud Pública en los departamentos de Alta Verapaz, Sololá, El Quiché, Huehuetenango y San Marcos, para Puestos y Centros de Salud así como los Centros de Convergencia. Sin embargo, la muestra seleccionada no tiene el suficiente poder estadístico para calificar los diferentes tipos de servicios ofrecidos; cabe notar que la muestra inicialmente propuesta por el grupo consultor para este estudio (proporcional a la población atendida) no pudo aplicarse debido a la falta de información de parte del MSPAS. Por esta razón, los hallazgos son aproximaciones que pueden sugerir fortalezas y debilidades de los servicios de salud, en los departamentos y tipos de servicio seleccionados.

## OPINIÓN DE LA COMUNIDAD

**Se observa una amplia demanda por servicios de salud.** Para conocer la opinión de la comunidad acerca de los servicios de salud se entrevistaron 363 hogares, seleccionados de forma aleatoria simple en los cinco departamentos. En los hogares participantes se encontró que al menos un miembro del hogar ha requerido servicios de salud en los últimos dos meses. Los centros de atención más visitados son los Centros de Convergencia y Centros / Puestos de Salud, lo que demuestra que la población está haciendo uso tanto del PEC como de los Puestos y Centros de Salud.

**Prevalecen criterios económicos para elegir proveedores, con poco énfasis en la prevención.** Las principales razones para visitar un establecimiento de salud público fueron que estos ofrecen medicinas gratuitas y quedan cerca del lugar de habitación. En general, los servicios de salud pública son vistos positivamente por la comunidad, pues casi tres cuartas partes afirman que dan buen servicio. Además, cabe notar que pocas personas visitan los centros de atención médica en prevención a enfermedades (apenas 11%), predominando la visita por enfermedad (84%).

**La población también utiliza algunos proveedores de servicios alternativos.** Más de tres cuartas partes de los entrevistados informan que algún miembro de su familia ha visitado recientemente un centro de atención de salud no gubernamental. Entre las razones para ello citan el buen servicio que allí reciben y la disponibilidad del personal. Cerca de la cuarta parte de los que han acudido a proveedores no gubernamentales indican que lo hacen porque pueden pagarlo.

## OPINIÓN DE LOS HOGARES

**Se confirman los criterios económicos para elegir proveedores y el poco énfasis en la prevención.** En los cinco departamentos previamente seleccionados, se entrevistaron 478 hogares que

predominantemente habían utilizado los Centros de Convergencia y los Centros o Puestos de Salud. Quienes eligen un establecimiento de salud gubernamental van allí porque regalan medicinas, les queda cerca, y les tratan bien. En general, se confirma que la población asiste a los centros de atención médica más por enfermedad que por prevención. El 15% de los entrevistados indicó que algún miembro de su familia visitó un centro de atención no gubernamental en los últimos dos meses, porque siempre está abierto y por el buen servicio que perciben. Además, quienes no acuden a centros públicos estiman que en estos hay carencia de medicinas, la espera para ser atendido es larga, quedan lejos y el personal es poco cortés.

**El alcance del programa de extensión de cobertura aún es limitado, con una integración parcial con el resto de puntos de servicio de salud.** Respecto de la extensión de cobertura, la mayoría indicó que desconoce la calidad de servicio del facilitador, el vigilante, el voluntario o la comadrona, pues no es visitado frecuentemente por estas personas. De los que han sido visitados, uno de cada cinco afirma que el facilitador y el vigilante ofrecen buen servicio, proporción que cae debajo del 2% en el caso del voluntario y la comadrona. Se destaca que apenas la tercera parte de los hogares que han tenido una embarazada durante el último año afirmaron haber sido visitados por una comadrona, confirmando la baja cobertura del programa. Además, la mitad de los entrevistados donde opera el PEC indicó que desconoce la fecha en que llegará el personal a su comunidad. Cuando llega, ofrecen vacunación en siete de cada diez casos y tratan enfermedades menores, en la mitad de los casos. El facilitador, vigilante o comadrona raras veces refiere al paciente a algún otro servicio de salud.

**Aunque la espera para ser atendido es larga, generalmente se respeta el orden.** El tiempo de espera para la apertura de un punto de atención osciló entre 10 y 86 minutos, además que el tiempo de espera promedio para ser atendidos fue de 70 minutos adicionales. La cita con el personal de salud tuvo una duración promedio de 58 minutos, aunque con fuertes variaciones entre departamentos. Nueve cada diez personas afirmaron que se respetó el orden de llegada y, entre los que afirman que no se respetó, casi la mitad recuerda que se debió a emergencias o la gravedad de los casos. Dado que los tiempos son largos, puede causarse una desmotivación para el uso de los servicios de salud.

**Hay una clara concentración de motivos para visitar un punto de atención médica y, a pesar de las limitaciones, los usuarios generalmente quedan satisfechos con el servicio.** Las razones para acudir a un centro de servicios de salud fueron predominantemente la fiebre (50%), tos (33.5%) y vacunación (25.5%). La mayoría de los pacientes fueron examinados por una enfermera(o) o médico. La persona que le atendió se comportó de forma amable y prestó atención a los síntomas o enfermedad que presentaba y el paciente. La gran mayoría de los entrevistados opina que la ropa de la persona que le examinó se miraba limpia y que se lavó las manos antes de atenderle. Sin embargo, la percepción de la limpieza del centro fue diversa. Un 70% se sintió en confianza para hablar con la persona que le atendió. Después de seguir el tratamiento recibido el día de la visita, nueve de cada diez personas manifiestan haberse curado, quedando satisfechos con el tratamiento o medicina prescrita.

**La integración de las madres y embarazadas a los servicios de salud sigue siendo limitada.** Casi la tercera parte de las embarazadas afirmaron haber acudido a un Centro o Puesto de Salud, Centro de Convergencia u hospital público para el control del embarazo. No obstante, el promedio de visitas de control varía por departamento, desde más de cinco en Sololá y Huehuetenango hasta menos de tres en el caso de San Marcos. Las embarazadas que no asistieron a visitas de control aducen que el personal no es amable, porque se auto-medicaron, porque no lo creían oportuno o no creían necesitarlo. De las

embarazadas que visitaron los distintos centros de servicio, nueve de cada diez recibió una vacuna antitetánica y una de cada cinco fue tratada contra la malaria. Notoriamente, más de la mitad de las embarazadas dice haber dado a luz en un centro de servicios, con fuerte predominio de las comadronas.

**La planificación familiar es un tema poco prioritario en la sociedad.** Del total de los entrevistados solamente el 14.4% ha asistido a un centro de salud público por servicios de planificación familiar. La mitad de los que no han utilizado ese tipo de servicio afirman que no lo necesitan y casi la cuarta parte que les da vergüenza.

**Los padres generalmente buscan ayuda cuando los hijos menores se enferman, habiendo una elevada concentración de causas para la búsqueda de ayuda.** Casi la mitad de los consultados respondió afirmativamente sobre si alguno de los menores de cinco años ha padecido alguna enfermedad durante los seis meses anteriores a la entrevista predominando la fiebre (84% de los casos), tos (67%) y diarrea (29%). Casi la totalidad de los entrevistados afirmaron haber buscado algún tratamiento para el menor enfermo, por lo que siete de cada diez acudieron a un Centro de Convergencia y cerca de la cuarta parte a un Centro de Salud. Un 84% de los entrevistados afirmaron que se registró un alivio luego de haber recibido el tratamiento médico. Del 7% de entrevistados que afirmaron no haber acudido a un punto de atención médica, la mitad afirma que fue por no tener dinero y cuatro de cada diez porque no pensó que fuera algo grave. La cuarta parte de los entrevistados señaló que no todos los niños del hogar se encontraban vacunados y, entre los vacunados, siete de cada diez fueron a un Centro de Convergencia, mientras el resto fueron vacunados en proporciones similares en Centro o Puestos de Salud.

## OPINIÓN DE USUARIOS RECIENTES

**Se confirma la preferencia por la gratuidad entre la población.** Se realizaron 595 entrevistas a personas que asistieron a centro de atención el día de la visita a la comunidad, conforme salían de su cita o consulta médica. Las razones para las visitas fueron problemas de salud (30%), porque tenían consultas (26%) o tenían cita de vacunación (25%), con algunas variaciones entre departamentos. A siete de cada diez pacientes se les proporcionó alguna medicina en su visita, de manera gratuita en prácticamente la totalidad de los casos. Asimismo, los casos de cobro por servicios (consulta y/o vacunación) son prácticamente inexistentes.

**Existe razonable satisfacción entre los usuarios del sistema de salud.** Solamente un 1% de usuarios consideró que no fue tratado adecuadamente por el personal de salud, coincidiendo generalmente el trato con las visitas anteriores. No obstante, a cuatro de cada diez personas no se les proporcionó información de cómo tomar la medicina recetada. El tiempo de espera promedio para ser atendidos fue de 56 minutos. Nueve de cada diez personas indica haber retornado al mismo establecimiento de salud donde había sido atendido con anterioridad; entre las razones para regresar están la cercanía (77.5%), que siempre está abierto (30.5%), el servicio (28%) y que le proporcionan medicina (42%).

**Se desaprovechan oportunidades para educar a la población en temas de salud.** Siete de cada diez usuarios indica que no recibió consejo alguno sobre nutrición o alimentación por parte del personal de salud. En los casos de embarazo o post parto, un poco más de la mitad de las personas afirman haber recibido la recomendación de regresar para un control y cuatro de cada diez de vigilar los signos generales de peligro. En cuanto a los consejos recibidos en el área de higiene el consejo que dieron con



mayor frecuencia los profesionales en salud fueron el tratamiento del agua, lavarse las manos antes de preparar los alimentos o después de ir al baño, y lavar y cocinar los alimentos.

**También se desaprovechan oportunidades para educar a las madres.** Se entrevistó a las señoras de lo que recuerdan haber recibido como mensajes en el tema de alimentación y nutrición, relacionados con lactancia materna exclusiva en menores de seis meses de edad, la ampliación de lactancia materna hasta los dos años de edad, la alimentación normal en todo menor de 5 años sano o enfermo, aumentar líquidos en caso de diarrea, consejos de cuando volver al servicio si algún niño empeora, y sobre incremento del período intergenésico de 3 a 5 años. Se encuentra una brecha amplia entre lo que recuerdan y lo que sería deseable que recordaran. Se presenta una situación similar en el caso de las señoras en control prenatal o posparto, en relación con los signos de peligro, cuando volver a un control prenatal o posparto, la importancia del período intergenésico y la entrega de plan de emergencia familiar, pues en promedio la mitad de las señoras recordaban haber recibido un consejo sobre estos temas. Finalmente, tres cuartas partes de las entrevistadas refieren haber recibido el mensaje de lavarse las manos antes de preparar y consumir alimentos, la mitad recuerda sobre hervir o clorar el agua para consumo apropiado, así como lavar y cocinar los alimentos.

## CONOCIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES DE SALUD

**El personal de servicio tiene relativamente poca experiencia laboral.** Se efectuaron entrevistas a 146 personas seleccionadas de cinco departamentos de Guatemala, en Centros, Puestos de Salud y Centros de Convergencia. El personal de servicio que participó en la entrevista en su mayoría se caracterizó por ser enfermeras o auxiliares (54%). En promedio los trabajadores tienen más de cinco años de trabajar para el Ministerio de Salud y más de cuatro años de trabajar en el punto de atención médica visitada.

**Hay un conocimiento deficiente de los signos de peligro en infantes.** La evaluación de todo menor de cinco años inicia con la identificación de los signos generales de peligro, pero se encontró que apenas la quinta parte del personal de salud entrevistado reconoce todos los signos. El mejor resultado ocurre en el caso del personal del PEC (26.4% conoce todos los signos) excepto que, a su vez también es el personal del PEC el que obtiene el peor resultado al no reconocer ninguno de los signos de peligro (11.5%). En cuanto a los pasos para investigar la diarrea en menores de cinco años, solamente la quinta parte reconoce el total de los mismos.

**Asimismo, el conocimiento es deficiente en temas de nutrición.** La situación mejora en alguna medida respecto de los pasos a investigar la desnutrición y anemia, pues cuatro de cada diez profesionales reconoció los cuatro pasos y un porcentaje pequeño no reconoció ninguno. El personal del puesto de salud (58.3%) son quienes más reconoce los pasos a investigar en caso de desnutrición o anemia y el personal del PEC (4.6%) quienes no conocen ninguno.

**El conocimiento es pobre respecto de enfermedades prevalentes, vacunación, atención prenatal y métodos de planificación familiar.** Al preguntar sobre el número de enfermedades prevalentes que se pueden dar en un menor de cinco años cuando se atiende una consulta por fiebre, únicamente 11% pudo indicar todas y casi la tercera parte no pudo mencionar ninguna. Por ejemplo, sólo la mitad de los entrevistados pudo reconocer el dengue, la meningoencefalitis o una enfermedad febril eruptivo como una posible enfermedad prevalente y, cuatro de cada diez, la malaria. De las diez vacunas requeridas

antes de los cinco años de edad, solamente el 44.5% de los entrevistados pudo mencionarlas todas. La atención prenatal es importante para identificar y tratar oportunamente los problemas en el embarazo y de esta manera reducir la muerte materna como neonatal; no obstante, también se observan brechas importantes entre los conocimientos reales y los deseables en un profesional de la salud. Similar observación puede hacerse con respecto a los métodos de planificación familiar.

## SITUACIÓN EN LOS CENTROS DE CONVERGENCIA

**Se destaca la poca experiencia laboral de los profesionales de salud.** Se realizaron 41 entrevistas a todos los encargados de los Centros de Convergencia en los cinco departamentos seleccionados. Aproximadamente 53% de los entrevistados tiene cinco años o menos de trabajar en el área de salud.

**Los Centros de Convergencia tienen cobertura deficiente de servicios básicos.** La principal fuente de agua que utilizan los Centros para uso general (baños, limpieza y otros) es el agua de chorro. Solamente un 22% cuenta con conexión a una red de drenajes. Una fracción importante (29%) de los Centros no tiene electricidad y 5% de los que tienen funcionan con paneles solares. Entre los Centros que tienen electricidad, solamente un 35% manifestó que no suele fallar, mientras que a un 58% le falla entre 1 y 4 veces al mes. Los Centros de Convergencia suelen estar bien iluminados en seis de cada diez casos, están mal iluminados en dos de cada diez casos, mientras el resto carecen de iluminación. La mitad de los Centros tienen mala ventilación y siete de cada diez no posee una bodega para almacenar sus insumos o suministros.

**Los Centros de Convergencia ofrecen servicios básicos de manera heterogénea, aunque uniformemente gratuita.** El 37% de los Centros de Convergencia indicó ofrecer servicios de vacunación, educación en salud, proveer vitamina A, distribuir condones, tratar enfermedades menores, control prenatal y post parto. Ninguno de estos establecimientos cobra por los servicios que ofrece, lo que corrobora el hallazgo de las entrevistas de salida realizadas como parte de este estudio.

**La población atendida por distintos Centros de Convergencia varía ampliamente y el rango de opciones disponibles para la población es diverso.** Al personal entrevistado se les solicitó estimar la población total que atiende el Centro de Convergencia donde labora, encontrándose que la mayoría atiende entre 100 y 3,900 personas de la población; sin embargo, cuatro de cada diez Centros atiende a más de 15,000 habitantes. Al ser entrevistadas las personas sobre otras opciones de salud que existen cerca de su comunidad, las más comunes son: Centro de Salud (56%), Puesto de Salud (49%) y Hospital Público (38.5%). Si una persona se transporta a pie desde el Centro de Convergencia, el hospital público suele ser el establecimiento más distante (más de dos horas para caminar 18 kilómetros en promedio).

**Aunque se reportan pocas pérdidas de insumos, la conservación y reabastecimiento de suministros merece atención en muchos casos.** En cuanto a pérdida de insumos en el Centro de Convergencia, el 98% manifestó que nunca han tenido pérdidas. El único establecimiento que tuvo pérdidas se debió a una gotera que tenía el establecimiento. Un poco más de la mitad de los Centros de Convergencia manifestaron que logran reabastecer suministros regularmente sin mayor problema, seis de cada diez exclusivamente desde una ONG, un 12% desde el Ministerio, el 7% desde ambos y el resto de varias fuentes. Para el manejo de desechos sólidos, sanitario o bioinfeccioso de tipo punzo cortantes, los Centros suelen en su mayoría tirarlos en un pozo y quemarlos. El medio de conservación mencionado

para vacunas o insumos que requieren frío fueron los termos en un 39% de los casos, cuando no hay un refrigerador en funcionamiento.

**Se reporta alguna incidencia en la capacitación del personal.** En los últimos seis meses, el 73% manifestó haber recibido capacitación por parte del Ministerio de Salud, mientras que un 27% no ha recibido ninguna. Las capacitaciones que recibieron la mayoría fueron sobre normas de atención de salud y sistemas de información. Por su parte, todos los entrevistados manifestaron haber recibido capacitación durante los últimos seis meses por parte de su institución empleadora, principalmente sobre planificación familiar y relaciones interpersonales.

## PERSPECTIVA DESDE LAS ONGS

**Las ONGs ofrecen servicios diversos a las comunidades.** Se realizaron 33 entrevistas a personas que en promedio tienen más de cuatro años trabajando para la ONG. Las ONGs tienen, en promedio, más de 11 años de haber sido fundadas, más de 34 empleados y han trabajado más de 8 años en el PEC. Los servicios que ofrecen casi universalmente son vacunación, distribución de condones, educación en salud, proveer vitamina A y control prenatal. Al ser consultados sobre cuáles son los dos servicios con mayor demanda, indicaron vacunación (51.5%), control de niños (42%) y cuidado materno-infantil (42%). Al ser consultados sobre la razón por la que la población acude a los Centros de Convergencia el 85% dicen que es por la cercanía, 70% porque regalan medicinas, y 61% porque el personal es atento.

**Se reportan dificultades en el flujo de recursos del Ministerio de Salud, aunque las ONGs no suelen reducir su personal ante estas situaciones.** Sobre la regularidad con la que reciben los fondos del Ministerio de Salud, solamente el 6% afirma que estos llegan a tiempo y 61% que siempre los reciben retrasados. Por su parte nueve de cada diez entrevistados afirman que, a pesar de no recibir los fondos a tiempo continúan laborando con todo el personal. Menos de la cuarta parte afirma que durante el último año nunca se han quedado sin insumos, pues en el resto de los casos al menos una vez se han quedado sin insumos.

**Existen carencias importantes de materiales y suministros.** Se reporta en dos de cada tres casos la carencia de contenedores para descarte, infantómetros de cartabón en casi la mitad de los casos, termómetros o termos en cuatro de cada diez. Además, en cuatro de cada diez casos el esfigmomanómetro de adulto se encuentra en malas condiciones y en tres de cada diez los estetoscopios están en mala condición.

## CONDICIONES EN PUESTOS Y CENTROS DE SALUD

**El personal de los Centros y Puestos de Salud es relativamente experimentado y la infraestructura es comparativamente antigua.** Se visitaron 21 puntos de servicio ubicados en los cinco departamentos. La muestra fue aleatoria y proporcional al número de centros por departamento. Los entrevistados fueron principalmente enfermeras, aunque en una minoría fueron directores de los puntos de servicios. La mayoría de los sitios visitados fueron construidos hace mucho tiempo y únicamente cuatro fueron construidos en los últimos seis años. En promedio la persona entrevistada tiene más de diez años trabajando para el Ministerio de Salud y casi cuatro años de estar en el lugar en el que fueron entrevistados.

**Los horarios de atención de los Centros y Puestos de Salud son comparativamente amplios y generalmente se respeta la gratuidad.** Casi dos terceras partes de los centros visitados abre las 24 horas del día y el resto cumple un horario diurno regular, aunque más de la mitad abre sábados y domingos. En algunos casos, se atienden emergencias fuera de los horarios establecidos. Los servicios ofrecidos con mayor frecuencia en estos puntos de servicio son vacunación y cuidado prenatal o postnatal. No se reportan cobros por ningún tipo de servicio.

**Existe preocupación sobre la cantidad de suministros requeridos para el buen funcionamiento de los Centros y Puestos de Salud.** Se encontró un único caso en el que el punto de atención médica recibe apoyo financiero adicional a los fondos públicos por parte de la comunidad; mientras que uno de cada cinco recibe apoyo de donantes o cooperantes. No obstante, cuatro de cada cinco sostiene que los insumos que recibe no son suficientes para su operación, estimando que la brecha de recursos es de casi del 60%. Este año, a decir de los entrevistados, más del 80% de los centros o puestos de salud se quedó sin suministros al menos una vez.

**Hay carencia de medios para la conservación de algunos suministros, además de una carencia sistemática de medicamentos prioritarios.** Para la conservación de las vacunas, el 43% de los puntos de servicio utiliza una refrigeradora con control de la cadena de frío, el 38% utiliza una refrigeradora normal, y el 19% utiliza hieleras y termos. En referencia a los 34 medicamentos que el centro o puesto de salud debería tener, en ninguno de los centros visitados se encuentra disponible la totalidad de los mismos. El punto de servicio que mayor cantidad de medicamentos trazadores tiene es del 77% y algunos no tienen existencias, aunque en promedio, los puntos visitados cuentan con el 55% de los medicamentos.

**Además, existe una escasez generalizada de equipos básicos.** Para otros insumos esenciales para la operación diaria de un punto de atención médica, se encontró que el 65% no tiene agujas ni reloj con segundero y el 60% no tiene equipo para descarte (contenedores). En muchos casos el insumo no existe y si existe está en malas condiciones. Exceptuando los termómetros que existen en buenas condiciones en el 85% de los casos, ningún otro insumo está en buenas condiciones en más del 60% de los puntos de atención médica. Es importante notar que el personal con mayor porcentaje de ausencia es el médico (46%), seguido de los auxiliares (40%) y las enfermeras (24%).

**Casi la totalidad de puntos de servicio tiene electricidad, la mayoría tiene agua y algunos tienen una conexión a la red de drenajes. No obstante, el sistema para el manejo de desechos es en muchos casos deficiente.** El agua utilizada para uso general proviene en el 90.5% de los casos de un chorro, aunque uno de los Centros no tiene agua y otro utiliza agua de lluvia. Solamente dos terceras partes de

los Centros está conectado a una red de drenajes, pero casi la totalidad tiene electricidad. En casi la tercera parte de los casos, los desechos punzo cortantes son descartados en un incinerador; sin embargo, en 14.3% de los casos estos son desechados para recolección pública. De igual forma los desechos bioinfecciosos (gaza, algodón) principalmente se queman con incinerador o se tiran a un pozo y se queman, aunque en uno de cada diez casos se desechan en servicios públicos de recolección.

**La calidad y mantenimiento de las instalaciones de los Centros y Puestos de Salud es heterogéneo.** El piso se encuentra sucio en uno de cada veinte casos y la pared en uno de cada diez casos. Los baños públicos se encuentran limpios en casi la mitad de los casos; en mal estado en la tercera parte de los casos y sucios y en mal estado únicamente en 5% de los casos. Proporciones similares se encuentran para el baño del personal. Únicamente en el 19% de los casos se encontró una mala iluminación y 5% no cuenta con iluminación. La refrigeradora está limpia en la mayoría de los casos (90.5%), tan sólo en el 9.5% de los casos no hay o hay pero no tiene energía eléctrica para alimentarla; sin embargo, en el 19% de los casos la misma no funciona. En el 24% de los casos no hay bodega y en el 14% de los casos se almacenan cosas que no corresponden.

## **SOBRE EL PROGRAMA DE EXTENSIÓN DE COBERTURA**

**Se registra una escasez de recursos para el funcionamiento del Programa de Extensión de Cobertura.** De los puntos de atención médica visitados, en un 43% se abastecen de insumos de ONGs y de Puestos de Salud. A decir de los entrevistados, en ocho de cada diez casos la forma en que actualmente se abastece a las ONG no es adecuado. Al preguntárseles por qué el abastecimiento no es el adecuado, responden que porque no se les dan suficientes insumos, porque los desembolsos son tardíos y porque nadie supervisa los contratos.

**La integración del Programa de Extensión de Cobertura con el resto del sistema de salud puede mejorarse.** En su trabajo diario en cuatro de cada cinco de los entrevistados tienen contacto con personas que apoyan en el PEC, principalmente la comadrona y el facilitador. Las personas con quien menos contacto tiene son el Proveedor indígena de salud o el COCODE. Las actividades que más realiza el personal de los Centros y Puestos de Salud con el PEC son de capacitación y coordinación (64.7%). Para mejorar el programa de extensión de cobertura los entrevistados recomiendan una mejor coordinación, que los desembolsos se den a tiempo y que se les entregue medicamentos a tiempo. En cuanto a las limitaciones que impiden mejorar los servicios de salud, se reportan la falta de insumos y medicamentos (67%) seguido de la falta de personal (33%), la infraestructura (29%) y la falta de medios de transporte (24%). Se encontró que, durante los últimos seis meses el Centro / Puesto de Salud brindó capacitación al personal del PEC en el 43% de los casos. La capacitación ofrecida fue sobre normas de atención de salud, atención clínica, o sistemas de información.

## FICHAS CLÍNICAS

**La información capturada en las fichas clínicas generalmente es incompleta e insuficiente.** Se recopiló información sobre fichas clínicas de captura de información. La intención de estas fichas es la de reconocer la calidad de la información que es recabada en las consultas.

**En casi la mitad de los casos las fichas del lactante y la niñez no captura la información mínima requerida.** La ficha de lactante y niñez recopila información de 80 casos distintos. Casi en la totalidad de los casos la ficha ha registrado el género del paciente (81%), el peso (90%) y la edad (92.5%). En referencia a los signos de peligro registrados, únicamente en 9% de los casos se revisaron todos los signos de peligro. En los casos de fiebre se encontró que solamente en el 1.3% de los casos el profesional en salud marcó todos los síntomas y en el 52.5% de los casos no marcó ninguno. En los casos de nutrición de neonatos (0 a 6 meses de edad) únicamente en menos de la mitad de los casos se registró que la madre le da pecho y en la mitad no se registró ningún tipo de nutrición. Para los infantes, de 6 a 24 meses de edad, en el 44% de los casos no se realizó registro alguno sobre la alimentación. En cuanto a los aspectos de nutrición, únicamente en el 56% de los casos se determinó si el infante alcanzaba el peso mínimo y para el 25.5% de los casos no se indicó nada. Para los registros de la primera visita, en el 32.5% de los casos, en la ficha no realizó indicación alguna, para el 49% no se indicó la adecuación de peso para talla y para el 31% de los casos la emaciación visible.

**La ficha de evaluación prenatal deja de capturar información necesaria.** Para la ficha de evaluación prenatal se recolectaron 91 casos. En 20% de los casos no se hizo análisis alguno de los signos de peligro. Asimismo, la ficha prenatal registra para el 89% de los casos revisados el peso de la madre, para el 88% la presión arterial, para el 83.5% de los casos la temperatura. Únicamente en el 1.1% de los casos no se hizo registro alguno. A su vez únicamente el 55% de los profesionales en salud indican haber realizado una medición de hemoglobina. En referencia a los exámenes de laboratorio el 41% no realizó uno solo, aunque el examen realizado con mayor frecuencia fue el de orina en el 36% de los casos. Para el 82% de los casos se indicaron tratamiento de ácido fólico y para el 78% de los casos sulfato ferroso. A su vez en el 12% de los casos no se registró haber dado medicamento o tratamiento alguno.

**Menos de la mitad de las fichas de evaluación post parto registran toda la información básica necesaria.** Para la ficha clínica de evaluación post parto se recolectaron 91 casos. Para la primera visita post parto únicamente en la tercera parte de los casos se registraron todos los chequeos pertinentes. Revisiones importantes como heridas post-operatorias se revisaron únicamente en el 12% de los casos. De igual forma esta ficha clínica encuentra que para el 24% de los casos se dieron todas las suplementaciones post-parto y en el 14% de los casos ninguno.

**Las fichas de recién nacido suelen capturar información básica en la mayoría de casos, aunque no en todos.** Para la ficha clínica de recién nacido se recolectaron 84 casos. Se encontró que para el 99% de los casos se registró el sexo, el peso y la edad gestacional. A su vez, la longitud fue registrada en el 96% de los casos y el perímetro cefálico en el 83% de los casos. Como dato importante cabe mencionar que estos registros se realizan rutinariamente más en el CAP que en el Centro de Salud.

**Menos de la mitad de los partogramas registran todos los datos requeridos.** Para las fichas de partograma se recolectaron 67 fichas. Se detectó que en el 88% de los casos los puntos de atención, utilizan el partograma modificado de la OMS, relativamente más en Sololá y Alta Verapaz, y menos en

Huehuetenango y el Quiché. Se usa con más o menos la misma frecuencia en los CAP y Centros de Salud tipo B. La ficha de partograma registra en el 39% de los casos todos los datos requeridos, pero en el 10% de los casos no se registra dato alguno.

## REACCIÓN DE LOS FUNCIONARIOS PÚBLICOS

Los resultados de esta encuesta fueron presentados a distintos funcionarios para conocer su percepción sobre las alternativas para mejorar. Se entrevistó a nueve personas, entre funcionarios del MSPAS, ex funcionarios del MSPAS y funcionarios de la cooperación internacional que han trabajado de cerca con diferentes unidades del MSPAS. Todas las personas tenían experiencia directa en supervisión, capacitación, provisión de medicamentos e infraestructura física. Las entrevistas fueron abiertas y duraron, en promedio, 90 minutos.

Los datos que se presentaron a los funcionarios fueron, en buena parte, frecuencias y porcentajes de variables. Los datos no estaban desagregados por tipo de proveedor o por tipo de servicio. Por tener fundamentalmente solo frecuencias y porcentajes de variables aisladas, resultaba difícil poder discutir estos resultados con los funcionarios. Por lo tanto, fue necesario presentar los resultados de una manera más agregada. Las entrevistas se enfocaron en cuatro temas: infraestructura, capacitación, supervisión y abastecimiento de suministros. En todas estas actividades hay experiencias que buscan mejorar los procesos y establecer procesos más ágiles y ordenados. No obstante las aspiraciones de los funcionarios, sus esfuerzos con frecuencia quedan perdidos en una maraña burocrática.

Los funcionarios afirmaron que el financiamiento es una limitante importante, pero que la disponibilidad de fondos es un requisito necesario pero no suficiente para agilizar los procesos, y lograr una mejor calidad de atención. Todos insistieron en la necesidad de organizar los procesos, priorizar de manera coherente las políticas nacionales y fortalecer la toma de decisiones a todo nivel. Las experiencias previas en agilización de procesos y mejoramiento de servicios se consideran valiosas, aunque necesitan ser socializadas (rescatadas, en algunos casos), probadas y puestas en marcha a escala nacional.

Para los entrevistados, resulta evidente que el MSPAS enfrenta desafíos formidables en la gestión de recursos humanos, los cuales dificultan la puesta en marcha de cualquier intervención o innovación en los servicios. Entre estos desafíos se encuentran los siguientes:

- Personal insuficiente
- Desajuste en las destrezas necesarias del personal
- Problemas de retención del personal y alta rotación
- Procesos de contratación ineficaces y desiguales
- Sistemas débiles de apoyo para el personal
- Planificación débil, en parte por incertidumbre financiera.

## CONCLUSIONES GENERALES

La imagen que se desprende de los servicios de salud pública en los departamentos considerados dentro de la muestra comparte elementos comunes en las distintas modalidades de servicios existentes:

- Se observa una fuerte demanda de la población por servicios de salud, mientras la gratuidad de los mismos y de las medicinas esté garantizado.
- Hay un fuerte énfasis entre la población en la curación o tratamiento de las enfermedades, otorgando poca atención a la prevención de enfermedades.
- Continúa siendo limitada la integración de los programas de extensión de cobertura con el resto del sistema de servicios de salud, además de poco conocimiento entre la población sobre los servicios disponibles.
- Hay un generalizado desconocimiento en la población guatemalteca con respecto al tema de la planificación familiar.
- Se detectan avances positivos en términos de la vacunación, aunque la universalidad está aún distante.
- Los puntos de servicio cuentan con personal relativamente poco experimentado y, en numerosos casos, con deficientes conocimientos básicos.
- Se observa una heterogeneidad marcada en la calidad de la infraestructura y la disponibilidad de los suministros y servicios requeridos para el óptimo funcionamiento de los puntos de servicio, con promedios generalmente adversos.
- Hay una carencia entre el personal profesional de una cultura de registro detallado de los historiales médicos de los pacientes y usuarios.
- A pesar de las circunstancias adversas antes descritas, los usuarios de los servicios de salud generalmente quedan satisfechos con los resultados obtenidos.
- Sin embargo, quienes cuentan con los recursos para sufragar los gastos, en algunos casos prefieren optar por proveedores no gubernamentales de salud.



## ANTECEDENTES

Los países de la región mesoamericana han conseguido mejoras sustanciales en la salud de su población en las últimas décadas. La esperanza de vida ha aumentado en casi 10 años y la mortalidad materna e infantil se ha reducido considerablemente. Estas mejoras se han producido debido al crecimiento económico acompañado por el aumento, aunque leve, del gasto en el sector social y, sobre todo por las reformas que se han llevado a cabo en el sector salud y que se han orientado a mejorar la salud materno-infantil, ofreciendo, entre otros, programas de vacunación universal.

Este progreso, sin embargo, no ha beneficiado igualmente a todos los grupos poblacionales. Cuando los indicadores nacionales o subregionales se desagregan, se observa que las poblaciones más vulnerables (pobres, indígenas y rurales) presentan indicadores de salud considerablemente por debajo de las medias nacionales y de la subregión. Estas inequidades en el estado de salud son en parte resultado de inequidades en el acceso a los servicios de salud e indican la necesidad de continuar trabajando en la mejora del acceso, utilización y calidad de los servicios de salud para las poblaciones más vulnerables y desfavorecidas.

La *Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 (SM2015)* constituye la primera asociación público-privada entre la Fundación Bill & Melinda Gates, el Instituto Carlos Slim de la Salud (ICSS), el Gobierno de España y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), para reducir las brechas de equidad en salud que enfrentan las poblaciones en extrema pobreza, conforme a las prioridades establecidas por los países de la región. El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) es el organismo ejecutor y responsable de diseñar los proyectos de forma conjunta con los ministerios de salud de los gobiernos, quienes a su vez asignarán recursos de contrapartida. La región mesoamericana comprende los países de Centroamérica (Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá) y los nueve estados del sur de México, y es una de las regiones con mayor inequidad del mundo. La meta de la Iniciativa es respaldar los esfuerzos de los gobiernos de la región en el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en materia de salud, a través de inversiones en intervenciones de probada eficacia para el 20% más pobre de la población, principalmente mujeres y niños menores de cinco años.

La Iniciativa busca reducir las desigualdades de salud existentes en las poblaciones más pobres de esta región. El financiamiento se centra en intervenciones por el lado de la oferta y la demanda, incluidas la introducción de cambios en las políticas, nuevas intervenciones, la expansión de paquetes de atención de salud probados y eficaces en función del costo y la entrega de incentivos por prestaciones eficaces. Entre sus principales características se encuentra un modelo de financiamiento basado en resultados (RBF, por sus siglas en inglés), sólida medición del desempeño, transparencia en la emisión de informes y rendición de cuentas y evaluación del impacto global. Para definir el conjunto de intervenciones que serán financiadas como parte de la Iniciativa en cada país, se analizan los principales problemas de salud en el 20 por ciento más pobre de la población, así como las barreras —por el lado de la demanda y la oferta— para el acceso, la utilización y la provisión adecuada de los servicios básicos de salud para ese 20 por ciento de la población.

De acuerdo con las prioridades del país, se determinan las principales áreas de acción, así como los procesos y construcción de capacidades necesarias para una implementación sostenible. De esta manera, se diseña la estrategia más adecuada para disminuir la mortalidad y la morbilidad en las

mujeres en edad reproductiva y los niños menores de 5 años que habitan las zonas pobres de la región con el objetivo de reducir las brechas de equidad en salud en Mesoamérica.

Las intervenciones propuestas y sujetas a ser financiadas son intervenciones que han demostrado un impacto en el mejoramiento del estado de salud y nutrición de las poblaciones. Estas intervenciones han sido estructuradas en forma de estrategias provistas a mujeres en edad reproductiva y niños menores de 5 años durante las etapas de atención más críticas (edad reproductiva, embarazo, parto, puerperio y primeros cinco años de vida). Las estrategias por grupos de población incluyen la integración de servicios de salud materna e infantil, planificación familiar, inmunizaciones y nutrición en cada una de estas etapas. El modelo de la Iniciativa persigue que estas intervenciones no se realicen en forma de tratamientos médicos aislados o programas verticales, sino de manera integral. Con el fin de mejorar aún más la suerte de los pobres, la iniciativa también financiará un ambicioso programa regional cuyo objetivo será la eliminación de la malaria y el control del dengue. La visión regional y la alineación de las agendas de salud es fundamental para complementar y potenciar acciones que tengan un impacto directo en las comunidades vulnerables.

La Iniciativa cuenta con dos tipos de evaluaciones:

- una evaluación inicial que determina la línea de base de cobertura de los servicios de salud y será la base para la definición de las intervenciones en salud a desarrollarse y permitirá la definición de un marco de desempeño y;
- las evaluaciones de seguimiento a través de encuestas (cada 18-24 meses) permitirá generar evidencia para diseminar, alimentar un nuevo diálogo de políticas para proyectos subsecuentes en el marco de la Iniciativa y definir el desembolso del incentivo financiero.

Este estudio representa un aporte para la evaluación inicial del SM2015.

En el caso de Guatemala, a partir de los Acuerdos de Paz de 1996, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) inició una reforma dirigida a reasignar gastos en salud hacia la atención primaria y a extender la cobertura del primer nivel de atención para la población sin acceso a los servicios de salud públicos. El Programa de Extensión de Cobertura (PEC), la estrategia comunitaria de atención en nutrición preventiva a niños y mujeres, Atención Integral a la Niñez y la Mujer Comunitaria (AINM-C) y otros programas para mejorar el acceso al parto institucional y que han sido adoptados e implementados por el MSPAS han contribuido sin duda a la mejora de los indicadores de salud. Sin embargo, en Guatemala todavía el 43.4% de los guatemaltecos menores de cinco años padecen de desnutrición crónica. Un 58.6% de niños indígenas sufren de desnutrición crónica frente al 30.6% de los niños no indígenas, mientras que el 51.8% de los niños rurales afrontan este problema frente al 28.8% de los niños urbanos. La mortalidad materna (153/100,000 nacidos vivos) en 2006 es tres veces mayor en la población indígena (211/100,000 nacidos vivos) que en la mestiza (70/100,000).

Si bien el gasto total de salud de Guatemala como porcentaje del PIB muestra una tendencia hacia el aumento entre 1999 y 2005 (de 4.3% a 5.1%) sigue siendo menor al promedio de LAC (6.43%). Adicionalmente, durante este período, el gasto público como porcentaje del gasto total en salud se contrajo progresivamente de 2.3% a 1.9%, un porcentaje cada vez más lejano del promedio de LAC (3.4%). Por un lado, el gasto público en salud parece insuficiente para alcanzar los niveles de desarrollo fijados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Por otro lado, es posible que la asignación y ejecución del gasto de los programas de salud del sector público presente problemas de cobertura, calidad,

equidad, eficiencia e impacto. Es necesario evaluar la efectividad y eficiencia del gasto público en salud en Guatemala, así como la incidencia del mismo en los grupos poblacionales más desfavorecidos.

Debido a esto, el BID contrató una consultoría en Guatemala con el propósito de conocer la eficacia y eficiencia del gasto público de salud en municipios priorizados de los departamentos de Huehuetenango, Sololá, El Quiché, San Marcos y Alta Verapaz; con énfasis principal en las áreas: salud materno infantil, neonatal e infantil, nutrición, vacunación, y dengue y malaria.

## DESARROLLO DEL TRABAJO

El presente informe reporta sobre las actividades y hallazgos durante el la recolección de información para el estudio de análisis del gasto público en programas selectos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) utilizando una encuesta a hogares para contar con una línea basal que permita medir en un futuro la eficacia de la intervención de la iniciativa Salud Mesoamérica 2015 (SM2015) así como instrumentos de análisis de puntos de servicio que permitieron conocer el estado de los puntos de servicio de salud (Centros de salud, Puestos de Salud y Centros de Convergencia).

El trabajo para la recopilación de información inicio en noviembre del año 2010. A partir de esa fecha el grupo consultor, con el apoyo de personal del BID y del Ministerio de Salud y Asistencia Social diseñaron instrumentos para recopilar información base desde los diferentes puntos de vista: usuario, proveedor de servicio y comunidad, entre otros; con el fin de conocer la calidad de los servicios de salud proveídos a la población más necesitada en el país.

## INSTRUMENTOS

Los instrumentos que se utilizaron durante la recolección de información fueron los siguientes:

### 1. *Instrumentos comunitarios:*

- a. Entrevista de comunidad/hogar, instrumento que recabó información para la línea de base en la comunidad.
- b. Entrevista a habitantes de la comunidad, instrumento corto que recabó la percepción de la comunidad respecto a los servicios de salud ofrecidos en su comunidad.

### 2. *Instrumentos de servicio:*

- a. Entrevistas de salida, instrumento que recabó información de usuarios luego de ser atendidos en el punto de servicio.
- b. Entrevista de "conocimientos sobre cumplimiento de normas" a trabajadores de los centros de salud.
- c. Revisión de registros clínicos para conocer el cumplimiento de prácticas basadas en normas, observaciones *in situ* y recopilación de estadísticas en el centro de salud sobre el cumplimiento de criterios. Estas incluyeron fichas de: lactante y niñez, prenatal y postparto, parto y recién nacido y partograma.
- d. Evaluación de entradas, instrumentos que permitieron verificar el abastecimiento de insumos y equipos así como el recurso humano en los puntos de servicio. Para este proceso se utilizaron tres instrumentos: entrevista a encargados de Centros/Puestos de Salud, entrevista a encargados de Centro de Convergencia, entrevista a ONG.

Los instrumentos se realizaron a lo largo de un mes pudiéndose probar durante el mes de diciembre 2010 en puntos de servicio de salud gubernamentales en el departamento de Chimaltenango.

## CAPACITACIÓN

El trabajo de campo dio inicio con la capacitación del personal de campo. El evento de capacitación fue realizado por el Dr. Carlos Quan en un solo evento. Dada la naturaleza del trabajo la capacitación se desarrolló por fases, esto fue, según la responsabilidad de cada persona.

El 25 de marzo del 2010 se llevó a cabo la capacitación de supervisores y personal de campo, iniciándose la recolección de información con los instrumentos finales a partir del 28 de marzo, actividad que continuó hasta el viernes 15 de abril.

## PERSONAL

El proyecto original contemplaba la contratación de dos supervisores y veinte encuestadores; debido a la solicitud por parte del BID de salir al campo antes del descanso de Semana Santa en Guatemala, fue necesario modificar este esquema contratando cinco supervisores y quince encuestadores. Se asignó un supervisor por cada uno de los departamentos visitas: Huehuetenango, San Marcos, Sololá, El Quiché y Alta Verapaz. En el caso de Sololá y Alta Verapaz se contrató personal bilingüe.

## TRABAJO DE CAMPO

El trabajo para la recopilación de información inició a partir del 28 de marzo, actividad que continuó el viernes 15 de abril.

La muestra comprendió la visita a cinco departamentos para un total de 61 visitas a los servicios de atención médica gubernamental, distribuidos según se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 1: Distribución de visitas por Departamento

Departamento	Frecuencia	Porcentaje
San Marcos	10	16.4
Huehuetenango	12	19.7
El Quiché	14	23.0
Alta Verapaz	18	29.5
Sololá	7	11.5
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Entrevista a Centros / Puestos de Salud y Centros de Convergencia (2011)

En detalle, los viajes a cada departamento incluyeron las siguientes visitas para cada tipo de servicio:

- **Centro de Salud Tipo B (C/S “B”):** servicios de atención ambulatoria, de 8 horas de atención de lunes a viernes.
- **Centro de Atención Permanente (CAP):** atención de consulta externa de 8 horas al día, de lunes a viernes, emergencias las 24 horas del día, hospitalización materna infantil y atención del parto no complicado, estabilización y referencia a nivel superior de casos que no pueden resolverse en servicio.
- **Puesto de Salud (P/S):** servicios de consulta externa de 8 horas al día, de lunes a viernes, estabilización y referencia a nivel de referencia de casos de emergencia, visitas comunitarias y participación en actividades comunitarias de vacunación.
- **Programa de Extensión de Cobertura (PEC):** atención ambulatoria de 8 horas, brindada por un equipo básico de salud (EBS) que brinda atención periódica en centros de convergencia a través de médicos y enfermeras ambulatorias y visitas domiciliarias permanentes realizadas por facilitadores comunitarios y facilitadores institucionales.

Tabla 2: Tipo de servicio visitado por departamento

Departamento	Tipo de Servicio				Total
	C/S "B"	CAP	P/S	PEC	
San Marcos	1	1	1	7	10
	10.0%	10.0%	10.0%	70.0%	100.0%
Huehuetenango	1	3	1	7	12
	8.3%	25.0%	8.3%	58.3%	100.0%
El Quiché	2	3	2	7	14
	14.3%	21.4%	14.3%	50.0%	100.0%
Alta Verapaz	2	0	3	13	18
	11.1%	.0%	16.7%	72.2%	100.0%
Sololá	0	0	1	6	7
	0.0%	0.0%	14.3%	85.7%	100.0%
Total	6	7	8	40	61
	9.8%	11.5%	13.1%	65.6%	100.0%

Fuente: Entrevista a Centros / Puestos de Salud y Centros de Convergencia (2011)

La tabla anterior refleja la muestra originalmente diseñada para el presente estudio; sin embargo, la muestra utilizada presenta algunas diferencias con ésta. Los cambios que se presentan se deben a que, durante la implementación del estudio algunos sitios seleccionados para la muestra tenían una categoría distinta, por ejemplo, un puesto de salud había sido convertido a centro de salud o un centro de salud a un CAP.

Para el diseño muestral, previo al inicio de campo, se tomó en cuenta la información proporcionada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y la Coordinadora del Programa Materno Infantil y Nutrición del Banco Mundial dentro del MSPAS, la Dra. Virginia Moscoso. En base a esta información se diseñó una muestra proporcional a la población de puntos de servicio por departamento. Para las visitas a los departamentos de Sololá y Alta Verapaz se contó con un equipo bilingüe que permitiera, sobre todo, realizar de mejor manera las entrevistas de hogar.

Un hallazgo importantes del desarrollo del trabajo de campo resultó en que, al realizar las visitas a dos puntos de servicio en particular se encontró que, el primero (Puesto de Salud de Ixchiguan) estaba cerrado desde el año pasado, el segundo (Puesto de Salud de San Rafael Petzal) estaba cerrado toda la semana por la feria patronal del pueblo. Este es un hallazgo importante porque la muestra se obtuvo de la base de datos de centros de servicio activos proporcionada por el MSPAS.

Al platicar con habitantes de la comunidad de Ixchiguan ellos manifestaron que el trato recibido por el personal de dicho puesto de salud era malo y por tanto, organizaron, desalojaron al personal de dicho punto. Por su parte la queja más grande de San Rafael Petzal, según los vecinos entrevistados es que en dicho centro las medicinas sólo se las venden, no se las regalan. Respecto a este punto no se tuvo forma de corroborar el hallazgo pero se considera importante y, por tanto, se incluye en este informe.

El desarrollo del trabajo de campo se llevó a cabo sin mayores contratiempos.

## PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Toda la información fue procesada digitalmente utilizando un software de reconocimiento óptico (ICR), en total se reprodujeron y procesaron cerca de 14,000 páginas, proceso que conllevó, primero la codificación (creación de diccionarios para preguntas abiertas), digitalización (utilizando escáner y software especial), verificación y, posteriormente la etiquetación y verificación de consistencia de la información. Este proceso se llevó en 20 días hábiles y fue desarrollado por cuatro personas.

## ENTREVISTAS DE CONTRASTE CON FUNCIONARIOS

Se comentaron los resultados obtenidos de las encuestas, con una serie de funcionarios, con el fin de conocer su percepción sobre la forma de mejorar. De las entrevistas se priorizaron los datos relacionados a la calidad de atención; específicamente aquéllos relacionados a los de conocimientos del personal, al de abastecimientos de medicamentos e insumos y al de uso de las ficha clínicas. En el Anexo B de este documento se presentan los resultados obtenidos.

## ACLARACIONES SOBRE LA MUESTRA

Es importante indicar que la muestra seleccionada representa el total de todos los servicios de salud que ofrece el Ministerio de Salud Pública en los departamentos de Alta Verapaz, Sololá, El Quiché, Huehuetenango y San Marcos para Puestos y Centros de Salud así como para Centros de Convergencia; sin embargo, la muestra seleccionada no tiene el suficiente poder estadístico para calificar a los diferentes tipos de servicios seleccionados y, sobre todo, no son representativos de los departamentos seleccionados. Esto debido a que la muestra originalmente planteada para este estudio (proporcional a la población atendida) no pudo ser llevado a cabo por falta de información de parte del Ministerio de Salud. Por esta razón los hallazgos presentados en este informe deberán ser vistos como aproximaciones para los tipos de servicio de los municipios visitados.

Sin embargo, los resultados sí pueden ser un indicativo de las posibles ventajas y debilidades de los servicios de salud proporcionados por el Ministerio de Salud a nivel de los departamentos y tipos de servicios visitados. Por esta razón, en los casos en los que el grupo consultor lo consideró apropiado se hacen inferencias a nivel departamento o a nivel tipo de servicio pues son indicativos de algunas debilidades del sistema de salud.

## INSTRUMENTOS DE CAMPO

### ENTREVISTAS REALIZADAS

El equipo de trabajo de campo de este proyecto recolectó la siguiente cantidad de entrevistas para cada instrumento utilizado durante el desarrollo de campo:

**Tabla 3: Cantidad de entrevistas realizadas por instrumento utilizado**

Instrumento	Cantidad
Habitantes de la comunidad	363
Hogar	478
Nivel 1 (ONG)	33
Nivel 2 (Puesto de Salud / Centro de Salud)	21
Centro de Convergencia	41
Conocimiento	146
Salida	595
Lactancia y Niñez	80
Prenatal y Postnatal	91
Recién Nacido	84
Partograma	67
Post Parto	91

Fuente: Elaboración Propia con datos del trabajo de campo (2011)

El presente documento detallará la información recabada por cada uno de estos instrumentos.



## HALLAZGOS PRINCIPALES

Esta sección se orienta, principalmente, en los hallazgos más importantes que impactan la calidad en salud de los usuarios de sistema público guatemalteco de salud. Otras partes de este informe desarrollarán con mayor detalle los hallazgos generalizados encontrados por cada instrumento en lo individual.

El concepto de calidad en salud inicia desde la segunda mitad del siglo XIX cuando Florence Nightingale apoya la formación de enfermeras y, mediante el control del ambiente, disminuye la mortalidad en los hospitales militares de un 40% a un 4%. Desde ese entonces la calidad en salud se mantiene en constante actualización a extremos que, actores como la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde los años ochenta empiezan a utilizar filosofías industriales del proceso de mejoramiento continuo y la administración total de la calidad en las prácticas de salud.

Entre los resultados de la calidad se pueden considerar:

- Costos más bajos
- Clientes satisfechos
- Empleados empoderados (en decisiones y conocimiento).

Bajo estos aspectos el presente informe tratará algunos de los hallazgos, dejando fuera, la parte de costos dado que no se ha desarrollado al momento de elaborar el presente informe.

Desde la perspectiva de cliente satisfecho la entrevista de salida<sup>1</sup> demuestra que el trato recibido por el público usuario del servicio es normal (56.0%), seguido de un 37.8% que considera que fue un trato cortés; solamente el 1.3% consideró que no fue tratado adecuadamente.

A nivel de departamento, se encontró que en Sololá y en Quiché, más del 66.2% y 67.4% respectivamente, consideran que el trato fue cortés, a diferencia de San Marcos (80.4%), Huehuetenango (53.5%) y Alta Verapaz (77.1%) departamentos en los que la mayoría de los encuestados solamente lo calificaron como normal.

El trato con mayor descortesía fue encontrado en el departamento de Alta Verapaz en donde aproximadamente uno de cada 10 usuarios (9.7%) afirman recibir un trato descortés. El trato, a su vez, entre una visita y otra que las personas entrevistadas han realizado al servicio de atención de salud no pareciera variar en el tiempo dado que el 85% de los entrevistados manifiestan haber sido tratados de igual forma en ambas ocasiones.

Al ser consultado el entrevistado sobre la información que le fue proporcionada por el profesional en salud durante su visita, cuando acudió por una dolencia, se pudo comprobar que en muchos de los casos se les brinda muy poca información. Por ejemplo, uno de cada tres personas que asisten a un servicio de atención médica por un problema de salud no se le dice la naturaleza de su dolencia, esto es más evidente para paciente de consulta a quienes sólo al 50% se les da información sobre su dolencia.

---

<sup>1</sup> Aplicada, como su nombre lo indica, a la salida de las personas que visitaron el punto de servicio médico el día de la visita a la comunidad. Ver Anexo C para ubicar el formato utilizado.

La siguiente tabla presenta más detalle sobre las diferentes razones por las que se acudió a los diferentes establecimientos de salud y si recibieron información sobre la dolencia por la cual acudieron.

**Tabla 4: Información dada por razón de visita de atención médica**

¿Por qué razón visitó este establecimiento de salud el día de hoy?, vino a este establecimiento de salud porque tiene...	Durante su visita del día de hoy, el personal le...			Total
	Dio información sobre su dolencia	No dio información sobre su dolencia	No responde	
<b>Cita para vacunación</b>	41	4	102	147
	27.9%	2.7%	69.4%	100.0%
<b>Consulta</b>	77	9	69	155
	49.7%	5.8%	44.5%	100.0%
<b>Consulta postparto</b>	0	0	5	5
	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
<b>Consulta prenatal</b>	20	2	20	42
	47.6%	4.8%	47.6%	100.0%
<b>Desea planificar</b>	8	0	14	22
	36.4%	0.0%	63.6%	100.0%
<b>Le han realizado una cirugía menor</b>	2	1	0	3
	66.7%	33.3%	0.0%	100.0%
<b>Un problema de salud</b>	107	13	58	178
	60.1%	7.3%	32.6%	100.0%
<b>Viene a atención de parto</b>	1	0	0	1
	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
<b>Viene a monitoreo del crecimiento del niño</b>	22	2	11	35
	62.9%	5.7%	31.4%	100.0%
<b>Viene a recoger resultados</b>	3	0	4	7
	42.9%	0.0%	57.1%	100.0%
<b>Total</b>	281	31	283	595
	47.2%	5.2%	47.6%	100.0%

Fuente: Entrevista a de salida (2011)

Comparado con una visita anterior, el 27.1% de los entrevistados considera que para su más reciente visita (el día de la entrevista) el profesional en salud le proporcionó la misma cantidad de información sobre su dolencia en comparación con su visita anterior; de igual forma para el 20.7% de los entrevistados consideró que en esta visita le dieron más información que en la visita anterior.

En referencia a los consejos recibidos por parte del profesional de salud que le atendió se encontró que en nutrición o alimentación, solamente tres de cada diez personas (28.6%) recibieron un consejo; en relación a consejos de higiene, uno de cada dos (55.1%) entrevistados recibió consejos sobre este tema.

De igual forma una de cada dos entrevistadas (53.2%) que acudieron por una atención pre o post parto afirmaron haber recibido un consejo durante su visita. En secciones posteriores de este informe se detallará más sobre los consejos ofrecidos a los entrevistados durante su visita.

Por su parte, en relación al tiempo de espera que los pacientes manifestaron haber incurrido previo a que les atendieran en el establecimiento de salud este osciló entre 1 minuto y 4 horas; siendo el tiempo promedio de 56 minutos, con una desviación estándar de 53 minutos, equivalente a una de variación máxima del 95%. Para el 11% de los casos el tiempo de entrega fue mayor a una hora. Sin embargo, hubo diferencias en el tiempo de espera entre los distintos tipos de servicios: 94 minutos en los centros de salud, 74 minutos en los puestos de salud, 57 minutos en los centros de convergencia, y 50 minutos en los hospitales.

La siguiente tabla resume los tiempos de espera agrupados por intervalos elaborados a criterio para efectos de presentación de la información:

**Tabla 5: Tiempo de espera del paciente para ser atendido**

Intervalo en Minutos	Frecuencia	
<b>0 - 30</b>	325	55%
<b>31 - 60</b>	135	23%
<b>61 - 90</b>	37	6%
<b>91 - 120</b>	16	3%
<b>121 - 150</b>	2	0%
<b>151 - 180</b>	6	1%
<b>181 - 210</b>	0	0%
<b>211 - 240</b>	5	1%
<b>No sabe/ No responde</b>	69	12%
<b>Total</b>	595	100%

Fuente: Entrevista a Centros / Puestos de Salud y Centros de Convergencia (2011)

El detalle de los tiempos de espera según el tipo de centro de servicio al que acudió se presenta en la siguiente tabla:

**Tabla 6: Tiempo de espera para ser atendido (en minutos) por tipo de centro**

Tipo de Centro	Observaciones	Tiempo promedio	Desviación Estándar
<b>Centro de Convergencia</b>	263	56.94	93.028
<b>Centro de Salud</b>	138	94.41	228.189
<b>Hospital Público</b>	8	49.88	36.705
<b>Puesto de Salud</b>	69	74.10	201.242

Fuente: Entrevista a Centros / Puestos de Salud y Centros de Convergencia (2011)

Para las personas que visitaron el servicio de atención, el día de la visita, se encontró que el 28.2% acude al centro de salud porque le dan un mejor servicio, 77.5% lo hace porque le queda cerca, el 30.5%

porque siempre está abierto, para el 42.3% lo visita porque siempre le dan medicina, el 41.0% porque no tiene que pagar nada y, tan sólo el 12.2% lo hace porque le da confianza.

En general, estos datos se pueden comparar con los recabados por la entrevista a la comunidad<sup>2</sup> en la que se encuentra que, el 19.0% lo visita porque le dan buen servicio, el 46.8% lo hace porque le queda cerca, el 15.7% porque siempre está abierto y para el 69.7% porque siempre regalan medicinas. Otros aspectos recabados demuestran que el 24.4% lo hace porque el personal es atento, el 19.6% porque el personal siempre está, el 7.6% porque no tiene que esperar mucho tiempo y el 6.7% porque es muy limpio.

Al analizar la entrevista de conocimientos<sup>3</sup> se pudo encontrar que en su mayoría carecen de los conceptos básicos dado que, solamente el 22.6% de los entrevistados manifestó saber todos los signos generales de peligro de un niño de dos meses hasta cinco años, de igual forma sólo el 19.9% de los entrevistados puede reconocer los pasos para investigar la presencia de diarrea en menores de cinco años de edad. Por su parte el 41.1% de los entrevistados conoce los pasos para investigar la presencia de desnutrición y anemia en un niños menores de cinco años de edad y cinco de cada diez (56.2%) entrevistados saben las inmunizaciones que se deben de aplicar a un menor de cinco años de edad.

Cuando se preguntó sobre los conocimientos de atención prenatal solamente el 11.0% pudo contestarlos todos y 15.8% reconoció todos los aspectos de mayor importancia que se deben de monitorear durante el trabajo de parto o a través del partograma; sin embargo, para este último punto es importante indicar que no en todos los puntos de servicio visitados se realizan partos por lo que este dato está relacionado con servicios de atención del parto.

Cuando se preguntó a los entrevistados sobre los cuidados iniciales del recién nacido que conoce, el 32.2% los reconoció todos y, en cuanto a los registros rutinarios del recién nacido que el entrevistado conocía, solamente el 7.5% los pudo mencionar todos.

Por último, cuando se preguntó al entrevistado sobre los signos a evaluar la alimentación de pecho solamente uno de cuatro (26.7%) pudo mencionarlos todos.

Por su parte, al analizar los medicamentos disponibles en las ONG se pudo comprobar que de los catorce medicamentos trazadores<sup>4</sup> ninguna de las organizaciones visitadas (32 en total) tenía el 100% de los mismos, con un rango que va de existencia en 21% al 92.9% de medicamentos trazadores.

<sup>2</sup> Entrevista aplicada a personas durante la visita a la comunidad que no estaban de visita en el punto de atención médica.

<sup>3</sup> Entrevista aplicada a personal en todos los puntos de servicio visitadas.

<sup>4</sup> Acetaminofén: tabletas, Acetaminofén: jarabe, Ácido fólico tabletas. Amoxicilina: suspensión, Eritromicina: suspensión, Leo femenal: blíster, Oxitocina: ampollas, Penicilina Procaína: frasco, Sales de rehidratación oral: sobres, Sulfato ferroso: tabletas, Sulfato ferroso: jarabe, Sulfato Ferroso: gotas pediátricas, Trimetroprin-sulfametoxazol: suspensión, Zinc: tabletas

Los medicamentos disponibles en general son (basados en las 32 ONG visitadas):

**Tabla 7: Medicamentos disponibles en la ONG**

<b>Medicamento</b>	<b>Frecuencia</b>
<b>Acetaminofén: tabletas</b>	31
<b>Acetaminofén: jarabe</b>	31
<b>Ácido fólico tabletas</b>	31
<b>Amoxicilina: suspensión</b>	31
<b>Eritromicina: suspensión</b>	31
<b>Leo femenal: blíster</b>	17
<b>Oxitocina: ampollas</b>	3
<b>Penicilina Procaína: frasco</b>	28
<b>Sales de rehidratación oral: sobres</b>	30
<b>Sulfato ferroso: tabletas</b>	31
<b>Sulfato ferroso: jarabe</b>	16
<b>Sulfato Ferroso: gotas pediátricas</b>	23
<b>Trimetroprin-sulfametoxazol: suspensión</b>	30
<b>Zinc: tabletas</b>	19
<b>Acetaminofén: tabletas (otra presentación)</b>	2
<b>Vitamina A, perlas (primera presentación)</b>	27
<b>Vitamina A, perlas (segunda presentación)</b>	12
<b>Total</b>	<b>393</b>

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

De este análisis también se puede deducir que, para cincuenta y nueve medicamentos (23.8% del total de medicamentos encontrados en todas las ONG), la existencia encontrada no es suficiente para cubrir menos de un mes (basado en la demanda reportada). Por su parte también existe una ONG que reporta una demanda mensual de 10 frascos de penicilina procaína y una existencia de 4,282, esto implica una existencia para más de 20 años; o una con 220 suspensiones de Trimetroprin-sulfametoxazol y una demanda mensual promedio de dos, que implica una existencia para más de 10 años.

De igual forma, al analizar la existencia de vitamina A (perlas) en las 32 ONG visitadas, el 21.9% tenía dos tipos de presentación de dicha vitamina, el 50% tenía un sólo tipo de presentación y el 28.1% no contaba con ningún tipo de presentación de la vitamina A.

De nuevo, al analizar las entrevistas realizadas a puestos y centros de salud se encontró que de sus medicamentos trazadores<sup>5</sup> (34 en total) ninguno de los Puestos o Centros de Salud (20 visitados en total) cuenta con el total de dichos medicamentos, de hecho, el CAP de San Rafael Petzal no contaba con medicamento alguno al momento de la visita. El porcentaje de medicamentos trazadores en existencia de otros puestos o centros de salud se encuentran en la tabla siguiente:

**Tabla 8: Existencia de medicamentos en Centros y Puestos de Salud**

Número de medicamentos en existencia	Porcentaje del total de centros N = 20	Porcentaje de medicamentos trazadores en existencia N = 34
26	5.0%	76.5%
24	5.0%	70.6%
23	5.0%	67.6%
22	25.0%	64.7%
21	5.0%	61.8%
20	10.0%	58.8%
19	5.0%	55.9%
17	15.0%	50.0%
16	5.0%	47.1%
15	5.0%	44.1%
14	5.0%	41.2%
11	5.0%	32.4%
0	5.0%	0.0%
	<b>100.0%</b>	

Fuente: Entrevista a Centros / Puestos de Salud y Centros de Convergencia (2011)

Al realizar el análisis para determinar el número de meses que la existencia actual de un medicamento pudiera brindar a los puestos y centros de salud se encontró que 54 medicamentos tenían existencia para menos de un mes.

Como parte del proyecto se recabó información de cuatro tipos de fichas clínicas: de parto, de partograma, de lactante y niñez y prenatal y postparto. Se pudo observar que, en la mayoría de casos, el personal del servicio de atención médica anotó información en las fichas clínicas: 82.1% para la ficha de

<sup>5</sup> Código de medicamento trazador: 1 = Acetaminofén jarabe, 2 = Acetaminofén tableta, 3 = Ácido Fólico tabletas, 4 = Albendazol, 5 = Amoxicilina, Susp., 6 = Amoxicilina Capsulas, 7 = Ampicilina, Vial, 8 = Ciprofloxacina, tableta, 9 = Cloranfenicol Oftálmico Colirio, 10 = Cloranfenicol Oftálmico Ungüento, 11 = Cloroquina, tabletas, 12 = Clotrimazol Crema 2% tubo, 13 = Clotrimazol óvulos, 14 = Doxiciclina tableta, 15 = Eritromicina, Susp., 16 = Eritromicina tabletas, 17 = Hartman Solución, 18 = Lidocaína sin epinefrina frasco, 19 = Metronidazol, tableta, 20 = Metronidazol Suspensión, 21 = Oxitocina Ampolla, 22 = Penicilina Benzatinica vial, 23 = Penicilina Procaina, vial, 24 = Primaquina, 25 = Primaquina, 26 = Salbutamol, Jarabe, 27 = Sales de Rehidratación Oral sobre, 28 = Sulfacetamida Sodica Oftálmica, 29 = Sulfato de Magnesio Ampolla (50%), 30 = Sulfato Ferroso gotero, 31 = Sulfato Ferroso jarabe, 32 = Sulfato Ferroso tabletas, 33 = Trimetoprin-Sulfa, Susp., 34 = Trimetoprin-Sulfa Tabletetas.

parto, 88.8% para la ficha clínica de lactante y niñez y 96.7% para la ficha de prenatal y postparto; de igual forma en el 88.1% de los casos el personal utiliza el partograma modificado de la OMS. Esto demuestra que, para la mayoría de los casos el personal cuenta con las fichas necesarias para el control de los pacientes.

Sin embargo, contar con las fichas no implica anotar la información requerida y, en este sentido, en la **ficha lactante y niñez** no se registra toda la información requerida. Para este análisis se recabaron 80 casos.

**Tabla 9: Información de la Ficha de lactante y niñez**

La ficha registra...	% Sí
...la edad del paciente	92.5
...el sexo del paciente	81.3
...el peso del paciente	90.0
...la talla del paciente	91.3
...los signos generales de peligro	71.3

Fuente: Fichas de lactante y niñez (2011)

Para esta ficha, el profesional en salud registró todos los signos generales de peligro en el 71.3% de los casos. Los signos que más se registraron fueron dificultad respiratorio en el 80.7% de los casos y no puede beber o tomar pecho en el 70.2% de los casos. De las revisiones realizadas al niño, las más frecuentes registradas fueron: tos o dificultad para respirar (74.0%) y fiebre (61.6%). De igual forma sólo el 47.5% registra el número de tiempos de comida que le da al día. De los aspectos de nutrición, el 56.4% determinó si alcanzó el peso mínimo, el 18.1% la palidez palmar, conjuntivas y mucosas y uno de cada cuatro casos (25.5%) no se registra nada en la boleta. Por último, en esta misma ficha para la primer visita solamente el 27.8% registra la emaciación visible, el 43.3% el adecuado peso para talla y para el 28.9% de los casos no se registra nada.

Para la ficha de **partograma** se registraron todos los criterios de monitoreo del parto a través del partograma en el 38.8% de los partogramas llenados. La variable que más se registra es pulso y presión arterial y duración de contracciones en el 50.7% de los registros para ambos casos y la variable que menos se registra es el uso de oxitocina en el 13.4%.

En las fichas clínicas del **posparto** se registraron todos los signos de peligro en el 59.3% de los casos y no se anotó ninguno en el 29.7% de los casos analizados; el parámetro de mayor valor fue la temperatura en el 40.7% de los registros y en el 16.5% no se hizo ningún registro en la evaluación del posparto.

La vacunación Td se registra para el 17.9% de los casos, el ácido fólico para el 28.0% de los casos y el sulfato ferroso para el 28.6% de los casos.

Para la ficha clínica **prenatal** solamente en el 2.0% de los casos el profesional en salud registra todos los signos. Los signos más registrados fueron dolor abdominal (13.4%), hemorragia vaginal (13.1%) y presión alta (12.4%).

La ficha que registra los datos del recién nacido denota más información respecto a las otras, tal y como se muestra en la tabla siguiente:

**Tabla 10: Información encontrada en una ficha de control de parto**

Qué registro en la ficha	Respuestas	
	Número	Porcentaje N = 84
<b>Sexo</b>	83	98.8
<b>Peso</b>	83	98.8
<b>Perímetro cefálico</b>	70	83.3
<b>Longitud</b>	81	96.4
<b>Edad gestional</b>	83	98.8
<b>Peso para E.G.</b>	59	70.2
<b>APGAR 1"</b>	38	45.2
<b>APGAR 5"</b>	37	44.0
<b>Defectos congénitos</b>	22	26.2
<b>Reanimación</b>	40	47.6
<b>Enfermedades</b>	36	42.9
<b>Tamizaje neonatal</b>	31	36.9
<b>Fallece en el lugar de parto</b>	4	4.8
<b>Meconio</b>	8	9.5
<b>Otro</b>	12	14.3

Fuente: Ficha de parto (2011)



## ANÁLISIS GENERAL DE INFORMACIÓN

La presente sección hará un análisis más detallado de los diferentes instrumentos recolectados en campo.

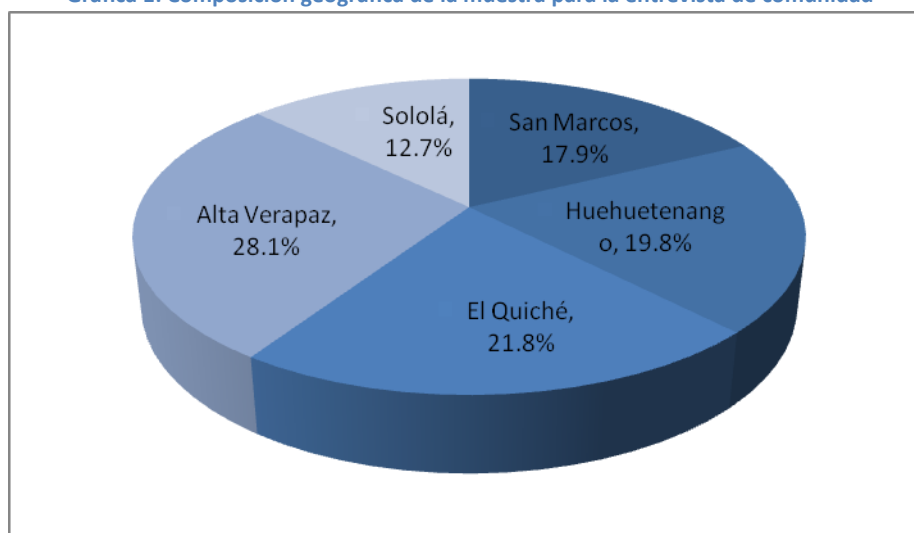
### 1. ENTREVISTA DE LA COMUNIDAD

El instrumento denominado entrevista a la comunidad recopila información sobre la percepción de los usuarios de la comunidad acerca de los servicios de salud ofrecido por el gobierno. Este instrumento consta de tres páginas y podrá ser encontrado en el Anexo A.

#### Composición de la muestra

Para la realización de este estudio, se efectuó una serie de entrevistas a un grupo de 363 hogares seleccionados de forma aleatoria simple de cinco departamentos de la República de Guatemala. La siguiente gráfica muestra el detalle de la composición geográfica de la muestra utilizada.

Gráfica 1: Composición geográfica de la muestra para la entrevista de comunidad



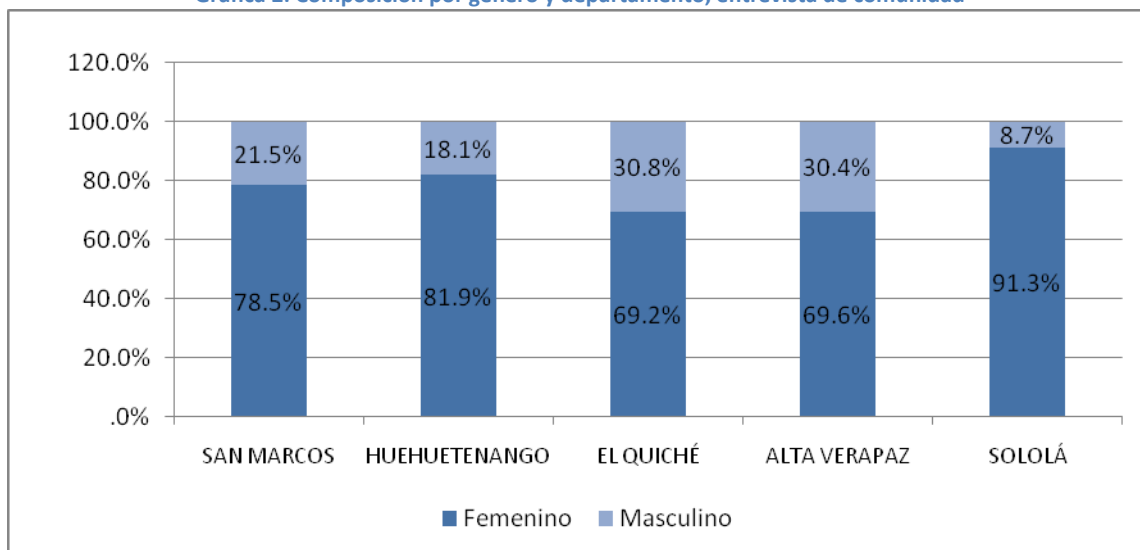
Fuente: Entrevista de comunidad (2011)

En lo que se refiere al estado civil de los entrevistados el 76% se encuentra casado o unido, un 19% soltero y el resto viudo o divorciado.

De acuerdo a su sexo, se entrevistó a un 23.7% de hombres y a un 76.3% de mujeres.

La siguiente gráfica presenta el detalle de la distribución por sexo por departamento entrevistado, manteniéndose en todos los departamentos una mayoría de mujeres participantes en el estudio, situación que es normal dado que, al seleccionar un hogar, típicamente la persona que se ubica en el hogar es el ama de casa o jefa de hogar.

Gráfica 2: Composición por género y departamento, entrevista de comunidad

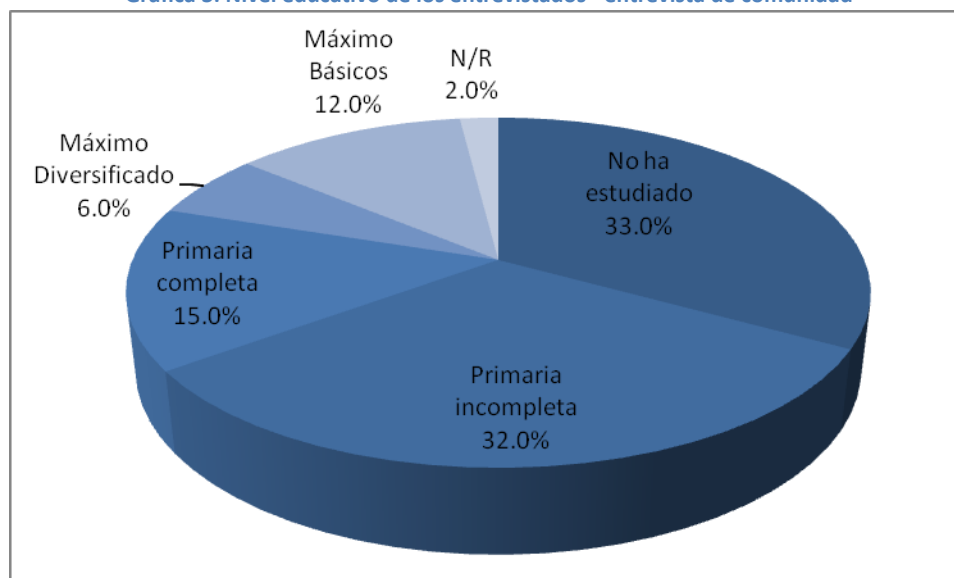


Fuente: Entrevista de comunidad (2011)

La edad promedio de la muestra fue de 33 años con una variación de más y de menos de 10 años. La mayoría de entrevistados presentó una edad entre 18 y 30 años (49%). El siguiente rango representativo osciló entre 31 y 50 años (43%). El restante 8% presentó una edad mayor a los 50 años.

Al analizar el nivel educativo de los entrevistados se encuentra que el 33% no ha estudiado, el 32% tiene estudios de primaria incompleta y 15% de primaria completa. Esto significa que el 80% de los participantes se caracterizó por haber culminado como máximo la educación primaria. La siguiente gráfica presenta el detalle del nivel de estudios encontrado entre los 363 entrevistados.

Gráfica 3: Nivel educativo de los entrevistados - entrevista de comunidad



Fuente: Entrevista de comunidad (2011)

## Hallazgos encontrados

En todos los hogares participantes en la entrevista realizada en la comunidad se encontró que, al menos un miembro de su hogar ha requerido servicios de atención de salud en los últimos dos meses.

Los centros de atención más visitados por los usuarios por los usuarios son los Centros de Convergencia (56.2%) y Centros / Puestos de Salud (48.5%), otras preferencias se detallan a continuación:

**Tabla 11: ¿Qué tipo de atención médica buscó? - entrevista de salida**

¿Qué tipo de atención en salud buscó?	N	Porcentaje N = 363
<b>Centro / puesto de salud</b>	176	48.5
<b>Hospital público</b>	35	9.6
<b>Hospital o clínica privada</b>	13	3.6
<b>Centro de convergencia</b>	204	56.2
<b>Farmacia</b>	13	3.6
<b>Curandero</b>	8	2.2
<b>Total</b>	<b>449</b>	<b>123.7</b>

Fuente: Entrevista de comunidad (2011)

Los datos indican que la comunidad está haciendo uso de los servicios gubernamentales de manera importante tanto en el Programa de Extensión de Cobertura como de los Puestos y Centros de Salud. Este resultado refleja la importancia de estar aprovechando la inversión en salud gubernamental, con un porcentaje bajo de uso de servicios privados, lo que incrementaría el gasto en salud familiar y no aprovechar la inversión social en salud.

Del 1.7% que indicó no haber acudido a un centro de atención en salud gubernamental, se pudo determinar que la razón principal fue porque cuando han asistido en otras ocasiones no tienen medicinas (46%), porque nunca está abierto (27%). El 18% respondió que les parece que dan mal servicio y para el 9% que el tiempo de espera es demasiado largo.

Las dos principales razones por las que la mayoría de las personas entrevistadas visitaron un establecimiento de salud público de la comunidad en que viven (centro de convergencia, centro/puesto de salud u hospital público) durante los dos últimos meses fueron: 1) porque regalan medicinas (69.7%) y 2) porque les queda bastantes cerca (46.8%).

Tabla 12: ¿Por qué visitó el centro de salud gubernamental?

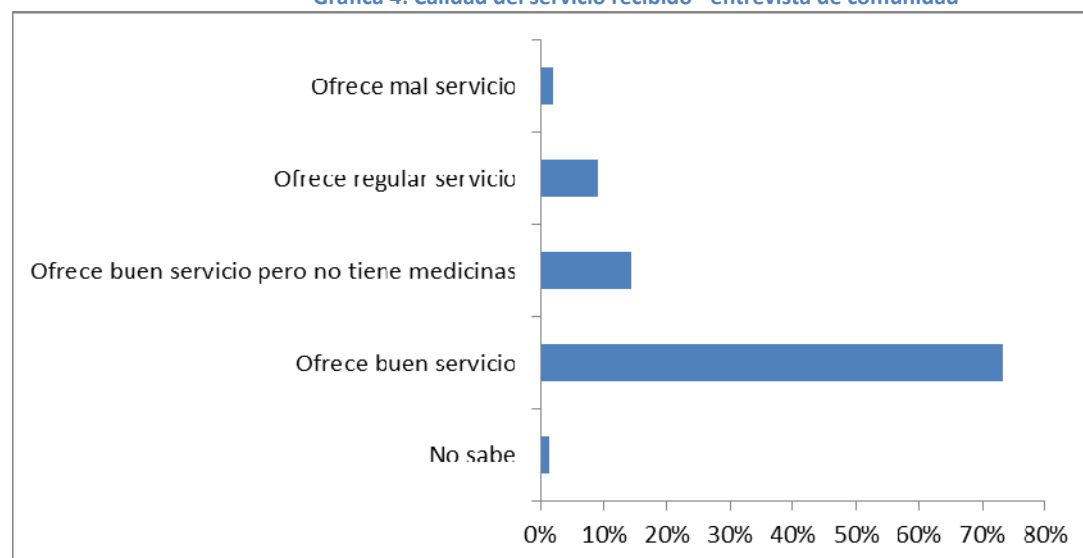
¿Por qué visitó centro Gubernamental?	N	Porcentaje N = 357
Regalan medicinas	249	69.7
El personal es atento	87	24.4
El personal siempre está	70	19.6
Está bastante cerca	167	46.8
No tiene que esperar mucho	27	7.6
Siempre está abierto	56	15.7
Puede pagar lo que piden	4	1.1
Dan buen servicio	68	19.0
Es muy limpio	24	6.7
No responde	1	.3
Otra razón (abajo)	6	1.7
<b>Total</b>	<b>759</b>	<b>212.6</b>

Fuente: Entrevista de comunidad (2011)

A pesar que en los servicios de salud son bajo los valores de ciertas variables como “siempre está”, “es atento”, “buen servicio”, la comunidad visita estos servicios de salud porque regalan la medicina; esto refleja que el aspecto económico es importante, ya que se sacrifica la calidez de atención a cambio de obtener medicinas.

En general, los servicios de salud pública son bien vistos y aceptados por la comunidad, el 73.3% de los entrevistados afirma que dan buen servicio, sin embargo el 14.3% afirma que dan un buen servicio pero no tienen medicinas y aproximadamente uno de cada diez (9.1%) perciben el servicio como malo.

Gráfica 4: Calidad del servicio recibido - entrevista de comunidad



Fuente: Entrevista de comunidad (2011)

Es importante recalcar que muy pocas personas visitan los centros de atención médica pública en prevención a enfermedades (11.3%); la mayoría de las personas entrevistadas lo visitan por casos de enfermedad (84.0%).

**Tabla 13: Motivo de la visita al establecimiento elegido**

Motivo de la Visita	Porcentaje N = 363
<b>Enfermedad</b>	84
<b>Prevención</b>	11
<b>Trámite de Salud</b>	5
<b>Total</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Entrevista de comunidad (2011)

A su vez, el 76.6% de los entrevistados informó que algún miembro de su familia ha visitado un centro de atención de salud privado (no gubernamental), comparado con el 22.6% que contestó negativamente a esta pregunta. Algunas de las principales razones por las que decidieron visitar una institución privada indicadas por los entrevistados fueron: por el buen servicio que allí reciben (40.2%), porque el personal que atiende siempre está disponible (25.6%) y porque pueden pagar lo que les piden (24.4%).

Otras opciones de detallan en la tabla siguiente:

**Tabla 14: ¿Por qué visitó un centro de atención privado? - entrevista de salida**

¿Por qué visitó un centro de atención médica privado?	Respuestas	
	N	Porcentaje N = 82
<b>Regalan medicinas</b>	14	17.1
<b>El personal es atento</b>	19	23.2
<b>El personal siempre está</b>	21	25.6
<b>Está bastante cerca</b>	14	17.1
<b>No tiene que esperar mucho</b>	11	13.4
<b>Siempre está abierto</b>	20	24.4
<b>Puede pagar lo que piden</b>	13	15.9
<b>Dan buen servicio</b>	33	40.2
<b>Es muy limpio</b>	7	8.5
<b>No responde</b>	6	7.3
<b>Otra razón</b>	1	1.2

Fuente: Entrevista de comunidad (2011)

En el caso del uso de servicios privados se refleja que los visitan porque reciben buen servicio, aunque la disponibilidad y el pago por servicios se realizan de manera importante.

Al ser consultado el entrevistado sobre los centros de atención médica cercanos a la comunidad visitados por algún miembro del núcleo familiar las opciones más encontradas fueron: Centro de Convergencia (49.6%), Centro de Salud (31.4%) y Puesto de Salud (30.9%). Otras opciones se encuentran a continuación:

**Tabla 15: Centro de atención médica visitado cerca de la comunidad**

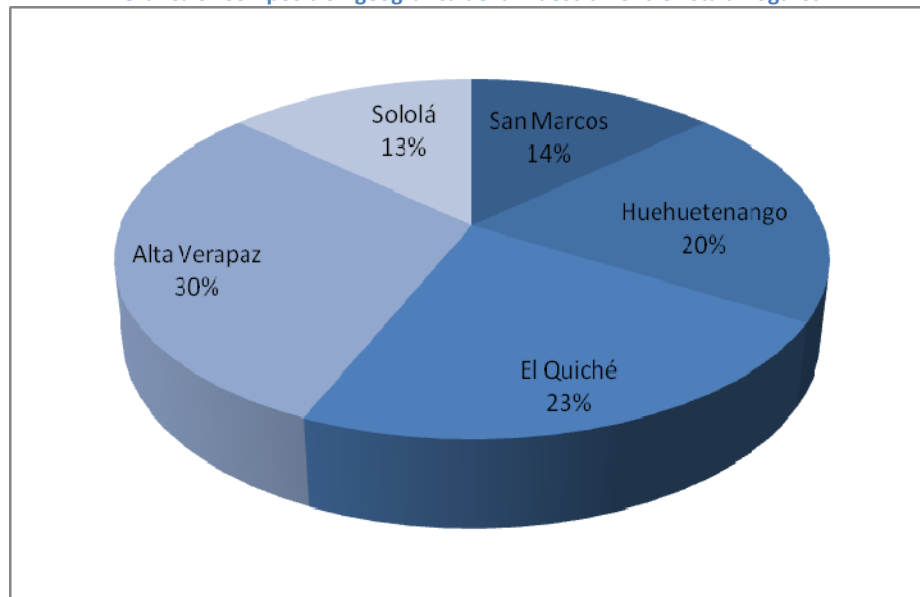
¿Centros visitados cerca de la comunidad?	Respuestas	
	N	Porcentaje N = 363
<b>Puesto de salud</b>	112	30.9
<b>Centro de salud</b>	114	31.4
<b>Hospital público</b>	62	17.1
<b>Hospital o clínica privada</b>	22	6.1
<b>IGSS</b>	3	.8
<b>Laboratorio clínico</b>	11	3.0
<b>Ofrecido por la iglesia</b>	1	.3
<b>Centro de convergencia</b>	180	49.6
<b>Comadrona</b>	14	3.9
<b>Farmacia</b>	26	7.2
<b>Curandero</b>	8	2.2
<b>No responde</b>	4	1.1
<b>Otros</b>	1	.3

Fuente: Entrevista de comunidad (2011)

## 2. ENTREVISTA A HOGARES

### Composición de la muestra

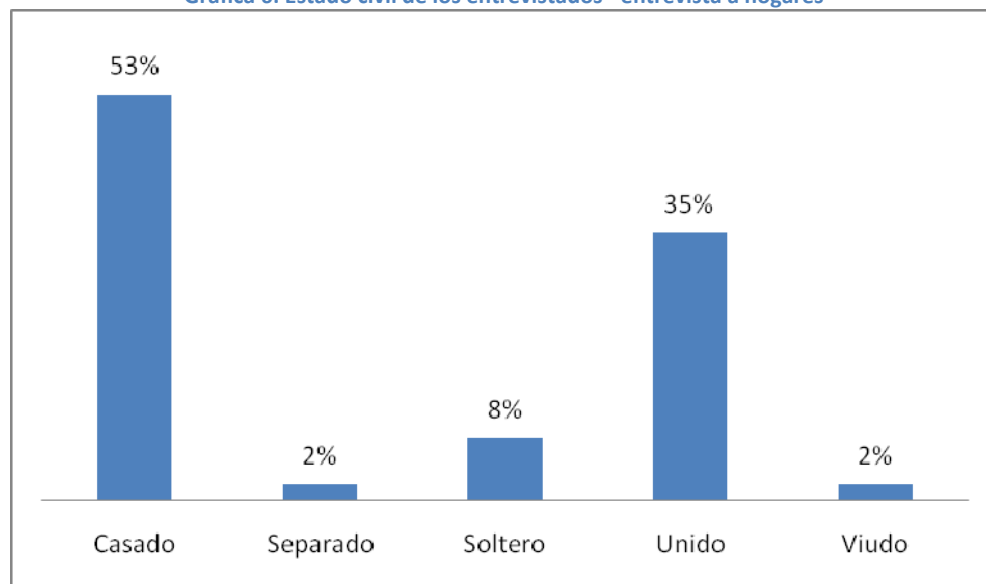
Para el presente estudio, se realizó una entrevista a 478 hogares distribuidos en cinco departamentos de Guatemala previamente seleccionados. La siguiente gráfica muestra el detalle de la composición de la muestra utilizada en este estudio.

**Gráfica 5: Composición geográfica de la muestra - entrevista a hogares**

**Fuente: Entrevista a hogares (2011)**

La composición de la muestra en cuanto a género, indica que el 92% de los entrevistados fueron de género femenino y el 8% restante de género masculino. Esta proporción es típica de visitas a hogares en los que se encuentra, por lo general disponible la jefa del hogar.

Su clasificación de acuerdo al estado civil se presenta en la siguiente gráfica, donde puede apreciarse que el 87.0% de los entrevistados son casados o unidos. Solamente un 12% se encuentra soltero, separado o viudo.

**Gráfica 6: Estado civil de los entrevistados - entrevista a hogares**

**Fuente: Entrevista a hogares (2011)**

## Hallazgos encontrados

En promedio el número de personas que habitan los hogares visitados es de aproximadamente cinco, en promedio tienen aproximadamente tres hijos, dos de los cuales son mayores de edad:

**Tabla 16: Composición del núcleo familiar - entrevista de hogar**

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Est.
¿Cuántas personas viven en este hogar incluyéndolo a usted?	475	1	14	4.76	2.197
¿Cuántos hijos tiene / ha tenido?	465	0	12	2.74	2.174
¿Cuántos de sus hijos son menores de 18 años?	447	0	21	2.18	1.891
¿Cuántos de sus hijos fallecieron antes de cumplir 5 años de edad?	453	0	60	.31	2.892

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

La siguiente tabla presenta el detalle de esta información por departamento.

**Tabla 17: Composición del núcleo familiar por departamento - entrevista a hogar**

Departamento	Número de Personas que Viven en el Hogar		Cantidad de Hijos		Hijos Menos de 18 años	
	Promedio	Variación	Promedio	Variación	Promedio	Variación
San Marcos	4.63	2.36	3.11	2.3	2.07	1.39
Huehuetenango	4.33	1.76	2.48	1.67	2.46	2.43
El Quiché	5.49	2.34	3.22	2.63	2.09	1.99
Alta Verapaz	3.83	1.35	1.98	1.29	1.77	1.36
Sololá	6.36	2.65	3.62	2.8	2.86	1.93

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

En promedio, el número de niños fallecidos por departamento fue mayor en El Quiché (0.82) seguido de San Marcos (0.44), Sololá (0.3), Alta Verapaz (0.07) y Huehuetenango (0.03).

En lo que se refiere a la edad de las personas entrevistadas la edad promedio de la muestra fue de 30.5 años; la población más joven se encontró en Alta Verapaz con un promedio de edad de 27.4 años y la de mayor edad en El Quiché con 35.8 años de edad.

Respecto al número de años de vivir en la misma vivienda se encontró que la mayoría de ellos tiene entre cero y nueve años de vivir en la misma casa. Otros casos se encuentran en la tabla siguiente:



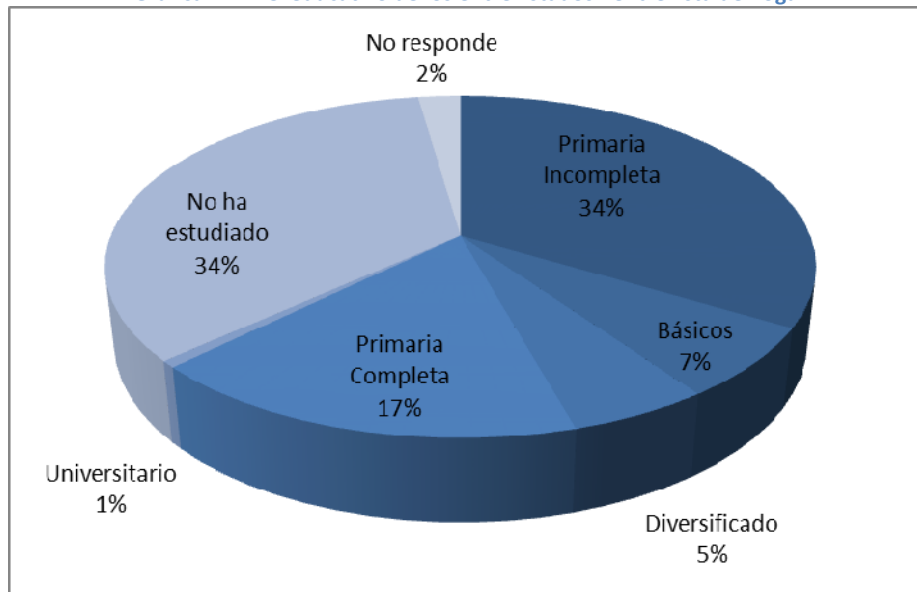
Tabla 18: Años de vivir en la misma casa - entrevista a hogar

Rango de años de vivir en la misma casa	Porcentaje de Entrevistados
0 - 9	55
10 - 19	27
20 - 29	12
30 - 39	4
40 - 49	2

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

La composición de la muestra en cuanto al nivel educativo se presenta en la siguiente gráfica, donde puede apreciarse que la mayoría de los entrevistados no estudiaron o alcanzaron como máximo la primaria completa.

Gráfica 7: Nivel educativo de los entrevistados - entrevista de hogar



Fuente: Entrevista a hogares (2011)

Por su parte los entrevistados informaron en todos los casos que ellos o algún miembro de su familia, habían requerido atención de salud en los últimos dos meses.

Para su atención de salud, el establecimiento seleccionado por la mayoría de los entrevistados fue un centro de convergencia (58.8%) seguido de un centro o puesto de salud (42.5%). Otros lugares de salud visitados se ejemplifican en la tabla siguiente:

Tabla 19: Establecimiento de salud visitado - entrevista de hogar

Respuestas	N	Porcentaje
<b>Centro / puesto de salud</b>	203	42.5
<b>Hospital público</b>	30	6.3
<b>Hospital o clínica privada</b>	10	2.1
<b>Ofrecido por la iglesia</b>	3	0.6
<b>Centro de convergencia</b>	281	58.8
<b>Farmacia</b>	23	4.8
<b>Curandero</b>	2	0.4
<b>Ninguno</b>	3	0.6

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

En esta información se consolida el sentir que la comunidad ha opinado: los servicios de salud gubernamentales son utilizados de manera importante. El aumento del gasto en servicios de salud privados que aumentara el gasto de la familia es bajo.

Del total de entrevistados que afirmó no haber acudido a un centro gubernamental (1.6%) para atender su problema de salud, el 33.3% indicó no haberlo hecho debido a la carencia de medicinas en esos lugares (lo cual lo sabe por experiencias previas), el largo tiempo de espera para ser atendido (33.3%), porque está muy retirado (20.0%) y porque el personal es muy grosero (13.3%).

Del 98% que si eligió un establecimiento de salud gubernamental en los últimos dos meses, ya fuera un centro de convergencia, un centro/puesto de salud o un hospital público; el 68.5% indicó haberlo visitado porque allí le regalan medicinas, el 45.7% porque le queda cerca, el 21.9% porque el personal le trata bien. Otras opciones se detallan en la tabla siguiente:

Tabla 20: Razón por la que asiste a un centro de salud gubernamental - entrevista de hogar

Respuestas	N	Porcentaje
<b>Regalan medicinas</b>	322	68.5
<b>El personal es atento</b>	103	21.9
<b>El personal siempre está</b>	77	16.4
<b>Está bastante cerca</b>	215	45.7
<b>No tiene que esperar mucho</b>	38	8.1
<b>Siempre está abierto</b>	71	15.1
<b>Puede pagar lo que piden</b>	12	2.6
<b>Dan buen servicio</b>	88	18.7
<b>Es muy limpio</b>	36	7.7
<b>No responde</b>	7	1.5
<b>Otra razón (abajo)</b>	2	0.4

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

Estos datos tienen importante relación con la información obtenida de la comunidad, que la mayor razón por la cual se utilizan servicios de salud gubernamentales es porque se regala la medicina y que se encuentran cerca.

Cuando se le solicitó al entrevistado, ampliar su requerimiento de servicio de salud, a los últimos seis meses, la respuesta que dio fue muy similar a la proporcionada para su elección en los últimos dos meses, para los establecimientos más demandados. La diferencia es que, hace seis meses también mencionaron usar el servicio del IGSS, la comadrona, el laboratorio clínico y la farmacia.

En lo que se refiere al servicio recibido por parte del establecimiento de salud que visitó en los últimos dos meses, se pudo determinar que la mayoría de los pacientes lo califica como buen servicio (65.5%). Otras opciones se detallan a continuación:

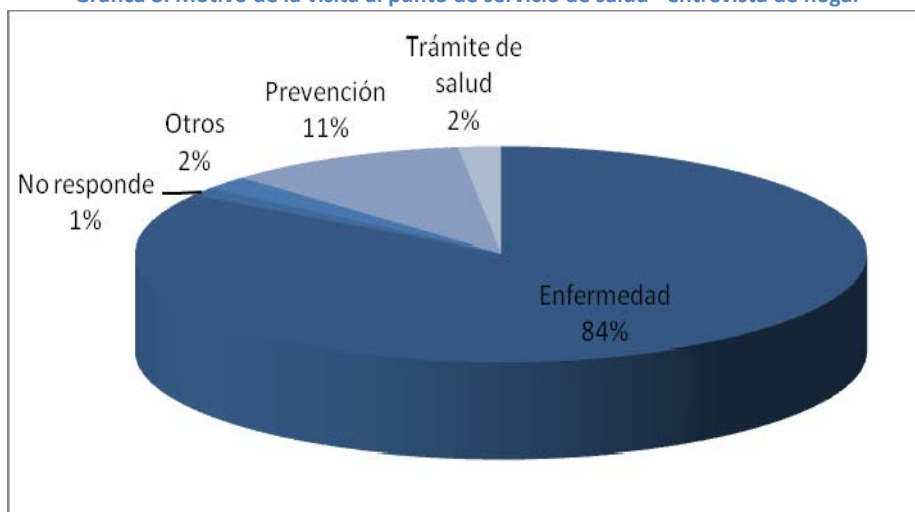
**Tabla 21: Calidad del servicio de salud público - entrevista de hogar**

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
<b>No responde</b>	14	2.9
<b>No sabe</b>	2	0.4
<b>Ofrece buen servicio</b>	313	65.5
<b>Ofrece buen servicio pero no tiene medicinas</b>	88	18.4
<b>Ofrece regular servicio</b>	58	12.1
<b>Ofrece mal servicio</b>	3	0.6

**Fuente: Entrevista a hogares (2011)**

El detalle interesante es que no hay medicinas, lo que podría desmotivar el uso de servicios de salud gubernamentales y aumentar el gasto familiar por buscar servicios privados de atención y comprar medicinas. Importante es el abastecimiento de los servicios de salud gubernamentales para reducir esta brecha, ya que como vemos en el siguiente gráfico, la enfermedad es la primera razón para buscar atención en los servicios de salud de gobierno.

La razón por la cual la mayoría de las personas entrevistadas, o un miembro de su familia, visitaron el establecimiento de salud fue por enfermedad (84.1%). La siguiente razón porque visitaron el establecimiento de salud fue por prevención (10.7%). La siguiente gráfica presenta un resumen de estos motivos que comprueban que, en general, la población asiste a los centros de atención médica más por enfermedad que por prevención.

**Gráfica 8: Motivo de la visita al punto de servicio de salud - entrevista de hogar**

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

El 15% de los entrevistados indicó que más de algún miembro de su familia visitó un centro de atención de salud privado en los últimos dos meses. La principal razón por la que lo eligieron fue porque siempre está abierto (42.3%). Otras razones mencionadas y que resultaron importantes en la elección fueron el buen servicio (33.8%) que allí les proporcionan y el buen trato de su personal (23.9%). Otras opciones pueden verse en la tabla siguiente:

**Tabla 22: ¿Por qué visita un centro de salud privado? - entrevista de hogar**

Respuestas	N	Porcentaje
Regalan medicinas	5	7.0
El personal es atento	17	23.9
El personal siempre está	16	22.5
Está bastante cerca	4	5.6
No tiene que esperar mucho	11	15.5
Siempre está abierto	30	42.3
Puede pagar lo que piden	11	15.5
Dan buen servicio	24	33.8
Es muy limpio	5	7.0
Otra razón (abajo)	4	5.6

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

El total de miembros del núcleo familiar que los entrevistados indicaron fue 2,156 personas, en total estas personas se han enfermado 2,144 veces, han realizado visitas de control 1,672 veces, han ido al Centro de Convergencia 1,428 veces, 1,029 veces ha visitado el Puesto de Salud, 95 veces han visitado

un Hospital Nacional o el IGSS, 63 veces una clínica privada, 25 veces un curandero y 204 veces una farmacia.

La tabla siguiente muestra que el mayor número promedio de casos de enfermedad por hogar se da en Alta Verapaz (1.8) y el más bajo en San Marcos (0.53). El mayor número de visitas de control se da en Alta Verapaz (1.32) y el más bajo en Sololá (0.39).

El mayor número de visitas promedio a Centros de Convergencia se da en Alta Verapaz (1.62) y el más bajo El Quiché (0.19). Por último, El Quiché tiene el mayor número de visitas promedio a Puestos de Salud (0.68) y San Marcos el más bajo (0.11) en promedio.

**Tabla 23: Visitas a centro de salud gubernamentales por departamento - entrevista de hogar**

Departamento		N	Suma	Media
<b>San Marcos</b>	# veces enfermo	280	148	.53
	# de visitas de control	280	133	.48
	# visitas a CC	280	113	.40
	# de vistas a PS	280	30	.11
	# de vistas a HN IGSS	280	31	.11
	# visita a clínica privada	280	19	.07
	# visitas curandero	280	0	.00
	# visita a farmacia	280	24	.09
<b>Huehuetenango</b>	# veces enfermo	411	407	.99
	# de visitas de control	411	419	1.02
	# visitas a CC	411	198	.48
	# de vistas a PS	411	211	.51
	# de vistas a HN IGSS	411	0	.00
	# visita a clínica privada	411	2	.00
	# visitas curandero	411	0	.00
	# visita a farmacia	411	1	.00
<b>El Quiché</b>	# veces enfermo	517	392	.76
	# de visitas de control	517	241	.47
	# visitas a CC	517	100	.19
	# de vistas a PS	517	351	.68
	# de vistas a HN IGSS	517	8	.02
	# visita a clínica privada	517	12	.02
	# visitas curandero	517	5	.01
	# visita a farmacia	517	79	.15
<b>Alta Verapaz</b>	# veces enfermo	545	981	1.80
	# de visitas de control	545	721	1.32
	# visitas a CC	545	881	1.62
	# de vistas a PS	545	326	.60
	# de vistas a HN IGSS	545	51	.09
	# visita a clínica privada	545	14	.03
	# visitas curandero	545	4	.01
	# visita a farmacia	545	42	.08

Departamento		N	Suma	Media
Sololá	# veces enfermo	403	216	.54
	# de visitas de control	403	158	.39
	# visitas a CC	403	136	.34
	# de vistas a PS	403	111	.28
	# de vistas a HN IGSS	403	5	.01
	# visita a clínica privada	403	16	.04
	# visitas curandero	403	16	.04
	# visita a farmacia	403	58	.14

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

La entrevista encontró que durante los últimos dos meses los entrevistados fueron visitados muy pocas veces por el personal del programa de extensión de cobertura el facilitador o al vigilante de salud comunitario en promedio 0.3 y 0.43 veces respectivamente. El voluntario y a la comadrona les visitaron, en promedio, 0.04 y 0.01 veces respectivamente.

Tabla 24: Visitas del personal del programa de extensión de cobertura - entrevista de hogar

# de visitas del... (últimos dos meses)	N	Mínimo	Máximo	Suma	Media	Desviación Estándar
... <b>facilitador</b>	478	0	7	144	0.30	0.783
... <b>vigilante</b>	478	0	8	206	0.43	0.968
... <b>voluntario</b>	478	0	3	21	0.04	0.311
... <b>la comadrona</b>	478	0	1	6	0.01	0.111

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

A nivel departamental el facilitador, en promedio, realizó más visitas a los hogares en San Marcos (0.84) y en Huehuetenango (0.60) y el vigilante en Alta Verapaz (1.12). Otros datos se muestran a continuación:

Tabla 25: Visitas del personal de extensión de cobertura por departamento - entrevista de hogar

Departamento		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Est.
San Marcos	El facilitador	64	0	4	0.84	1.101
	El vigilante	64	0	2	0.03	0.250
	El voluntario	64	0	2	0.06	0.351
	La comadrona	64	0	1	0.02	0.125
Huehuetenango	El facilitador	91	0	7	0.60	0.987
	El vigilante	96	0	1	0.01	0.102
	El voluntario	96	0	0	0.00	0.000
	La comadrona	96	0	0	0.00	0.000
El Quiché	El facilitador	110	0	2	0.05	0.249
	El vigilante	110	0	7	0.24	0.867
	El voluntario	110	0	1	0.01	0.095
	La comadrona	110	0	0	0.00	0.000
Alta Verapaz	El facilitador	144	0	4	0.17	0.719
	El vigilante	144	0	8	1.12	1.211
	El voluntario	144	0	2	0.01	0.167
	La comadrona	144	0	0	0.00	0.000
Sololá	El facilitador	64	0	2	0.09	0.344
	El vigilante	64	0	6	0.23	0.868
	El voluntario	64	0	3	0.22	0.701
	La comadrona	64	0	1	0.08	0.270

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

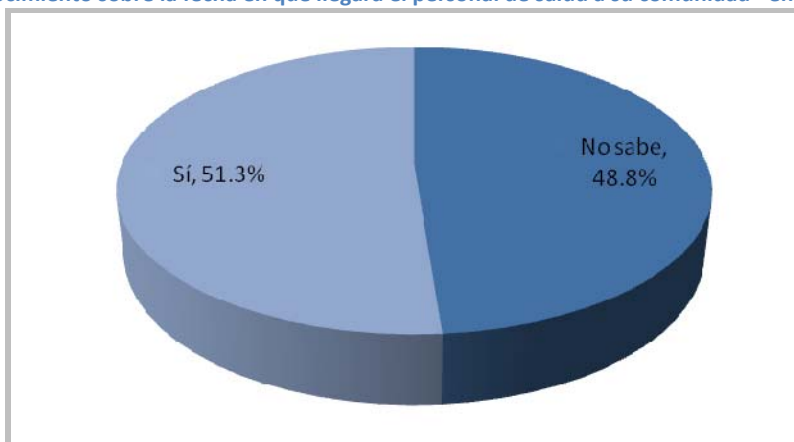
La mayoría de personas indicó que desconoce la calidad de servicio del facilitador, el vigilante, el voluntario o la comadrona, esto se debe a que no es visitado frecuentemente por estas personas. Para el facilitador, el 17.8% afirma que ofrece buen servicio, para el vigilantes el 22.4% dan similar opinión, para el voluntario el 1.9% y para la comadrona el 1.3%. Es importante aclarar que, para el caso de la comadrona, el 32.2% de los hogares informaron haber tenido una personas embarazada durante el último año, lo que hace sospechar que el número de visitas que les realiza la comadrona es sumamente limitas.

Habrá que identificar si la percepción de calidad del servicio, la población lo relaciona con la brecha en el cumplimiento de visitas a la comunidad por parte de los Equipos Básicos de Salud del Programa de Extensión de Cobertura.

La mayoría de personas indicó que desconoce la calidad de servicio del facilitador, el vigilante, el voluntario o la comadrona, esto se debe a que no es visitado frecuentemente por estas personas. Para el facilitador, el 17.8% afirma que ofrece buen servicio, para el vigilantes el 22.4% dan similar opinión, para el voluntario el 1.9% y para la comadrona el 1.3%. Es importante aclarar que, para el caso de la comadrona, el 32.2% de los hogares informaron haber tenido una personas embarazada durante el último año, lo que hace sospechar que el número de visitas que les realiza la comadrona es sumamente limitas.

La mitad de las personas entrevistadas donde si hay programa de extensión de cobertura, indicó que si conoce la fecha en que llegará a su comunidad el personal de salud; mientras que la otra mitad dijo desconocerlo. La mayoría indicó que durante el último mes solamente ha llegado una vez.

**Gráfica 9: Conocimiento sobre la fecha en que llegará el personal de salud a su comunidad - entrevista de hogar**



Fuente: Entrevista a hogares (2011)

A decir de los entrevistados, el personal del programa de Extensión de Cobertura llega a la mitad de los centros mensualmente. La siguiente tabla presenta el detalle de respuestas obtenidas para cada mes del año en que se espera que llegará el personal del PEC a la comunidad.

**Tabla 26: Cuándo llegará el personal del PEC a la comunidad - entrevista de hogar**

Respuesta	N	Porcentaje
<b>Enero</b>	185	48.2
<b>Febrero</b>	188	49.0
<b>Marzo</b>	183	47.7
<b>Abril</b>	190	49.5
<b>Mayo</b>	185	48.2
<b>Junio</b>	181	47.1
<b>Julio</b>	181	47.1
<b>Agosto</b>	176	45.8
<b>Septiembre</b>	184	47.9
<b>Octubre</b>	185	48.2
<b>Noviembre</b>	186	48.4
<b>Diciembre</b>	187	48.7
<b>No sabe</b>	74	19.3
<b>No recuerda</b>	86	22.4

Fuente: Entrevista a hogares (2011)



Conocer la fecha de visitas del EBS del PEC es buena oportunidad de la comunidad para hacer uso de los servicios comunitarios aunque la cobertura de llegada sea reducida.

En general, afirman los entrevistados, que el facilitador ofrece apoyos en vacunación (67.9%) y tratando enfermedades menores (53.5%), otras respuestas se detallan a continuación:

**Tabla 27: Apoyos ofrecidos por el facilitador - entrevista de hogar**

Respuestas	N	Porcentaje
<b>Vacunación</b>	146	67.9
<b>Educación en salud</b>	67	31.2
<b>Proveer vitamina A</b>	79	36.7
<b>Distribuye condones</b>	20	9.3
<b>Tratar enfermedades menores</b>	115	53.5
<b>Control prenatal</b>	29	13.5
<b>Control post parto</b>	22	10.2
<b>Otros</b>	4	1.9
<b>No sabe</b>	4	1.9

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

Cuando se le cuestionó al entrevistado si el facilitador, vigilante en salud o comadrona lo habían referido a algún otro centro de salud, solamente el 1.3% contestó si haber sido referido, aun centro de salud o a un hospital (nacional/distrital). El 22.0% de las personas que fueron referidas a otro centro de salud afirman no haber ido a dicho lugar; las razones que dieron por no ir fueron: no tener dinero, porque quedaba muy lejos o porque ya se sentía mejor.

A fin de determinar si cuando el facilitador, el vigilante de salud o la comadrona les cobra por el servicio recibido, el 98% de los encuestados indicaron que no pagaron nada en sus visitas de los últimos dos meses. El 2% que si canceló por el servicio, no recordó el monto; solamente el concepto que fue por control pre o post natal y vacunación.

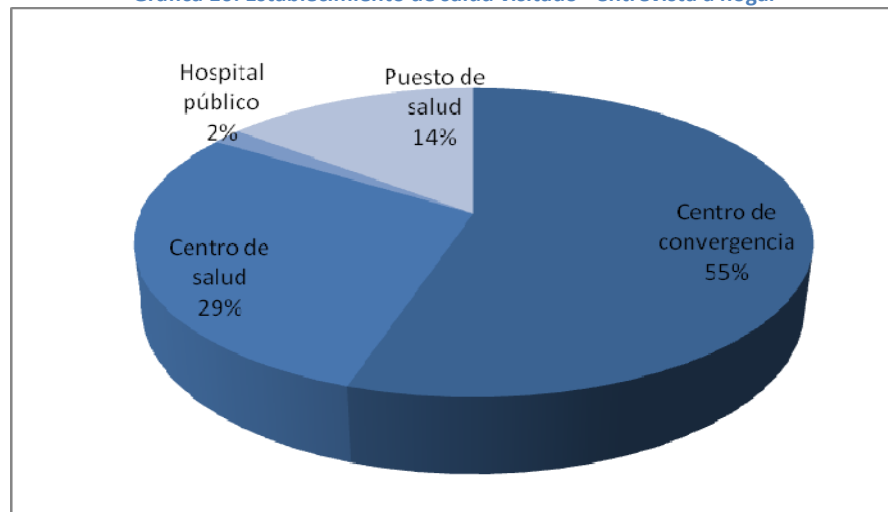
En cuanto al servicio que han recibido durante los últimos dos meses por parte del personal de salud en un centro de convergencia, el 5.2% de los encuestados indicó que si tuvo que pagar por los mismo; mientras que un 2.1% no recordaba y el 92.7% afirmaron que no tuvo ningún costo. El concepto del pago fue por la vacunación recibida (29.2%), por el tratamiento de una enfermedad menor (29.2%), porque le proporcionaron vitamina A (12.5%), por la educación en salud (10.4%) y por la distribución de condones (4.2%), por otros conceptos (12.5%) y el 2.1% afirmó no saber.

El porcentaje de usuarios que refieren haber pagado servicios es bajo pero importante, porque los servicios de salud gubernamental son gratis, esta cobro-pago puede provocar reducción en la motivación de buscar servicios y estarían afectados los ciclos de vida y la atención de salud reproductiva con el embarazo, parto, puerperio y recién nacido, la atención del lactante y niñez, así como las acciones

de vacunación. Habrá que profundizar cuanto influye el pago de servicios en la brecha de la búsqueda de servicios gubernamentales.

Todos los entrevistados mencionaron que más de alguien de su familia ha ido a un puesto/centro de salud (43%), centro de convergencia (55%) u hospital público (2%) al menos una vez; por lo que se preguntó por esa persona para entrevistarla (cuando fue un menor de edad, se entrevistó a la persona que le acompañó).

**Gráfica 10: Establecimiento de salud visitado - entrevista a hogar**

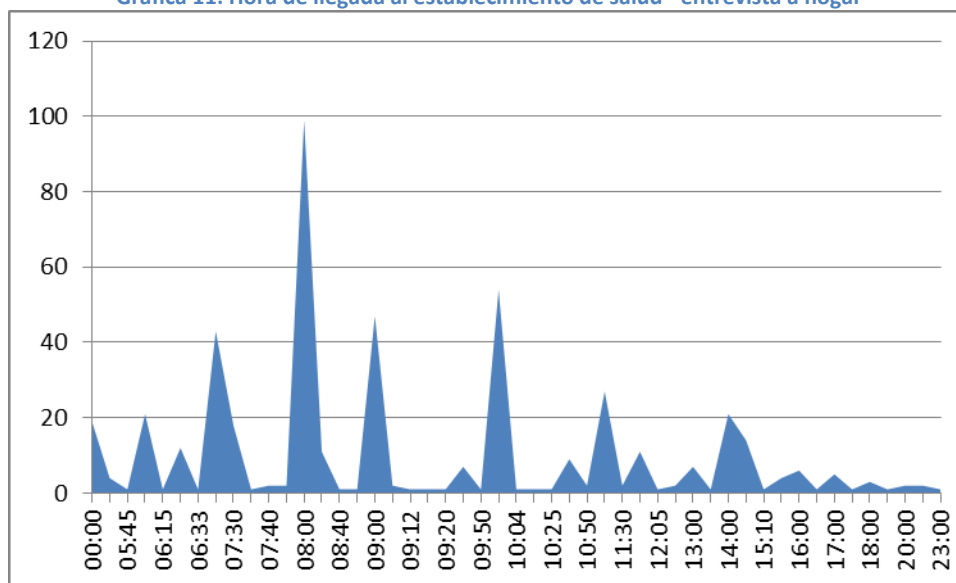


**Fuente: Entrevista a hogares (2011)**

En seguimiento a la visita que realizaran a un centro de salud se les preguntó la hora de llegada de estas personas al establecimiento de salud, fue en promedio a las 9 de la mañana, con una variación máxima de más y de menos de 3 horas. Al llegar al establecimiento de salud, el tiempo promedio que esperaron para que abrieran osciló entre 10 y 86 minutos; ya que en el 83% de los casos, aún no habían abierto el establecimiento. Específicamente se encontró que en San Marcos fue el departamento donde el tiempo de espera para que abrieran fue menor (11 minutos promedio) y en Sololá donde fue mayor (152 minutos promedio).

La siguiente gráfica muestra la distribución correspondiente a las horas de llegada al centro/puesto de salud, centro de convergencia u hospital público del familiar del entrevistado.

Gráfica 11: Hora de Llegada al establecimiento de salud - entrevista a hogar



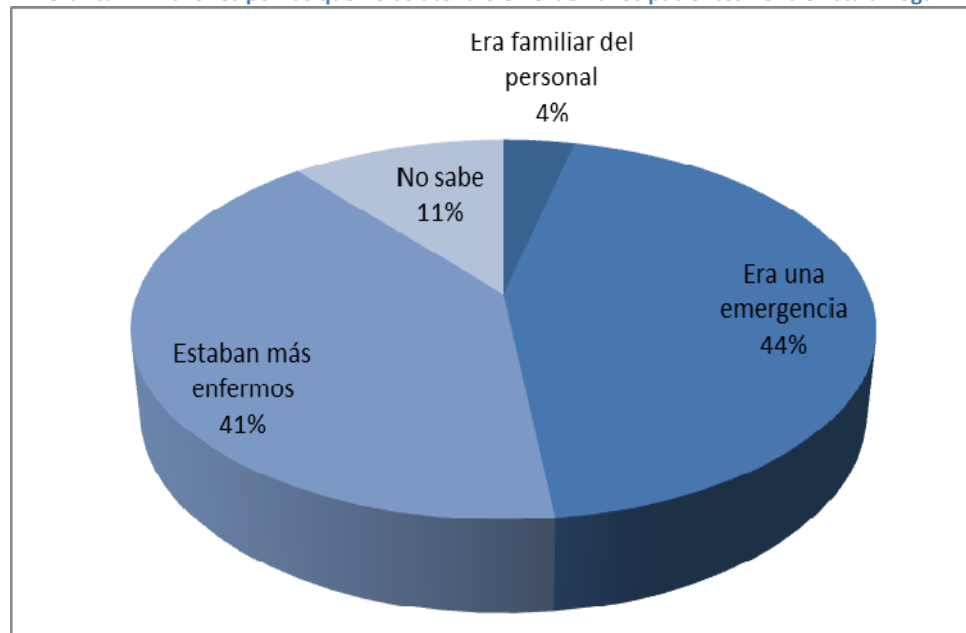
Fuente: Entrevista a hogares (2011)

En cuanto al tiempo de espera promedio para ser atendido ascendió a 70 minutos con una variación del 228% entre los encuestados.

La amplitud de variación para el tiempo de espera para ser atendido resulta tan grande en la muestra, debido a que a nivel departamental puede apreciarse diferencias significativas entre ellos. Específicamente se encontró que en San Marcos fue el departamento donde el tiempo de espera fue menor (43 minutos promedio) y en El Quiché donde fue mayor (98 minutos promedio).

En cuanto al orden en que fueron atendidas las personas, el 89% afirmó que se respetó el orden de llegada, un 4% indicó que no se recuerda, un 1% que no se fijó y solamente un 5% manifestó que no se siguió el orden de llegada.

De las personas que no pudieron determinar el orden de llegada, un 11% de estas personas no pudo determinar la razón por la cual pasaron antes que ellos. Los que sí pudieron, indicaron que la razón por la que creen que no se siguió el orden fue porque consideran que era una emergencia (44%) porque estaban más enfermas esas personas (41%) o porque eran familiares del personal (4%).

**Gráfica 12: Razones por las que no se atendió en orden a los pacientes - entrevista a hogar**

**Fuente: Entrevista a hogares (2011)**

En cuanto al tiempo promedio que duró la cita con el personal de salud, este ascendió a 58 minutos con una variación del 337%. A nivel departamento, fue en El Quiché donde la atención médica tuvo una duración mayor (75 minutos en promedio) y en Sololá donde fue menor (50 minutos).

El tiempo de espera es alto y puede ser desmotivación para el uso de servicios de salud; habrá que profundizar las razones del tiempo de espera tan largo. El descontento que puede aparecer por preferencia en el orden de atención es bajo.

La siguiente tabla muestra las diferentes razones por la que acudieron estas personas a buscar atención de salud en su última visita, mostrando como principal la fiebre (50.2%), seguida de la tos (33.5%) y vacunación (25.5%).

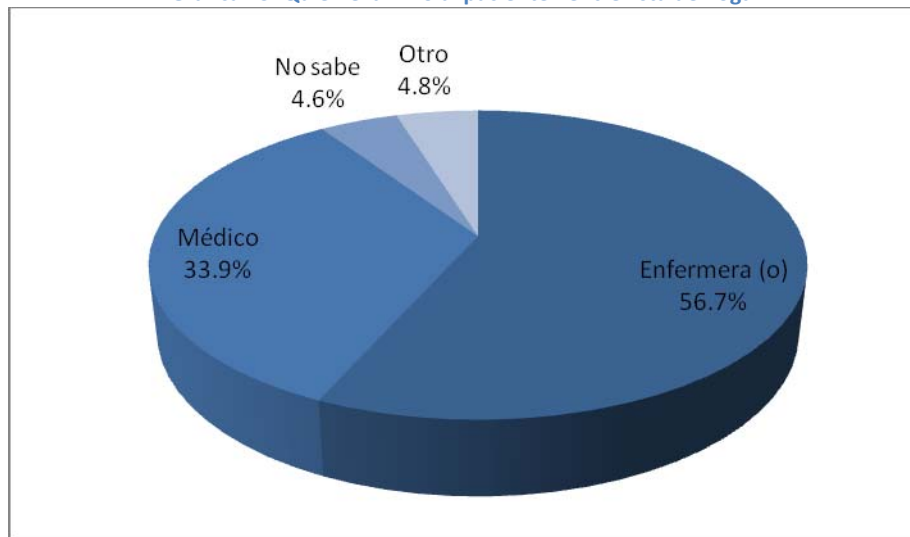
Tabla 28: Razones por la que se buscó atención médica - entrevista de hogar

Respuesta	N	Porcentaje
<b>Fiebre</b>	240	50.2
<b>Vómitos</b>	42	8.8
<b>Diarrea</b>	117	24.5
<b>Vacunación</b>	122	25.5
<b>Tos</b>	160	33.5
<b>Pérdida de apetito</b>	5	1.0
<b>Dolor de articulaciones</b>	6	1.3
<b>Dolor de garganta</b>	17	3.6
<b>Dolor de cabeza</b>	32	6.7
<b>Dolor de estómago</b>	71	14.9
<b>Sangrado</b>	2	0.4
<b>Cansancio</b>	8	1.7
<b>Dolor de muela/diente</b>	12	2.5
<b>Neumonía</b>	4	0.8
<b>Parto</b>	3	0.6
<b>Control de crecimiento</b>	50	10.5
<b>Condomes</b>	3	.6
<b>Servicios prenatales</b>	31	6.5
<b>Planificación familiar</b>	18	3.8
<b>No responde</b>	2	0.4
<b>Otros</b>	17	3.6
<b>No recuerda</b>	15	3.1

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

Estos datos tienen relación con las principales causas de enfermedad referidos por las estadísticas nacionales, lo que refuerza que los servicios de salud básicos deban invertir y continuar ofreciendo paquetes básicos que incluyan la atención y la existencia permanente y de calidad de medicamentos trazadores.

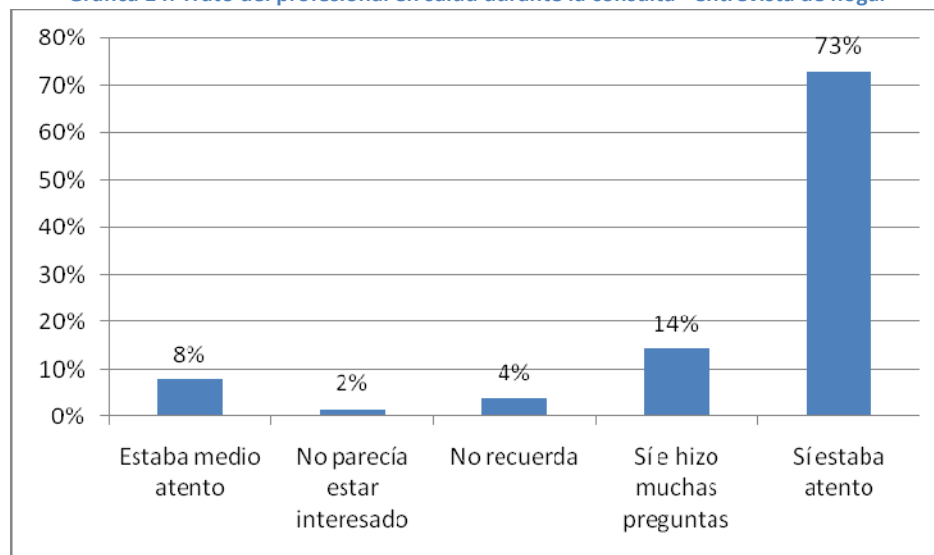
La mayoría de los pacientes, según respondió el entrevistado, fueron examinados por una enfermera (o) o un médico.

**Gráfica 13: Quién examinó al paciente - entrevista de hogar**

**Fuente: Entrevista a hogares (2011)**

La persona que le atendió se comportó de forma amable, según indicó el 76% de los entrevistados. Un 5% calificó a esta persona como bastante amable y un 2% como indiferente. El resto no respondió a la pregunta.

En general, el 87% consideró que el personal de salud que le atendió si prestó atención a los síntomas o enfermedad que presentaba y solamente un 2% respondió que no parecía estar interesado. El detalle de estas respuestas se presenta en la siguiente gráfica.

**Gráfica 14: Trato del profesional en salud durante la consulta - entrevista de hogar**

**Fuente: Entrevista a hogares (2011)**

Derivado del interés mostrado, el 70% si se sintió en plena confianza para hablar con la persona que le atendió o examinó durante su visita; mientras que un 24% solamente un poco. El 6% restante no respondió a la pregunta.

El 97% de los entrevistados opina que la ropa de la persona que le examinó (o a su hijo) se miraba limpia y sólo menos del 1% opinó que no; el resto no se recordaba o no respondió. En cuanto al lavado de manos antes de atenderle, el 91% respondió que si se las lavó contra un 5% que no (el resto no se fijó).

En lo que se refiere a la limpieza de la clínica durante su visita, la impresión que tuvieron fue diversa. La siguiente tabla resume las respuestas obtenidas.

**Tabla 29: ¿Estaba limpia la clínica durante la visita? - entrevista de hogar**

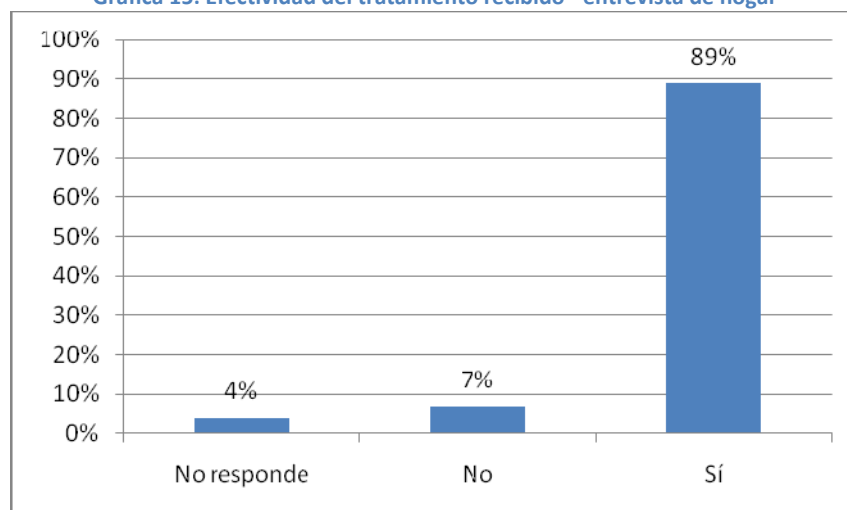
Respuesta	Porcentaje
<b>No responde</b>	4.2
<b>No recuerda</b>	25.9
<b>No</b>	23.4
<b>Sí</b>	46.4
<b>Total</b>	100.0

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

La alta confianza en los servicios de salud podría estar reflejado por la incidencia en la curación de casos, la cual es alta y los datos reflejan que si hay fallas, la segunda opción sigue siendo la de servicios gubernamentales; un bajo porcentaje utiliza servicios privados.

En cuanto a los resultados obtenidos después de seguir el tratamiento recibido el día de la visita, el 89% manifestó haberse curado.

**Gráfica 15: Efectividad del tratamiento recibido - entrevista de hogar**

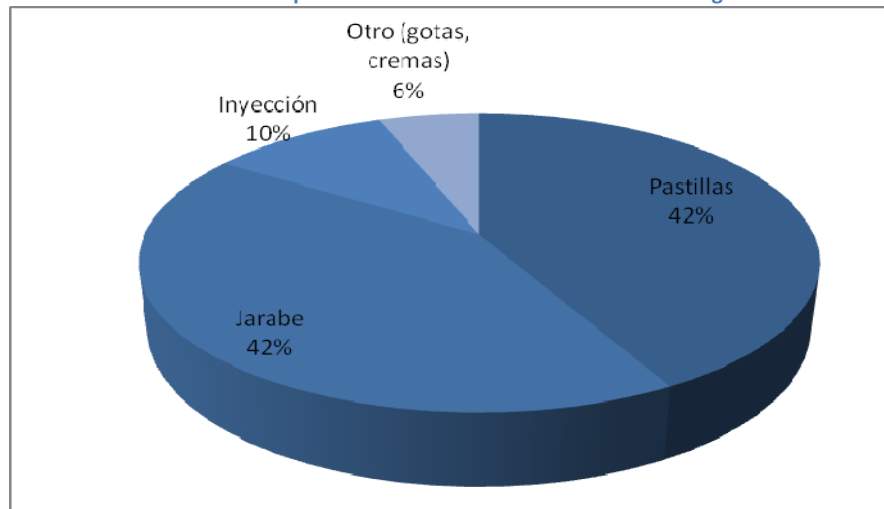


Fuente: Entrevista a hogares (2011)

Del 4% que indicó no haberse curado y que acudió a otro centro de salud, el 40% afirmó haber ido a una clínica privada, otro 40% afirmó haber ido a otra clínica del gobierno y el 10% a una farmacia.

Cuando la persona entrevistada acudió al centro de convergencia, centro/puesto de salud u hospital público, al 89% de ellos les dieron más de algún tipo de medicina en su última visita. El detalle del tipo de medicina recibida se presenta en la siguiente gráfica.

**Gráfica 16: Tipo de medicina recibida - entrevista de hogar**



**Fuente: Entrevista a hogares (2011)**

Solamente un 5% de las personas que recibieron medicina manifestaron no acordarse o no saber para qué era lo que le dieron. El resto si puedo indicarlo. La siguiente tabla presenta el detalle de las enfermedades o padecimientos que debía tratar la medicina que le recetaron, siendo en su mayoría para la fiebre o tos.



**Tabla 30: Enfermedades o padecimientos que debía tratar la medicina - entrevista de hogar**

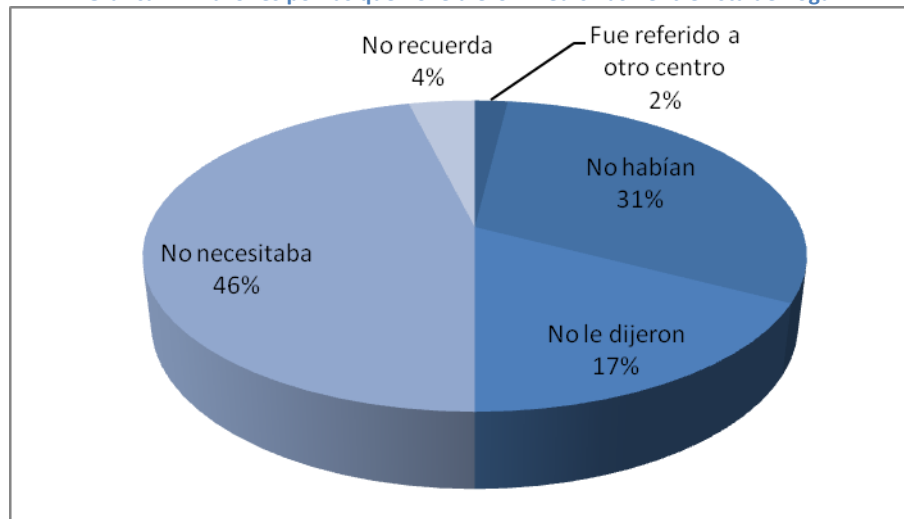
<b>Padecimiento</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Fiebre</b>	36.7
<b>Tos</b>	23.5
<b>Diarrea</b>	13.3
<b>Parásitos</b>	5.7
<b>No sabe</b>	3.3
<b>Efectos de vacunación</b>	2.8
<b>Desnutrición</b>	2.3
<b>Otra infección</b>	2.0
<b>No recuerda</b>	1.4
<b>Tuberculosis</b>	0.5
<b>Anemia</b>	0.5
<b>Malaria</b>	0.3
<b>Neumonía</b>	0.3
<b>Enfermedades de Transmisión sexual</b>	0.3
<b>Otros</b>	7.1

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

De estas medicinas recetadas el 97% de los pacientes si sabían para que se las habían indicado, quedando satisfecho con el tratamiento/medicina el 93% de ellos.

Del 11% que no recibió ninguna medicina durante su última visita, un 46% fue porque no la necesitaba, mientras que a un 31% porque el punto de atención médica no tenían en existencia. La siguiente gráfica resume éstas y otras respuestas obtenidas a este cuestionamiento.

Relacionando los datos de la tabla 29 y 30, la mayoría de usuarios recibe medicamentos, y los medicamentos principalmente recetados tienen relación con las principales causas de enfermedad.

**Gráfica 17: Razones por las que no le dieron medicinas - entrevista de hogar**

**Fuente: Entrevista a hogares (2011)**

El 3.22% de los entrevistados ha manifestado que durante el último año, alguien en su hogar ha estado embarazada. De estas personas, el 40% ya dio a luz, el 32% se encuentra en los últimos tres meses del embarazo y el resto se encuentra en los primeros 5 meses.

El 31.1% de las personas que estuvieron embarazadas afirmaron haber acudido a un centro/puesto de salud, centro de convergencia y hospital público para su control de embarazo. El promedio de visitas al establecimiento público para su control fue de 5.88 para Sololá, 5.43 para Huehuetenango, 3.79 para El Quiché, 3.76 para Alta Verapaz y 2.62 para San Marcos.

Las embarazadas que no asistieron (4%) indicaron, en la misma proporción (16.7%), que no fueron a centro de atención médica porque el personal no es amable, porque se auto medicaron, porque aún no es tiempo o porque no lo necesitó.

De todas las embarazadas entrevistadas, en promedio, se encontró que visitan 4.25 veces la clínica para control prenatal. El mayor número de visitas por departamento se encontró en el departamento de Sololá (5.88), seguido de Huehuetenango (5.43), El Quiché (3.79), Alta Verapaz (3.76) siendo el más bajo San Marcos con 2.62.

En referencia a los chequeos que se les realizó a las entrevistadas, una de cada tres afirmaron que fue control de peso y presión arterial, a su vez 2 de cada 10 la posición fetal. Otras respuestas se encuentran en la tabla siguiente:

Tabla 31: Chequeos a las entrevistadas - entrevista de hogar

Chequeos realizados	Respuestas	
	N	Porcentaje
<b>Presión arterial</b>	120	80.0
<b>Peso</b>	132	88.0
<b>Posición fetal</b>	93	62.0
<b>Pulso del feto</b>	80	53.3
<b>No sabe</b>	1	0.7
<b>No responde</b>	5	3.3
<b>Otros</b>	8	5.3

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

Un tercio de las embarazadas visitan los servicios de salud gubernamentales por embarazo, esperando que la cobertura alcance el 100% de embarazos. Del porcentaje que consultan, cumplen con el número de veces mínimo que deben acudir a prenatal durante todo el embarazo. Habrá que profundizar las causas de la brecha de búsqueda de prenatal, habrá que tomar en cuenta los datos de “personal poco amable” y “las embarazadas se automedican” en estas causas.

En cuanto a los tratamientos recibidos, el 88.9% indicó que se le inyectó una vacuna antitetánica y el 17.5% que se les trató contra la malaria.

Tabla 32: Tratamientos recibidos – entrevista de hogar

Tratamientos realizados	Respuestas	
	N	Porcentaje
<b>La inyectaron antitetánica</b>	56	88.9
<b>La trataron contra malaria</b>	11	17.5
<b>Otros</b>	11	17.5

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

De todas las personas entrevistadas únicamente una (0.6%) afirmó haber pagado por los tratamientos prenatales recibidos.

El 52.6% de las entrevistadas afirmó haber dado a luz en un centro de salud, puesto de salud u hospital público. De este total el 84.6% afirmó haber utilizado una comadrona; otras respuestas encontradas se detallan en la tabla siguiente:

Tabla 33: Razones por las que no usó el servicio de salud – entrevista de hogar

¿Por qué no uso servicios de salud?	Respuestas	
	N	Porcentaje
No atienden partos	15	7.5
No le atendían bien	1	0.5
No estaba abierto	1	0.5
Utilizó comadrona	170	84.6
No lo necesitó	24	11.9
No responde	2	1.0
Otra razón	4	2.0

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

Un buen porcentaje de prenatales es elevado a cubrir por las comadronas y un buen porcentaje de partos de las embarazadas atendidas por las comadronas son atendidas en los servicios de salud de gobierno.

Del total de las personas entrevistadas que tuvieron un parto en un centro de salud gubernamental únicamente dos afirman haber pagado por los servicios de atención médica.

Del total de los entrevistados solamente el 14.4% afirmó haber asistido a un centro de salud gubernamental por servicios de planificación familiar.

Tabla 34: Entrevistados que asistieron a un centro de salud gubernamental – entrevista de hogar

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
No	401	83.9
No sabe	8	1.7
Sí	69	14.4
Total	478	100.0

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

Del total de personas que afirman no haber utilizado dicho servicio el 48.6% indica no necesitarlo, 23.1% porque le da vergüenza. Otras respuestas se indican a continuación:

**Tabla 35: Razones de por qué no utilizó el servicio de planificación familiar – entrevista de hogar por qué no (planificación familiar)**

	Respuestas	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>No tienen productos</b>	22	5.5
<b>No puede pagarlos</b>	16	4.0
<b>No sabía que ofrecen ese servicio</b>	60	14.9
<b>No lo necesita</b>	196	48.6
<b>Le da vergüenza</b>	93	23.1
<b>No sabe</b>	17	4.2
<b>No responde</b>	28	6.9

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

En esta información la búsqueda de los servicios de planificación familiar es baja, habiendo referido la mitad de las personas entrevistadas que no se necesitan y un grupo no lo busca por vergüenza. Habrá que profundizar porque y como se mejora a través de la promoción y abastecimiento.

Del total de las personas que han utilizado los servicios de planificación familiar el 4.3% afirma haber pagado por los mismos. El rango de los cobros va de Q1.00 a Q50.00.

Al ser consultados sobre si alguno de los menores de cinco años ha padecido alguna enfermedad durante los seis meses anteriores a la entrevista el 47.5% respondió afirmativamente. De estos, en el 84.1% de los casos indicó haber tenido un problema de fiebre, seguido del 67.0% tos y el 29.1% diarrea.

**Tabla 36: Problemas de Salud que han presentado los hijos del entrevistado**

Problemas de salud de su hijo	Respuestas	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>Fiebre</b>	191	84.1
<b>Diarrea</b>	66	29.1
<b>Tos</b>	152	67.0
<b>Otro</b>	26	11.5

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

En el 93.0% de los casos las personas entrevistadas afirmaron haber buscado tratamiento médico para su hijo menor de cinco años enfermo.

En referencia al lugar que acudieron para atender la salud de su hijo enfermo, el 71.4% de los entrevistados afirmó que fue el Centro de Convergencia, seguido del 24.0% que acudió a un Centro de Salud y un 15.7% a un Puesto de Salud. Otras respuestas se encuentran a continuación:

Tabla 37: Lugar al que acudieron los entrevistados para atender el problema de salud de su hijo

¿A dónde acudió?	Respuestas	
	Frecuencia	Porcentaje
Centro de salud	52	24.0
Puesto de salud	34	15.7
Hospital público	5	2.3
Clínica privada	11	5.1
Centro de convergencia	155	71.4
Farmacia	12	5.5
Se auto medicó	8	3.7
Curandero	2	.9

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

A su vez el 84.4% de los entrevistados afirmaron haberse aliviado luego de haber recibido el tratamiento médico, tal y como se ejemplifica en la tabla siguiente:

Tabla 38: Resultados del tratamiento médico recibido

Se alivió con el tratamiento recibido	Frecuencia	Porcentaje
No	5	2.4
No, pero mejoró	12	5.7
Sí	179	84.4
Todavía está en tratamiento	16	7.5
Total	212	100.0

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

En el área de salud infantil se puede observar un alto compromiso de las familias por la búsqueda de atención del menor de 5 años; un alto porcentaje es llevado a los servicios de salud de gobierno y un alto porcentaje se curan.

Del 7.0% de entrevistados que afirmaron no haber acudido a un punto de atención médica, el 50.0% afirmó que fue por no tener dinero, 41.7% porque no pensó que fuera tan grave y el 4.2% no sabía a dónde ir (el resto no respondió tal y como puede apreciarse en la siguiente tabla).

Tabla 39: Razones por las que no acudieron a un punto de atención médica

¿Por qué no buscó tratamiento médico?	Respuestas	
	N	Porcentaje
No tenía dinero	12	50.0
No pensó que fuera grave	10	41.7
No sabía a dónde ir	1	4.2
No responde	1	4.2
Total	24	100.0

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

Al ser consultados los entrevistados sobre si todos los niños del hogar se encontraban vacunados, el 72.4% afirmó que sí, seguido de un el 25.5% que no respondió. Otras respuestas a continuación:

Tabla 40: ¿Todos los niños de su hogar se encuentran vacunados?

	Respuestas	Porcentaje
No responde	86	25.5
No sabe	3	0.9
Si, algunos	4	1.2
Sí, todos	244	72.4
Total	337	100.0

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

Al preguntar sobre el lugar en que fueron vacunados a las personas que confirmaron tener menores de cinco años vacunados en el hogar, el 71.0% indicó que fue en el Centro de Convergencia, seguido de Centro de Salud (14.9%) y Puesto de Salud (15.7%), otras respuestas a continuación:

Tabla 41: Lugar donde fueron vacunados los niños de los entrevistados

Respuestas	N	Porcentaje
Centro de convergencia	176	71.0
Puesto de salud	37	14.9
Centro de salud	39	15.7
Hospital Público	1	0.4
Clínica privada	2	0.8

Fuente: Entrevista a hogares (2011)

Ninguna de las personas entrevistadas afirma haber pagado por los servicios de vacunación.

### 3. ENTREVISTA DE SALIDA

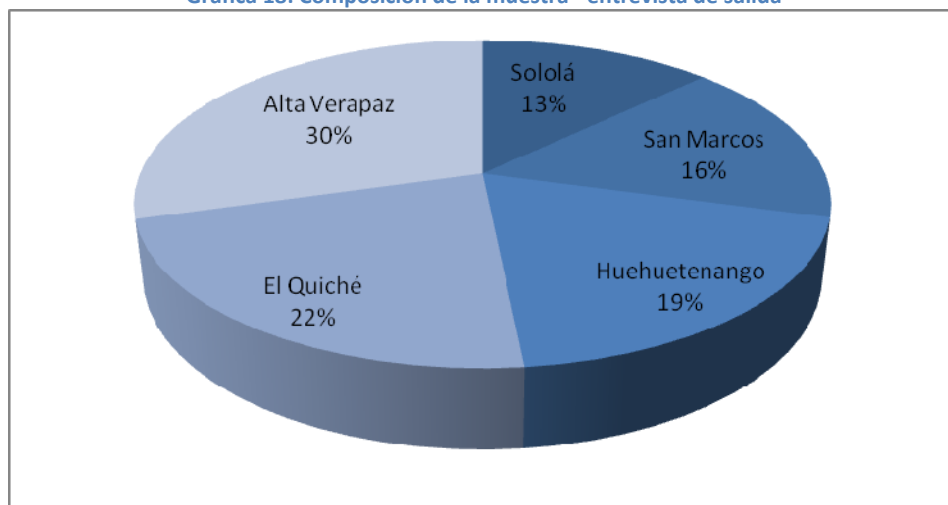
La entrevista de salida fue realizada a personas que asistieron a un servicio de atención de salud el día de la visita a la comunidad; conforme iban saliendo de su cita o consulta médica. Esta entrevista recaba información sobre la calidad de la atención recibida así como la información que le suministró el profesional en salud durante la misma.

La entrevista de salida se centró en saber del usuario, las principales razones por las que había visitado el servicio, el tipo de medicación recibida, lo que recordaba de las recomendaciones recibidas para prácticas de alimentación y nutrición, recomendaciones del embarazo en caso de haber consultado por esta razón y consejos básicos sobre higiene.

#### Composición de la muestra

En total, para esta entrevista se recabaron 595 instrumentos en todos los departamentos de la muestra. La siguiente gráfica detalla la composición de la muestra utilizada en este estudio.

Gráfica 18: Composición de la muestra - entrevista de salida



Fuente: Entrevista de salida (2011)

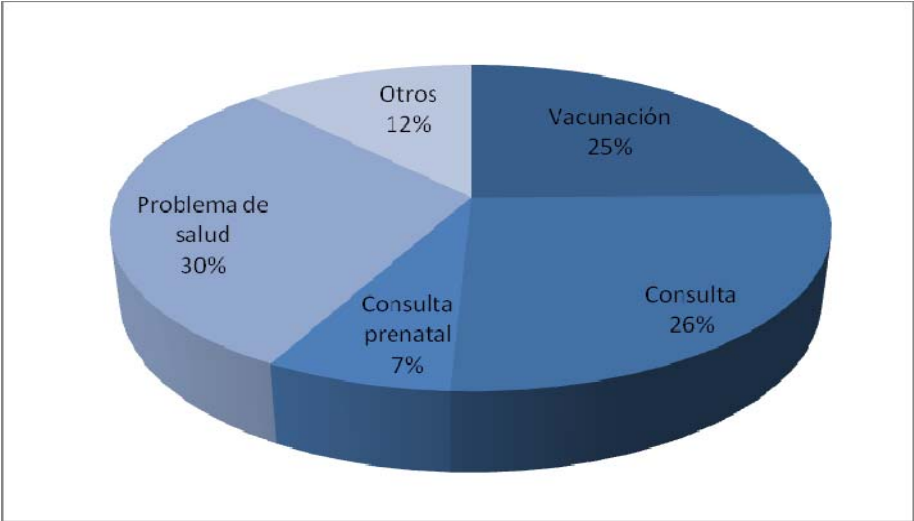
#### Razón de la consulta

La razón por la cual la mayoría de las personas entrevistadas visitaron el día de la visita el establecimiento de salud se debió a un problema de salud (29.9%), porque tenían consulta (26.1%) o tenían cita de vacunación (24.7%). El porcentaje de personas que asistieron por problemas de salud se presentó en la misma proporción en cada uno de los cinco departamentos visitados; a diferencia del porcentaje de personas que asistieron por consulta donde la mayoría se concentró en Alta Verapaz (31%) y el Quiché (27%). En lo que se refiere a asistencia por vacunación, la mayoría se presentó también en Alta Verapaz (40%) seguido de Huehuetenango (23%).



La siguiente gráfica resume los motivos de la visita de los 595 entrevistados, independiente del departamento de origen de los pacientes.

Gráfica 19: Motivo de visita al establecimiento de salud - entrevista de salida



Fuente: Entrevista de salida (2011)

El detalle de la categoría otros, se detalla a continuación:

Tabla 42: Otras razones de la visita - entrevista de salida

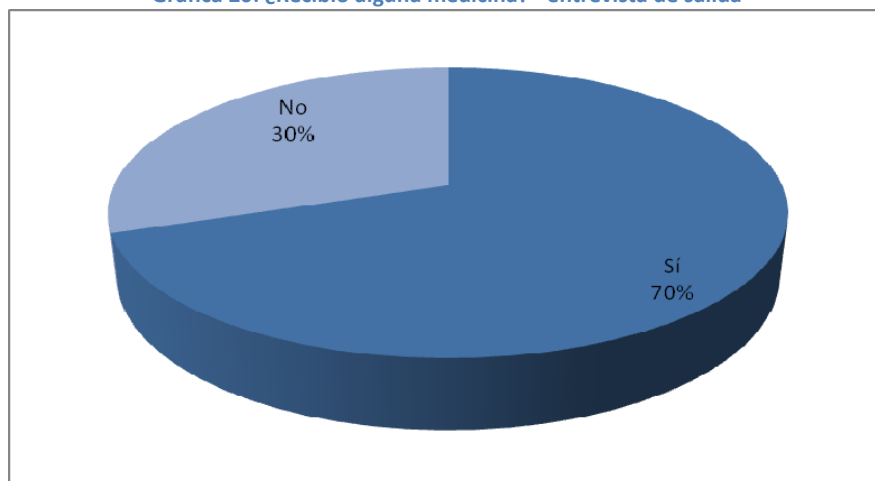
Razón de la visita	N	Porcentaje
Consulta postparto	5	0.8
Desea planificar	22	3.7
Le han realizado una cirugía menor	3	0.5
Viene a atención de parto	1	0.2
Viene a monitoreo del crecimiento del niño	35	5.9
Viene a recoger resultados	7	1.2

Fuente: Entrevista de salida (2011)

Tipo de medicinas recibidas

En cuanto a medicinas recibidas, se encontró que a un 70% de los pacientes si se les proporcionó más de alguna medicina en su visita al centro de salud.

Gráfica 20: ¿Recibió alguna medicina? - entrevista de salida



Fuente: Entrevista de salida (2011)

De los pacientes que si recibieron medicinas, el 99% indicó no le cobraron nada por las medicinas recibidas y el 1% manifestó no saber.

En relación a las medicinas recibidas las personas manifestaron haber recibido el día de las visitas las siguientes:

Tabla 43: ¿Qué medicinas recibió hoy?

¿Qué medicinas recibió el día de hoy?	Porcentaje N = 414
Acetaminofén	49.3
Ácido fólico	18.8
Albendazol	9.7
Amoxicilina	11.6
Ampicilina	0.5
Ciprofloxacina	1.0
Cloranfenicol Oftálmico	1.0
Cloranfenicol óptico	1.4
Clotrimazol	1.7
Doxiciclina	1.2
Eritromicina	1.7
Metronidazol	3.6
Oxitocina	0.2
Penicilina Benzatinica	0.7
Penicilina Procaína	1.9

¿Qué medicinas recibió el día de hoy?	Porcentaje N = 414
Primaquina	0.2
Salbutamol	1.7
Sales de Rehidratación	3.9
Sulfacetamida Sodica	0.2
Sulfato de Magnesio	0.2
Sulfato Ferroso	19.8
Trimetoprin-Sulfa	1.7
Otra medicina	37.2

Fuente: Entrevista de salida (2011)

Por su parte, de los entrevistados que acudieron por vacunación, al 24% indicó que le pusieron a su hijo(a) la vacuna pentavalente, a un 14% la BCG (tuberculosis), a un 10% la vacuna DPT (difteria, tos ferina, tétanos), a un 9% la vacuna SPR (sarampión, paperas, rubeola) y al resto otras vacunas.

Se logró determinar que los casos de cobro por servicios (consulta y/o vacunación) son tan bajos o prácticamente inexistentes (99% de los casos) que no hace falta discutirlos en el presente documento.

## Consejos

En lo que se refiere a consejos relacionados con la nutrición o alimentación dados por parte del personal de salud del establecimiento a donde acudió el paciente, el 71% indicó no haber recibido ninguno consejo. Los consejos recibidos, indicados por los entrevistados fueron:

Tabla 44: Consejos de nutrición

Consejos de nutrición	Porcentaje
Continuar con lactancia materna exclusiva si el niño es menor de 6 meses de edad	19.0
Ampliar la lactancia materna hasta los 2 años de edad	11.3
Continuar la alimentación normal y si el niño está sin apetito ofrecer alimentos en pequeñas cantidades más veces al día	38.7
Aumentar los líquidos, especialmente si ha consultado por diarrea	8.9
Volver al servicio si el caso empeora	14.3
Para la madre, la importancia del período intergenésico entre 3 a 5 años	3.6
Otro	23.8

Fuente: Entrevista de salida (2011)

En cuanto a los consejos por embarazo o post parto recibidos el 51.9% de las personas que acudieron a un servicio de atención médica se les recomendó regresar a su control prenatal y al 38.5% vigilar los signos generales de peligro. Otros datos recopilados se muestran a continuación:

Tabla 45: Consejos por embarazo o postparto

Consejos por embarazo o postparto	Porcentaje N = 52
Vigilar por signos generales de peligro: fiebre, hemorragia vaginal, edema en pies y cara	38.5
Regresar a su control prenatal	51.9
La importancia del período intergenésico entre 3 a 5 años	7.7
Le entregaron el plan de emergencia familiar	7.7
Otros	9.6

Fuente: Entrevista de salida (2011)

En cuanto a los consejos recibidos en el área de higiene el consejo que dieron con mayor frecuencia los profesionales en salud fueron:

Tabla 46: Consejos de higiene

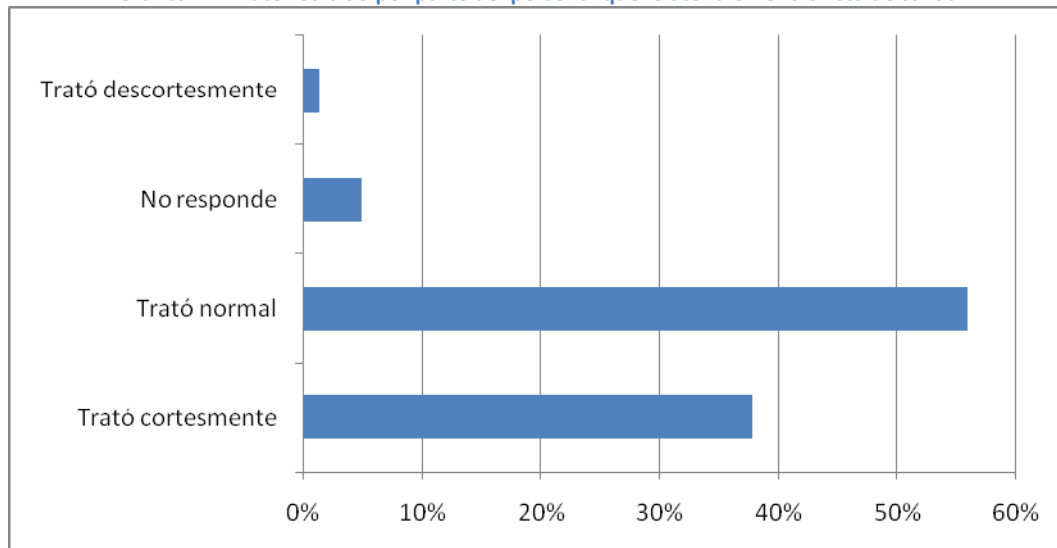
Consejos de Higiene	Porcentaje
Le explicaron sobre el tratamiento del agua: hervir, clorar o asolear el agua	46.9
Lavarse las manos antes de preparar los alimentos o después de ir al baño	74.5
Lavar y cocinar los alimentos	53.4
No recuerda	0.9
Otros	6.8

Fuente: Entrevista de salida (2011)

En lo que se refiere al trato recibido por parte del personal que atendió a los pacientes que acudieron al centro de servicio el día que se efectuó la encuesta, se pudo determinar que la mayoría de los pacientes lo califica como un trato normal (56%), seguido de un 38% que considera que fue un trato cortés. Solamente un 1% consideró que no fue tratado adecuadamente.

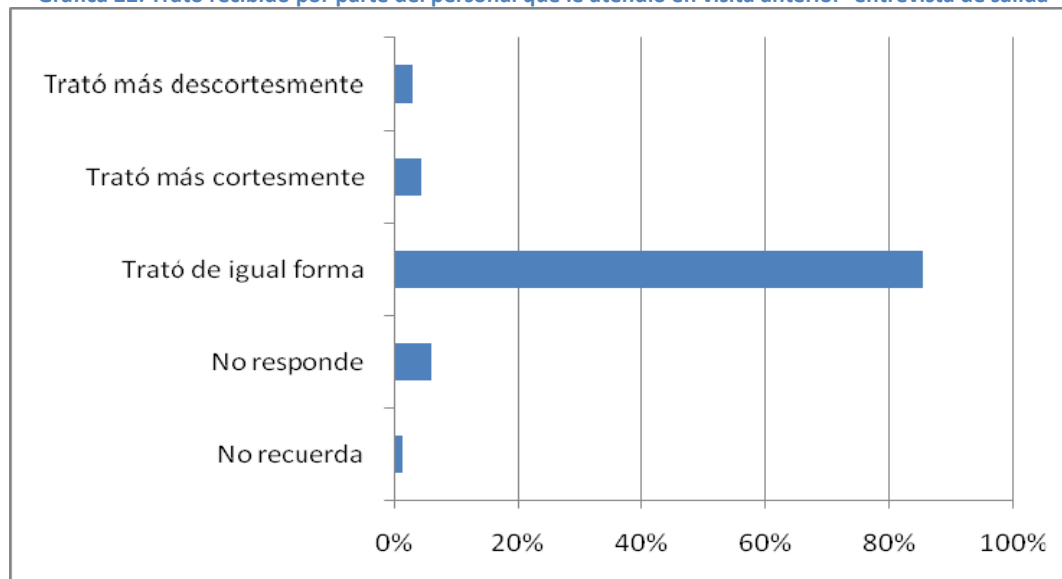
A nivel de departamento, se encontró que en Sololá y en Quiché, más del 60% consideran que el trato fue cortés, a diferencia de San Marcos, Huehuetenango y Alta Verapaz en que la mayoría de los encuestados solamente lo calificaron como normal.

La siguiente gráfica muestra los resultados globales de la encuesta en cuanto al trato recibido.

**Gráfica 21: Trato recibido por parte del personal que le atendió - entrevista de salida**

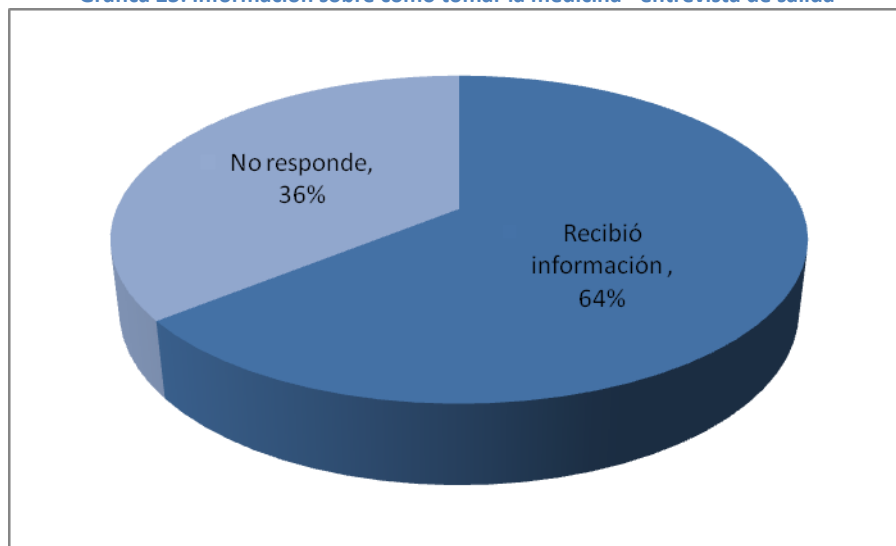
Fuente: Entrevista de salida (2011)

Si se comparan estos resultados con el trato que recibieron en la visita anterior que hicieron al mismo establecimiento de salud, puede concluirse que a la mayoría la trataron de la misma manera, ya que así lo manifestó el 85% de los entrevistados.

**Gráfica 22: Trato recibido por parte del personal que le atendió en visita anterior- entrevista de salida**

Fuente: Entrevista de salida (2011)

A los pacientes que se les proporcionó alguna medicina, se les preguntó si se les informó sobre cómo tomar lo que le recetaron, encontrándose que, para cuatro de cada diez no se les proporcionó información de cómo tomar la medicina recetada, los resultados que se muestran en la siguiente gráfica.

**Gráfica 23: Información sobre como tomar la medicina - entrevista de salida**

Fuente: Entrevista de salida (2011)

En una visita anterior, el 59% de los pacientes a quienes se les recetó medicina considera que recibieron menos información que en esta última visita. Sólo un 5% considera que se les dio más información en su visita anterior, y el resto no responde o no recuerda cómo fue su visita anterior.

El tiempo de espera que los pacientes manifestaron haber incurrido previo a que les atendieran en el establecimiento de salud osciló entre 1 minuto y 4 horas; siendo el tiempo promedio de 56 minutos, con una desviación estándar de 53 minutos, equivalente a una de variación máxima del 95%.

La siguiente tabla resume los tiempos de espera agrupados por intervalos elaborados a criterio para efectos de presentación de la información:

**Tabla 47: Tiempos de espera del paciente para ser atendido - entrevista de salida**

Intervalo en Minutos	Frecuencia	Porcentaje
0 - 30	325	55.0
31 - 60	135	23.0
61 - 90	37	6.0
91 - 120	16	3.0
121 - 150	2	0
151 - 180	6	1.0
181 - 210	0	0
211 - 240	5	1.0
No sabe/ No responde	69	12.0
Total	595	100.0

Fuente: Entrevista de salida (2011)

En lo que se refiere a los establecimientos de salud que los pacientes entrevistados prefieren visitar, se encontró que el 91.1% de ellos ya había sido atendido allí con anterioridad. De este porcentaje, el 87.7% manifestó ser el establecimiento que visita con más frecuencia. Entre las razones proporcionadas por las que acuden más a este establecimiento y no hay otro se encuentran: la cercanía del mismo (77.5%), que siempre está abierto (30.5%), que le da un mejor servicio (28.2%) y que le proporcionan su medicina cuando acude a cita (42.3%).

Del 4% de los pacientes que indicaron que tienen otro establecimiento de salud que suelen visitar con más frecuencia, se pudo concluir que la mayoría acude a un centro de salud (40%), seguido de un hospital público (20%). El resto prefiere ir con un curandero (10.0%), a un puesto de salud (10.0%), farmacia (10.0%) o clínica privada (5.0%).

### Análisis de la entrevista de salida

La entrevista de salida se enfocó en conocer las razones por las cuales se había asistido a un proveedor o servicio de salud, conocer el tipo de medicamentos recibidos y su relación con el motivo de la visita, conocer los consejos que se habían recibido en relación a la alimentación y nutrición, consejos recibidos por embarazo en caso que se hubiera consultado por este motivo y consejos básicos de higiene para poner en práctica en el hogar.

La distribución de las razones por las cuales se visitó un servicio o proveedor tiene relación con las estadísticas que se producen en los servicios. La mayor razón de consulta es por enfermedad seguida por otras consultas, vacunación, atención prenatal y monitoreo del crecimiento del niño.

El mayor porcentaje de medicamentos tiene relación con la enfermedad que, a excepción del ácido fólico y hierro que son micronutrientes.

Se entrevistó a las señoras de lo que recuerdan haber recibido como mensajes de parte de los proveedores en el tema de alimentación y nutrición relacionados con lactancia materna exclusiva en menores de seis meses de edad, la ampliación de lactancia materna hasta los dos años de edad, continuar la alimentación normal en todo menor de 5 años sano o enfermo, aumentar líquidos en caso de diarrea, consejos de cuando volver al servicio si algún niño empeora y sobre incremento del período intergenésico de 3 a 5 años.

Los resultados en el tema de alimentación-nutrición y otros consejos relacionados con consejos de líquidos, cuando volver e incremento del período intergenésico, demuestran una brecha amplia entre en el valor real y lo deseado, si se espera que todos los usuarios de la provisión de servicios reciba y recuerde los mensajes dados sobre este tema específico.

La entrevista realizada a señoras en control prenatal o posparto para saber si recuerdan los mensajes sobre signos de peligro, cuando volver a un control prenatal o posparto, la importancia del período intergenésico y la entrega de plan de emergencia familiar, vemos que en promedio la mitad de las señoras recordaban haber recibido un consejo sobre estos temas. Estos son temas de vital importancia para que las madres recuerden y practiquen para que de esta manera se incida en alta mortalidad

materna tanto en el período prenatal como posparto. Con estos datos existen brechas importantes para alcanzar el ideal y contribuir a la mejor salud de la mujer.

Los consejos referidos en relación a higiene hay brechas importantes entre lo real y lo deseado, tres cuartos partes de las entrevistadas refieren el mensaje de lavarse las manos antes de preparar y consumir alimentos, la mitad recuerda sobre hervir o clorar el agua para consumo apropiado así como lavar y cocinar los alimentos.

#### **Intervenciones:**

*a) Fijar en las señoras, los mensajes dados por los proveedores:*

Debe invertirse en la preparación de los proveedores de salud en habilidades para fijar en los usuarios de los servicios los mensajes necesarios para producir cambios del comportamiento positivos para mejorar su salud. Las habilidades pueden ser para mejorar la transmisión verbal de los mensajes, el uso de herramientas de comunicación y maneras para que los usuarios repitan los mensajes a cumplir previo egreso de las instalaciones de salud.

*b) Mensajes a difundir de manera personalizada y medios masivos:*

Es importante invertir en la identificación de los mensajes que se transmitirán por medios personales, de grupo o masivos, para que estos estén estandarizados a nivel nacional.

*c) Materiales y método de difusión de mensajes:*

Los proveedores deben contar con herramientas de apoyo para transmitir estos mensajes de manera personal o por medios masivos. Estas herramientas son importantes porque ante la diversidad de temas, los mensajes pueden olvidarse tanto por los proveedores como usuarios y contando con estas herramientas, los mensajes puede recordarse revisándolos cuando no se recuerden.

## **4. ENTREVISTA DE CONOCIMIENTOS**

La entrevista de conocimientos recopila, como su nombre lo indica, conocimientos de algunos de los profesionales de salud en servicio el día de la visita.

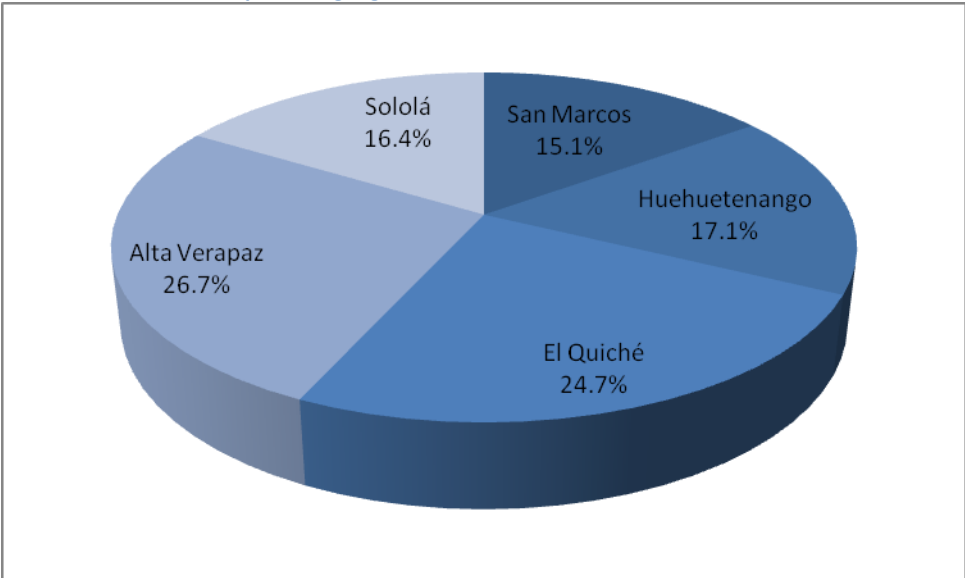
Es importante recalcar de nuevo que, en esta sección se harán algunas inferencias respecto al personal por tipo de servicio (p.e. Centro de Salud) que muestra conocer o desconocer más un tema en particular. Como se hizo la salvedad al inicio de este informe, esta información no tiene el suficiente peso estadístico para calificar al personal de salud del MSPAS, sin embargo se ha decidido colocar porque puede dar una idea de las fortalezas y debilidades del sistema de salud por tipo de servicio en las áreas visitadas.

### **Composición de la muestra**

Para la realización de este estudio, se efectuaron entrevistas en un grupo de 146 personas seleccionadas de cinco departamentos de Guatemala. La siguiente gráfica muestra el detalle de la composición geográfica de la muestra utilizada.



Gráfica 24: Composición geográfica de la muestra - entrevista de conocimientos



Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

En lo que se refiere al género de los entrevistados el 62% corresponde a mujeres y el resto a hombres. La clasificación de la muestra por género se presenta en la siguiente tabla.

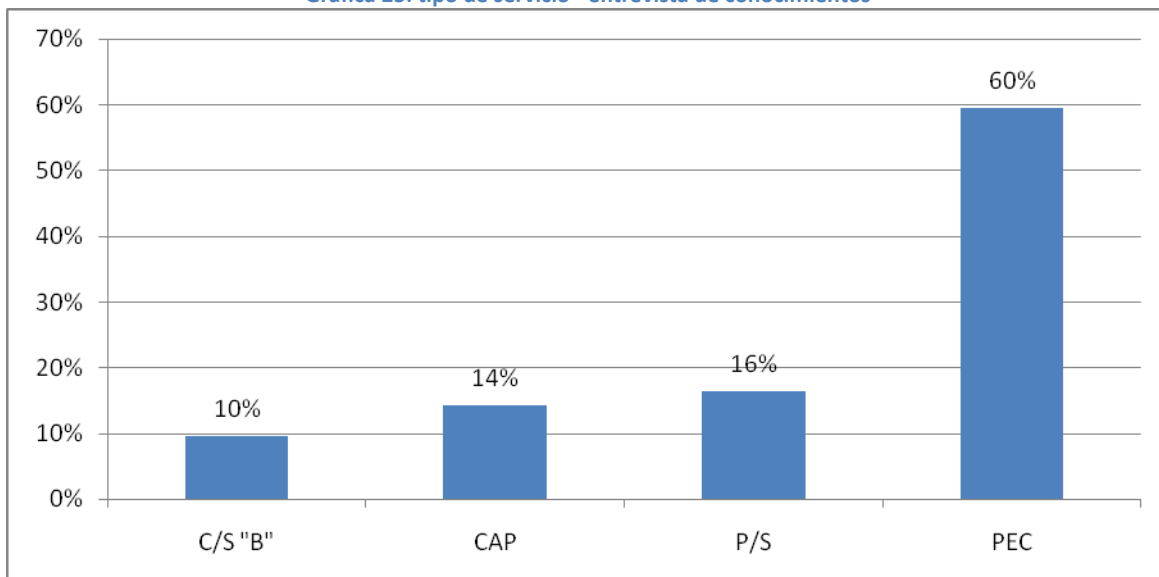
Tabla 48: Género del entrevistado - entrevista de conocimientos

Género	Número de Personas	Porcentaje
Masculino	56	38.4
Femenino	90	61.6

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

Las entrevistas realizadas para recabar la información que se presenta en esta sección se hicieron a centros, puestos de salud y centro de convergencia. La muestra por tipo de servicio se muestra en la gráfica siguiente:

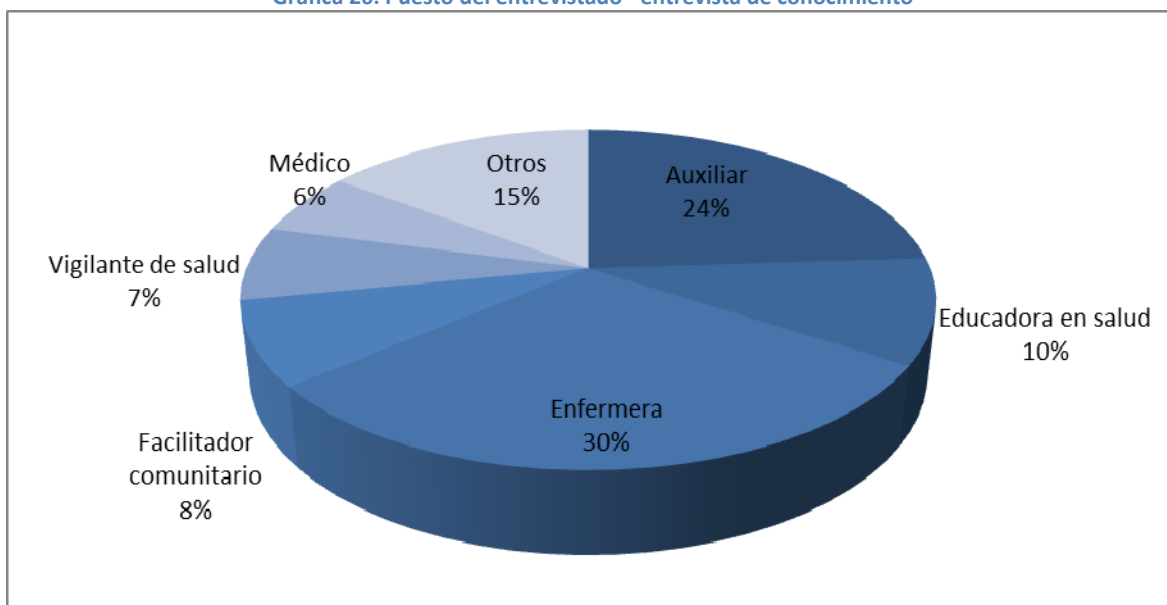
Gráfica 25: tipo de servicio - entrevista de conocimientos



Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

El personal de servicio que participó en la entrevista en su mayoría se caracterizó por ser enfermeras o auxiliares (54%), según puede apreciarse en la siguiente gráfica.

Gráfica 26: Puesto del entrevistado - entrevista de conocimiento



Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

En cuanto a la caracterización de la muestra por años de antigüedad se puede observar de la tabla siguiente que, en promedio los trabajadores tienen más de cinco años de trabajar para el Ministerio de Salud y más de cuatro años de trabajar en punto de atención médica visitada. Esto implica a su vez que no siendo veterano, el personal si cuenta con cierta experiencia para trabajar en el área de salud. Sin embargo, algo que no se muestra en la tabla es que, el 31.5% de los entrevistados tienen menos de un año trabajando para el centro visitado y el 22.6% tiene menos de un año trabajando para el MSPAS.

**Tabla 49: Experiencia del entrevistado - entrevista de conocimientos**

Tipo de Servicio		N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Estándar
C/S "B"	¿Cuántos años tiene trabajando en este centro?	12	1	34	5.67	9.079
	¿Cuántos años tiene trabajando para el MSPAS?	9	0	34	6.78	10.533
CAP	¿Cuántos años tiene trabajando en este centro?	21	0	16	4.38	4.165
	¿Cuántos años tiene trabajando para el MSPAS?	21	1	19	6.19	5.465
P/S	¿Cuántos años tiene trabajando en este centro?	21	0	15	4.81	4.697
	¿Cuántos años tiene trabajando para el MSPAS?	21	0	19	6.52	6.306
PEC	¿Cuántos años tiene trabajando en este centro?	84	0	39	5.50	7.747
	¿Cuántos años tiene trabajando para el MSPAS?	69	0	36	5.49	6.818

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

## Hallazgos encontrados

Las principales causas de enfermedad y muerte en Guatemala están relacionadas con los grupos materno, neonatal y de lactante y niñez (nacimiento a los menores de 5 años de edad); para contribuir a su reducción de esta carga de enfermedad y muerte, debe hacerse el abordaje a través del control prenatal y posnatal, la atención del parto calificados, la atención neonatal y del lactante y niñez, abordajes que necesitan de los conocimientos y habilidades de los prestadores de servicios de salud en todos los niveles de atención para realizarlo con calidad y tomar las decisiones correctas y oportunas. En esta sección se presentan los resultados y el análisis relacionado a los conocimientos de un grupo de servidores públicos en salud de todos los niveles de atención, que se entrevistaron para conocer el grado de conocimientos que poseen para abordar a estos grupos afectados cuando los atienden. Se realizaron entrevistas de conocimientos de control prenatal, posnatal, lactante y niñez en servidores de

atención ambulatoria y sobre conocimientos de atención del parto y recién nacido a quienes atienden partos. Se identificará la brecha existente entre el conocimiento ideal y real de prácticas de medicina basada en evidencia para atender a estos grupos. Al final de los resultados presentados de las entrevistas de todos los grupos atendidos se realizará el análisis de la información presentada.

### Entrevista de conocimientos de lactante y niñez para atención integrada

La evaluación del menor de cinco años inicia con la identificación de signos generales de peligro; se encontró que el 22.6% los puede reconocer todos, según se lee en la tabla siguiente:

**Tabla 50: Número de signos de peligro que reconoce - entrevista de conocimientos**

Número de signos de peligro que reconoce	Respuestas	Porcentaje
<b>0</b>	12	8.2
<b>1</b>	28	19.2
<b>2</b>	36	24.7
<b>3</b>	37	25.3
<b>4</b>	33	22.6
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

El mayor número de signos de peligro lo reconoce el personal del PEC (26.4%) y, a su vez también es el personal del PEC quienes no conocen ninguno de los signos de peligro (11.5%).

Ocho de cada diez profesionales en salud reconocen el síntoma de ‘vomita todo’ y seis de cada diez reconocen los otros tres síntomas. Sin embargo, tal y como se dijo anteriormente, solamente dos de cada diez reconocen todos los signos de peligro.

**Tabla 51: Signos de peligro que reconoce - entrevista de conocimientos**

Signos de peligro que reconoce	N	Porcentaje
<b>Vomita todo</b>	105	78.4
<b>Letárgico o inconsciente</b>	79	59.0
<b>No puede beber o tomar el pecho</b>	80	59.7
<b>Convulsiones</b>	78	58.2

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

En cuanto a la pregunta de los pasos para investigar la presencia de diarrea en menores de cinco años, solamente el 19.9% de los entrevistados conocen el total de los mismos, tal y como se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 52: Número de pasos para investigar diarrea que conoce- entrevista de salida

Número de pasos que conoce	Frecuencia	Porcentaje
<b>0</b>	19	13.0
<b>1</b>	26	17.8
<b>2</b>	19	13.0
<b>3</b>	33	22.6
<b>4</b>	20	13.7
<b>5</b>	29	19.9
<b>Total</b>	146	100.0

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

Para esta pregunta es el personal del puesto de salud (25.0%) quienes conocen las cinco preguntas a investigar y el personal del PEC quienes desconocen todos los signos (18.4%).

Preguntar cuántos días de diarrea (78.7%) es la pregunta más conocida por los entrevistados, seguida de la evaluación de los signos de sed, tal y como se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 53: Pasos para investigar la presencia de diarrea que conoce - entrevista de conocimientos

	N	Porcentaje
Preguntar ¿cuántos días de diarrea?	100	78.7
Preguntar presencia de sangre en heces	72	56.7
Evalúa signo de la sed	83	65.4
Prueba de tolerancia oral	66	52.0
Evalúa signo del pliegue	67	52.8

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

Al preguntar a los profesionales en salud sobre los pasos a investigar en caso de desnutrición y anemia el 41.1% de los entrevistados reconoció los cuatro pasos y solamente el 2.7% no reconoció ninguno.

Tabla 54: Número de pasos a investigar en caso de desnutrición y anemia que conoce - entrevista de conocimientos

Número de Pasos	Frecuencia	Porcentaje
<b>0</b>	4	2.7
<b>1</b>	16	11.0
<b>2</b>	31	21.2
<b>3</b>	35	24.0
<b>4</b>	60	41.1
<b>Total</b>	146	100.0

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

El personal del puesto de salud (58.3%) son quienes más reconoce los pasos a investigar en caso de desnutrición o anemia y el personal del PEC (4.6%) quienes no conocen ninguno.

Para investigar la desnutrición o anemia, el 94.4% de los entrevistados respondió conocer el peso como uno de los pasos, seguido de medir en el 74.6% de los casos, otras respuestas se indican a continuación:

**Tabla 55: Pasos que conoce en caso de desnutrición y anemia - entrevista de conocimientos**

	N	Porcentaje
<b>Preguntar edad</b>	93	65.5
<b>Pesar</b>	134	94.4
<b>Medir</b>	106	74.6
<b>Clasificar el estado nutricional</b>	90	63.4

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

Al preguntársele al profesional de salud sobre el número de enfermedades prevalentes que se pueden dar en un menor de cinco años, cuando se atiende una consulta por fiebre, únicamente el 11.0% pudo indicarla todas; el 32.2% no pudo mencionar ninguna.

**Tabla 56: Número de enfermedades prevalentes que conoce - entrevista de conocimientos**

Número de enfermedades	Frecuencia	Porcentaje
<b>0</b>	47	32.2
<b>1</b>	38	26.0
<b>2</b>	16	11.0
<b>3</b>	14	9.6
<b>4</b>	15	10.3
<b>5</b>	16	11.0
<b>Total</b>	146	100.0

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

Para este caso el 14.9% de los entrevistados en el PEC pudo reconocerlos todos y, a su vez, el 42.5% no pudo reconocer ninguno. De igual forma uno de cada dos entrevistados pudo reconocer el dengue, la meningoencefalitis o una enfermedad febril eruptivo como una posible enfermedad prevalente y, cuatro de cada diez la malaria. Otras respuestas se observan en la tabla siguiente:

**Tabla 57: Enfermedades prevalentes que conoce - entrevista de conocimientos**

	N	Porcentaje
Meningoencefalitis	46	46.5
Malaria	43	43.4
Dengue	49	49.5
Dengue hemorrágico sospechoso	22	22.2
Hepatitis	35	35.4
Chagas	22	22.2
Enfermedades febriles eruptivas	46	46.5

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

De las diez vacunas requeridas por un menor antes de los cinco años de edad, el 44.5 de los entrevistados pudo mencionarlas todas, sin embargo, uno de cada dos entrevistados conocen menos de la mitad, tal y como se puede observar en la tabla siguiente:

**Tabla 58: Número de vacunas que conoce - entrevista de conocimientos**

Número de Vacunas que conoce	Frecuencia	Porcentaje
<b>0</b>	6	4.1
<b>1</b>	5	3.4
<b>2</b>	4	2.7
<b>3</b>	4	2.7
<b>4</b>	15	10.3
<b>5</b>	6	4.1
<b>6</b>	7	4.8
<b>7</b>	17	11.6
<b>9</b>	17	11.6
<b>10</b>	65	44.5
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

Los profesionales en salud del CAP (71.4%) fueron quienes más conocen las diez inmunizaciones y el personal del centro de salud quienes menos pudieron mencionarlas. La tabla siguiente muestra las vacunas más reconocidas por el personal en servicio así como la edad a la que son aplicadas:

**Tabla 59: Vacunas que conoce el entrevistado - entrevista de conocimiento**

Nombre de vacunas que conoce el entrevistado	N	Porcentaje
<b>BCG (desde el nacimiento)</b>	132	94.3
<b>Pentavalente 1 (2 meses)</b>	125	89.3
<b>Pentavalente 2 (4 meses)</b>	124	88.6
<b>Pentavalente 3 (6 meses)</b>	120	85.7
<b>Antipolio 1 (2 meses)</b>	94	67.1
<b>Antipolio 2 (4 meses)</b>	83	59.3
<b>Antipolio 3 (6 meses)</b>	81	57.9
<b>SPR -sarampión, rubéola, paperas- (1 año)</b>	107	76.4
<b>DPT refuerzo 1 (18 meses)</b>	103	73.6
<b>DPT refuerzo 2 (4 años)</b>	104	74.3

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

## Atención prenatal

En cuanto a los puntos del examen físico de un prenatal que el entrevistado reconoce, el 63.7% de los cuestionados reconoce la mitad o menos, solamente el 11.0% los reconoce todos, tal y como se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 60: Número de pasos del examen físico del prenatal que conoce - entrevista de conocimientos

Número de pasos que conoce	Frecuencia	Porcentaje
0	15	10.3
1	15	10.3
2	14	9.6
3	21	14.4
4	10	6.8
5	18	12.3
6	17	11.6
7	8	5.5
8	6	4.1
9	6	4.1
10	16	11.0

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

En este caso es el personal del puesto de salud (20.8%) quien más conoce todos los puntos del examen físico y el personal del PEC (14.9%) quienes no conocen ninguno. El punto de examen más reconocido es el de peso (74.8%) y el menos conocido es el foco fetal (26.0%); otras respuestas se muestran en la tabla siguiente:

Tabla 61: Puntos del examen físico que conocen - entrevista de salida

	N	Porcentaje
<b>Peso</b>	98	74.8
<b>Circunferencia media de brazo</b>	59	45.0
<b>Presencia de signos generales de peligro</b>	84	64.1
<b>Presión arterial</b>	88	67.2
<b>Temperatura</b>	79	60.3
<b>Altura uterina</b>	54	41.2
<b>Movimientos fetales (arriba de las 20 semanas)</b>	49	37.4
<b>Posición fetal (arriba de las 20 semanas)</b>	61	46.6
<b>Foco fetal</b>	34	26.0
<b>Edad gestacional por última regla -UR-, altura uterina -AU-, ultrasonido -USG-</b>	50	38.2

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

## Planificación Familiar

Cuatro de cada seis entrevistados conocen tres o menos métodos anticonceptivos; solamente el 14.4% logró mencionarlos todos. En este caso fue más el personal del puesto de salud quién pudo nombrarlos



todos. Los métodos anticonceptivos que conocen la mayoría de los entrevistados fueron el de barrera (condón) y el hormonal; seguido del de DIU y el natural. La tabla siguiente presenta en detalle esta información.

**Tabla 62: Métodos anticonceptivos que conoce - entrevista de conocimientos**

Métodos anticonceptivos que conoce	Frecuencia	Porcentaje
No responde	5	3.4
No sabe	1	0.7
DIU postevento	52	35.6
DIU	77	52.7
Barrera (condón)	128	87.7
Hormonal	127	87.0
Ligadura tubaria	59	40.4
Natural	80	54.8

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

## Monitoreo del trabajo de parto

La entrevista de conocimientos sobre el monitoreo del trabajo de parto se realizó al personal que labora en servicios de atención del parto. Se preguntó sobre los aspectos de mayor importancia a monitorear durante el trabajo de parto. La siguiente tabla muestra los resultados.

**Tabla 63: ¿Qué aspectos de mayor importancia a monitorear durante el trabajo de parto a través del partograma conoce el entrevistado? - entrevista de conocimiento**

Aspectos que conoce	Frecuencia	Porcentaje
No responde	18	12.3
No sabe	13	8.9
Frecuencia cardíaca fetal	81	55.5
Características de las membranas	59	40.4
Moldeamiento de la cabeza fetal	60	41.1
Características del líquido amniótico	54	37.0
Descenso fetal y dilatación	85	58.2
Características de las contracciones	64	43.8
Uso de oxitocina y otros medicamentos	40	27.4
Signos vitales de la madre	76	52.1

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

## Recién nacido: cuidados iniciales y rutinarios

En cuanto a los cuidados iniciales del recién nacido que conoce el entrevistado, el 32.2% reconoció cuatro y el 15.8% no reconoció ninguno. El mayor conocimiento de estos cuidados se dio en el PEC (34.5%) así como el mayor desconocimiento del total de los mismos (20.7%)

**Tabla 64: Cuantos cuidados iniciales del recién nacido conoce - entrevista de conocimientos**

Número de cuidados iniciales que reconoce el entrevistado	Frecuencia	Porcentaje
<b>0</b>	23	15.8
<b>1</b>	17	11.6
<b>2</b>	33	22.6
<b>3</b>	26	17.8
<b>4</b>	47	32.2
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

El cuidado inicial más reconocido por el personal entrevistado fue el secado inmediato (85.4%) y el menos conocido la reanimación neonatal (52.8%). Otros resultados se muestran en la siguiente tabla:

**Tabla 65: Cuidados iniciales del recién nacido que conoce - entrevista de conocimientos**

Cuidados iniciales que conoce	N	Porcentaje
<b>Reanimación neonatal</b>	65	52.8
<b>Secado inmediato</b>	105	85.4
<b>Apego inmediato</b>	97	78.9
<b>Corte del cordón a los 2 a 3 minutos del parto o cuando deja de pulsar</b>	82	66.7

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

Solamente tres de cada diez entrevistados conocen los registros rutinarios de un recién nacido. De nuevo dado que no todos los puntos visitados atienden partos y recién nacidos, únicamente se coloca la siguiente tabla como referencia:

**Tabla 66: Número de registros rutinarios de un recién nacido que conoce - entrevista de conocimientos**

Número de registros que conoce	Frecuencia	Porcentaje
<b>0</b>	21	14.4
<b>1</b>	20	13.7
<b>2</b>	20	13.7

<b>3</b>	16	11.0
<b>4</b>	9	6.2
<b>5</b>	13	8.9
<b>6</b>	9	6.2
<b>7</b>	12	8.2
<b>8</b>	15	10.3
<b>9</b>	11	7.5
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

Por último, en esta entrevista se preguntó sobre los signos para evaluar la alimentación de pecho que conocía el entrevistado, en este sentido, uno de cada cuatro reconocen los cuatro signos y uno de cada diez no reconoce ninguno. Para esta pregunta es el personal del puesto de salud (37.5%) quién más reconoce estos signos y el personal del PEC (19.5%) quienes menos lo reconocen. Más información se encuentra en la tabla siguiente:

**Tabla 67: Número de signos para evaluar la alimentación de pecho que conoce - entrevista de salida**

Número de signos que conoce	Frecuencia	Porcentaje
<b>0</b>	<b>20</b>	<b>13.7</b>
<b>1</b>	<b>15</b>	<b>10.3</b>
<b>2</b>	<b>23</b>	<b>15.8</b>
<b>3</b>	<b>49</b>	<b>33.6</b>
<b>4</b>	<b>39</b>	<b>26.7</b>
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

El signo más reconocido fue el buen agarre (89.7%) y el menos conocido las lesiones en la boca del neonato (36.5%).

**Tabla 68: Signos para evaluar la alimentación de pecho que conoce**

Signos que conoce	N	Porcentaje
<b>Buen agarre</b>	113	89.7
<b>Buena posición</b>	105	83.3
<b>Succión</b>	100	79.4
<b>Lesiones en la boca del neonato</b>	46	36.5

Fuente: Entrevista de conocimientos (2011)

## **Análisis integrado de los resultados de la atención de lactante y niñez, prenatal, planificación familiar, monitoreo del parto, cuidados de recién nacidos y vacunación**

### **a) Atención integrada de los problemas de salud del grupo de lactante y niñez:**

La entrevista de conocimientos se basó en conocer los conocimientos para realizar el abordaje integrado a las enfermedades prevalentes de la infancia –AIEPI- en general y específico para cada enfermedad, que tienen que ver con las principales causas de enfermedad y muerte en este grupo: las infecciones respiratorias agudas, la diarrea, la fiebre relacionada con meningoencefalitis, malaria dengue y sarampión; la desnutrición, los problemas de alimentación y la vacunación. Al final de esta sección se presentará el análisis de los datos de los conocimientos de los proveedores de salud en este grupo de edad.

Al hacer el análisis del conocimiento de los proveedores de salud para atender las enfermedades prevalentes se observa que un porcentaje muy bajo de entrevistados conoce los signos generales de peligro tanto de manera general como específica; los conocimientos para la atención de infecciones respiratorias aguda, diarrea y fiebre tiene brechas importantes entre lo real y lo ideal que esperaríamos para que los proveedores las atiendan con calidad. El área de desnutrición y anemia, un problema tan importante en Guatemala, quien cuenta con la desnutrición crónica más alta de la región de Centroamérica, puede verse la brecha tan amplia que existe para realizar la clasificación del estado nutricional. El conocimiento sobre las vacunas a administrar de acuerdo a la edad de los niños, la vacuna BCG es de la que se tiene el porcentaje más alto, luego le sigue la pentavalente y la vacuna contra la poliomielitis es la que tiene la brecha más importante.

### **b) Atención prenatal:**

La atención prenatal es de suma importancia para identificar y tratar oportunamente los problemas en el embarazo y de esta manera contribuir a reducir la muerte tanto materna como neonatal. Los conocimientos investigados tienen que ver con las prácticas claves de medicina basada en evidencia para reducir la enfermedad y muerte en el embarazo a través del control prenatal, por lo que todo proveedor de salud que atiende embarazadas en cualquier nivel debe poseerlos. Se observan brechas importantes entre lo real y lo de esperar; el dato más alto es la toma de peso, pero el resto de datos tienen valores tan bajos, que se encuentran entre el 26% hasta 67.2% de conocimiento para abordar a una señora en control prenatal. Con estas brechas en el conocimiento los usuarios se beneficiarán parcialmente de intervenciones necesarias para mejorar la salud de la mujer y la niñez a través del prenatal.

### **c) Planificación familiar:**

El espaciamiento de embarazos a través de métodos de planificación familiar es una intervención tan importante para mejorar la salud tanto de la mujer como de su descendencia. En ambos extremos de la vida de la mujer en edad fértil, de 10 años a 49 años en Guatemala, acompañada de embarazos en adolescentes y mujeres arriba de los 49 años, a mayor número de hijos, a períodos intergenésicos menores de 3 años menor; mayor la morbilidad y muerte tanto en el grupo materno e infantil. Esta es la razón por la cual el conocimiento de los proveedores de salud en todos los niveles de atención en este

campo deben ser de excelencia, los datos mostrados sobre el conocimiento que se tiene sobre los métodos de planificación familiar tienen brechas importantes para alcanzar el ideal; con estos conocimientos en los proveedores de salud, la población no podrá beneficiarse de acciones a favor de una mejor salud de la mujer y la niñez a través de esta acción.

**d) Monitoreo del trabajo de parto:**

La muerte materna en Guatemala es una de las más altas de la región de las Américas con 153x100 mil nacidos vivos. Se ha instituido el monitoreo del parto como la intervención clave para identificar oportunamente problemas durante el parto para tomar las decisiones correctas y oportunas, y de esta manera contribuir a reducir la muerte materna y neonatal durante el parto. La herramienta propuesta para este monitoreo es el partograma modificado por OMS y se pretende a través de esta entrevista conocer cuánto saben los proveedores sobre su uso. Mi siguiente comentario está basado no en la tabla actual, sino en la anterior con los datos que me envió Pablo: Se observan brechas importantes en los conocimientos sobre el monitoreo del parto usando el partograma modificado de OMS. Las intervenciones oportunas y correctas tendrán brechas importantes si los proveedores de salud no tienen los conocimientos para poner en marcha las prácticas de medicina basada en evidencia durante el parto y contribuir a la reducción de la mortalidad materna y neonatal en este grupo.

**e) Atención neonatal:**

La mayor mortalidad infantil está representada por este grupo de edad, del nacimiento a menos de 28 días de edad. Los conocimientos para realizar los cuidados iniciales y rutinarios como prácticas de medicina basada en evidencia son clave; con los resultados observados en estos datos los proveedores de salud que atienden partos, tienen brechas importantes para tener incidencia positiva en la salud neonatal cuando se les atiende.

**f) Prácticas de alimentación al pecho:**

La práctica de lactancia materna y de manera exclusiva para los primeros seis meses de vida es la intervención de mayor costo efectividad para reducir la mortalidad infantil y se hace indispensable la asesoría a las madres en esta práctica, iniciando por la evaluación de la técnica por parte de los proveedores; por tanto el conocimiento en esta área es de suma importancia. Los resultados muestran que los usuarios de los servicios podrán beneficiarse de esta asesoría con una brecha importante.

## Intervenciones

Continuar con la entrega del paquete mínimo y básico de atención prenatal, posnatal que incluye la planificación familiar, la atención al neonato y al grupo de lactante y niñez es de suma importancia. El paquete de intervenciones básicas en el paquete mínimo y básico está orientada a la promoción y uso de la lactancia materna, la alimentación complementaria, la suplementación con micronutrientes, especialmente de hierro para reducción de la anemia; el control prenatal y posnatal, el incremento en las coberturas de vacunación y la atención del niño enfermo incluyendo el tratamiento nutricional de niños focalizada en desnutrición grave y moderada; la atención del parto limpio y brindado por personal calificado se hace de suma importancia.

Si el conocimiento es la base para realizar un abordaje integrado y brindar la atención de calidad, un porcentaje importante de proveedores entrevistados no cuenta con los conocimientos para hacer frente a las enfermedades prevalentes de la infancia y la atención materna neonatal que incluyen las intervenciones de planificación familiar.

Esta situación llevaría a diagnósticos errados, indicaciones terapéuticas erradas que tendrían relación con altos costos: no curación, muerte y uso inadecuado de medicamentos y actividades de promoción y prevención desenfocadas.

El problema es serio, proviene desde la formación de recurso humano en las escuelas formadoras donde existe una inversión financiera tanto institucional como de las personas que se forman; las instituciones están invirtiendo en recurso humano que no tiene los conocimientos para hacer frente a las prioridades de salud de la niñez en el país que inciden en costos altos por ineffectividad e ineficiencia.

Para solucionar este problema habrá que invertir en formación de recursos humanos, capacitación para actualización del personal o contratar al que realmente cuente con los conocimientos esperados o con las brechas mínimas y con metodologías costo efectivas realizadas en el propio lugar de trabajo.

El reforzamiento del recurso humano a través de la capacitación debe ser reforzado a través la supervisión, durante la cual debe apoyarse los conocimientos del personal. Las escuelas formadoras de recursos humanos en salud deben formar recursos que tengan los conocimientos apropiados para que al ser ubicados en los servicios de salud en cualquier nivel de atención puedan hacer frente de manera eficiente a los principales problemas del grupo lactante y niñez.

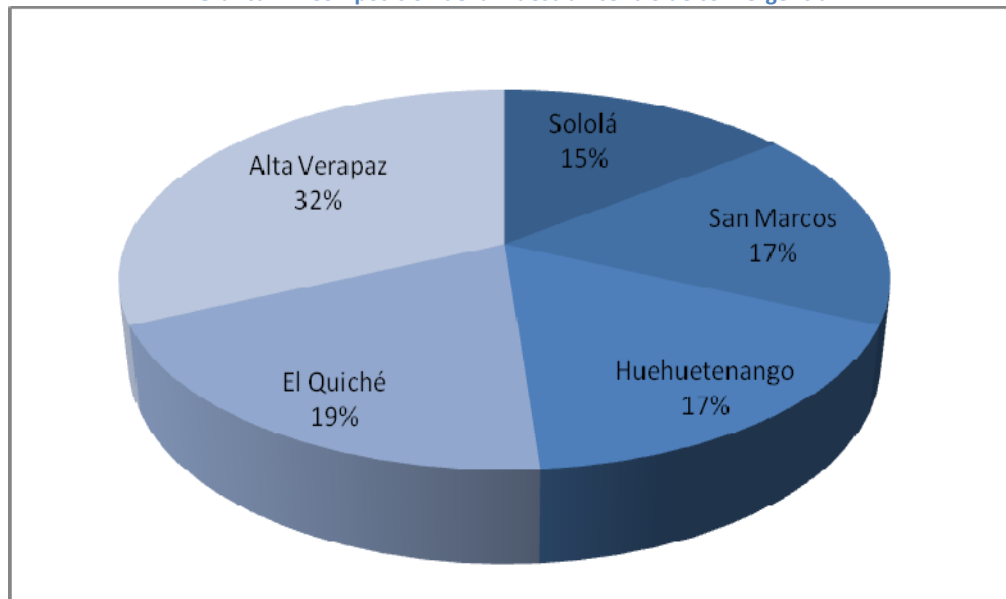
El abastecimiento de los servicios es de suma importancia porque sin insumos no hay programa. La promoción y prevención deben fortalecerse para provocar cambios del comportamiento apropiados en la población para incrementar el uso de servicios y mejores prácticas en el hogar incluyendo las de higiene, alimentación y actividad física.

## 5. ENTREVISTA DE CENTRO DE CONVERGENCIA

Esta entrevista fue diseñada para conocer la opinión de los encargados de un centro de convergencia al momento de la visita.

### Composición de la muestra

Para el presente estudio, se realizó una entrevista a todos los encargados de los Centros de Convergencia de cinco departamentos de Guatemala previamente seleccionados. El total de entrevistas realizadas ascendió a 41 completas; realizando un 32% en Alta Verapaz, seguido de un 19% en El Quiché. El restante 49% se realizó entre los departamentos de Huehuetenango, San Marcos y Sololá. La siguiente gráfica muestra el detalle de la composición de la muestra utilizada en este estudio.

**Gráfica 27: Composición de la muestra - centro de convergencia**

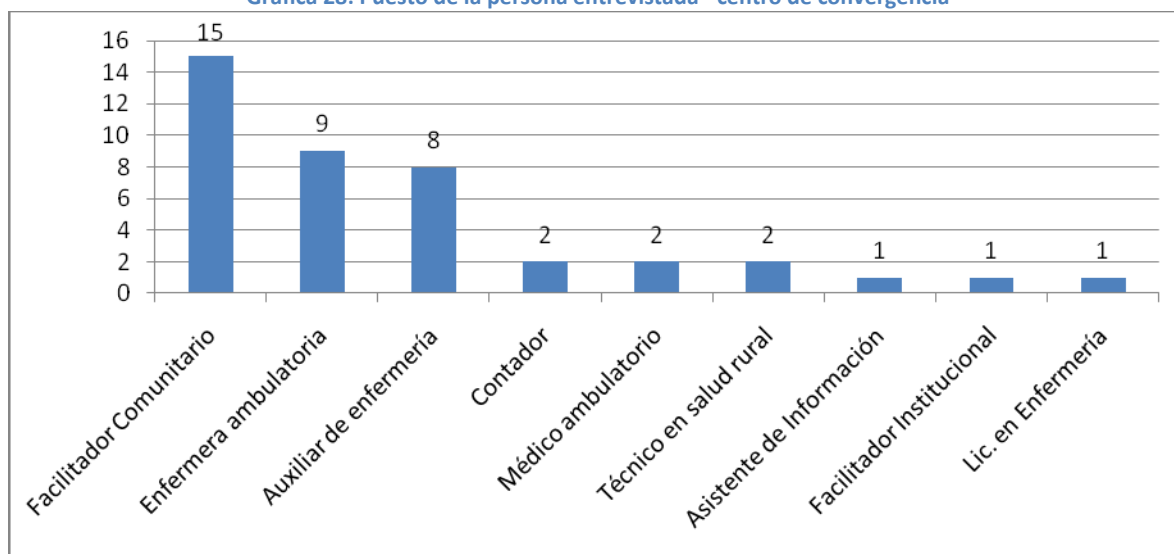
**Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)**

En cuanto al género de los entrevistados, el 51% fue de género femenino y el 49% de género masculino. Aproximadamente 53% tiene cinco años o menos de trabajar en el área de salud, un 20% entre seis y diez años y otro 20% más de diez años. Hubo un 7% que no respondió a este cuestionamiento.

El 37% de los entrevistados labora en el centro de convergencia como facilitador comunitario, un 22% como enfermera ambulatoria, un 20% como auxiliar de enfermería y el restante 21% en otros puestos (como médico ambulatorio, técnico en salud rural, asistente de información, facilitador institucional o licenciado en enfermería).

La siguiente gráfica presenta este detalle.

Gráfica 28: Puesto de la persona entrevistada - centro de convergencia



Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)

## Hallazgos encontrados

En cuanto al lugar en donde el Centro de Convergencia brinda el servicio se encontró que el 73% lo hace en un Centro de Convergencia y el 27% opera desde una casa.

La principal fuente de agua que utilizan los centros de convergencia analizados para uso general (baños, limpieza y otros) es el agua de chorro.

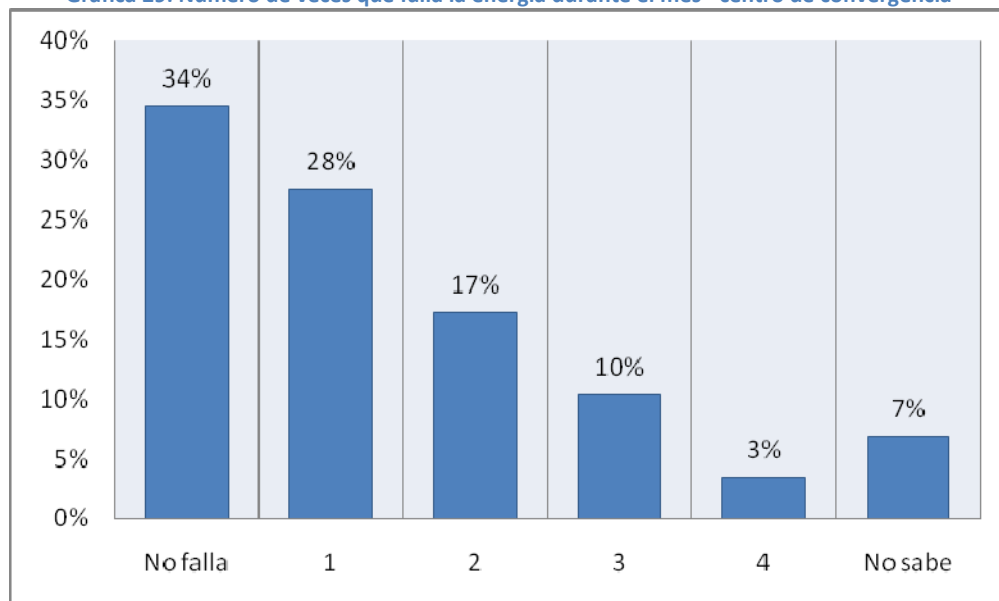
Otras fuentes utilizadas mencionadas fueron el agua de lluvia seguido del agua de pozo. Solamente un 5% de los centros de convergencia expresó no tener agua. La siguiente gráfica presenta el detalle de las respuestas obtenidas.

En lo que se refiere a conexión a una red de drenajes, solamente un 22% cuenta con ella. En cuanto a electricidad, la carencia se presentó en un 29% de los centros; 5% de los centros tienen electricidad gracias a paneles solares.

Del 71% que si posee electricidad, solamente un 35% manifestó que no le suele fallar, mientras que a un 58% le falla entre 1 y 4 veces al mes y el resto no sabe.



Gráfica 29: Número de veces que falla la energía durante el mes - centro de convergencia



Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)

De acuerdo a lo observado por las personas que efectuaron las visitas a los centros de convergencia, se logró recabar la siguiente situación en que se encuentran las diferentes instalaciones:

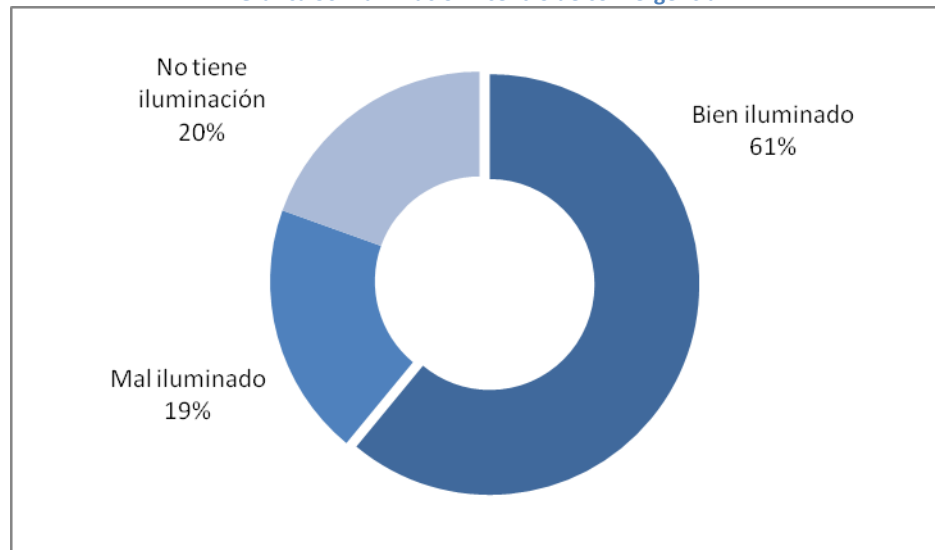
Tabla 69: Estado observado de las instalaciones - centro de convergencia

Estado	Piso (%)	Pared (%)	Baño Público (%)	Baño del personal (%)
En buen estado	10	27	5	2
En mal estado	7	7	20	7
Limpio	32	34	7	15
Limpio y en buen estado	17	20	10	2
Limpios y en mal estado	0	0	2	0
Sucio	5	5	2	2
Sucio y en buen estado	2	5	5	2
Sucio y en mal estado	5	2	0	0
Es de tierra	22	0	0	0
No hay	0	0	49	68
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)

En cuanto a la iluminación, los centros de convergencia se caracterizan por estar bien iluminados en el 61.0% de los casos y mal iluminado para el 19.5% de los casos; el otro 19.5% no cuenta con iluminación.

Gráfica 30: Iluminación - centro de convergencia



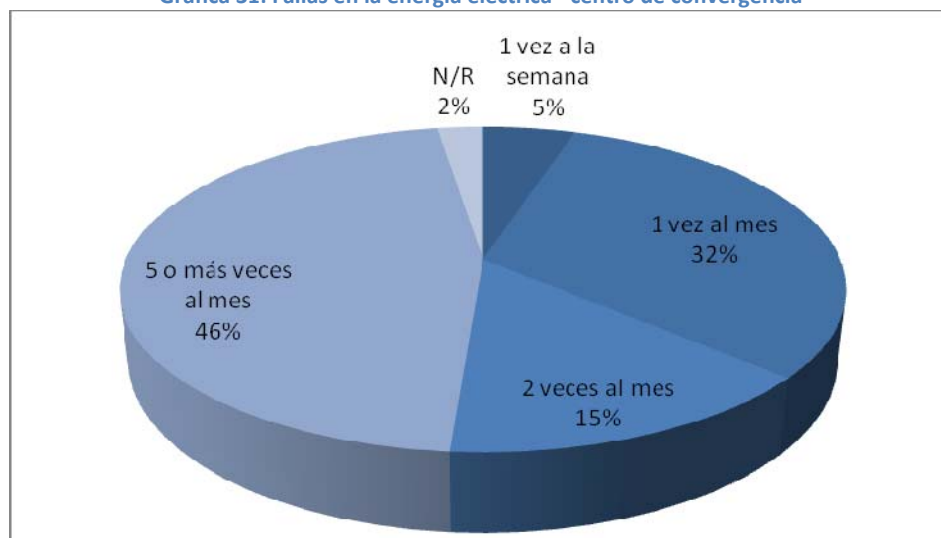
Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)

De acuerdo al entrevistador, aproximadamente la mitad de los centros de convergencia visitados presentan una buena ventilación (51.2%) y la otra mitad no (48.8%).

El 71% de los centros de convergencia no posee una bodega para almacenar sus insumos o suministros. Las que si la poseen, de acuerdo al encuestador, la poseen limpia, segura y ordenada.

En cuanto a los días de atención, se determinó que casi la mitad de los centros abren cinco o más veces al mes, tres de cada diez abren solamente una vez al mes. Otras opciones se observan en la gráfica siguiente.

Gráfica 31: Fallas en la energía eléctrica - centro de convergencia



Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)

Los días que suelen abrir el 92.7% de los centro de convergencia son entre lunes y viernes. Solamente un 7.3% abre tanto entre semana como en fin de semana. En promedio, los centros están abiertos 6.5 horas, sin embargo algunos únicamente abren dos horas por visita. En la tabla siguiente se muestra las horas de trabajo promedio por departamento:

El 37% de los centros de convergencia indicó ofrecer los siguientes servicios: vacunación, educación en salud, proveer vitamina A, distribuir condones, tratar enfermedades menores, control prenatal y control post parto. Otro 7% mencionó los mismos servicios anteriores con excepción de la distribución de condones. El servicio más ofrecido por el centro de convergencia es el de vacunación (97.6%) seguido de proveer vitamina A (85.4%) y tratar enfermedades menores (85.4%). Otros servicios se detallan en la tabla siguiente:

**Tabla 70: Servicios ofrecidos - centro de convergencia**

Servicios	N	Porcentaje
<b>Vacunación</b>	40	97.6
<b>Educación en salud</b>	31	75.6
<b>Proveer vitamina A</b>	35	85.4
<b>Distribuye condones</b>	23	56.1
<b>Tratar enfermedades menores</b>	35	85.4
<b>Control prenatal</b>	32	78.0
<b>Control post parto</b>	28	68.3
<b>Otros</b>	5	12.2

**Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)**

De acuerdo a los encargados de los centros de convergencia, ninguno de estos establecimientos cobra por los servicios que ofrece situación que es confirmada en general por las entrevistas de salida realizadas como parte de este estudio.

A cada uno de los entrevistados se le solicitó estimar la población total que atiende el Centro donde labora, encontrándose que la mayoría atiende entre 100 3,900 personas de la población; sin embargo el 39.0% de los centros atiende a más de 15,000 habitantes. La siguiente tabla resume los rangos de atención encontrados.

**Tabla 71: Población atendida por centro de convergencia**

Número de Personas	Frecuencia	Porcentaje
Entre 100 y 3,900	25	61.0
Entre 10,500 y 14,999	10	26.8
Entre 15,000 y 15,405	4	9.8
24,000	1	2.4
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)**

Al ser entrevistadas las personas sobre otras opciones de salud que existan cerca de su comunidad las más comunes que respondieron son: centro de salud (56.4%), Puesto de Salud (48.7%) y Hospital Público (38.5%), otras opciones se detallan en la tabla siguiente:

**Tabla 72: Otros servicios de salud cercanos a la comunidad - centro de convergencia**

	N	Porcentaje
<b>Centro de Salud</b>	22	56.4
<b>Puesto de Salud</b>	19	48.7
<b>Hospital Público</b>	15	38.5
<b>Clínica Privada</b>	5	12.8
<b>Hospital Privado</b>	2	5.1
<b>Comadrona</b>	3	7.7
<b>Iglesia</b>	1	2.6
<b>IGSS</b>	1	2.6
<b>Curandero</b>	2	5.1
<b>Total</b>	70	179.5

**Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)**

El medio de transporte más común para calcular la distancia y el tiempo al establecimiento de salud más cercano y de conocimiento popular en la población que acude a ese Centro de Convergencia fue el transporte urbano (36%) seguido del carro (33%) y a pie (22%).

La siguiente tabla resume los diferentes tiempos (expresados en minutos) y distancias promedio (expresadas en kilómetros) que los encargados de los centros de convergencia entrevistados mencionaron como más cercanos, dependiendo del tipo de transporte que utilice.

En dicha tabla puede observarse que si una persona se transporta a pie desde el centro de convergencia, el hospital público es el establecimiento de salud que se mencionó como el que más tiempo le toma en llegar (más de dos horas para caminar 18 kilómetros en promedio) y el curando el que le toma menos tiempo (5 minutos en promedio a una distancia de 1 kilómetro).

Si el medio de transporte a usarse es un carro la clínica y el hospital privado son los que toman más tiempo y distancia en llegar. Y cuando se utiliza el transporte público son el hospital público y el centro de salud, los que se mencionaron como los que más tiempo requieren para llegar.

**Tabla 73: Distancia y tiempo promedio a establecimientos de salud más cercanos según medio de transporte utilizado - centro de convergencia**

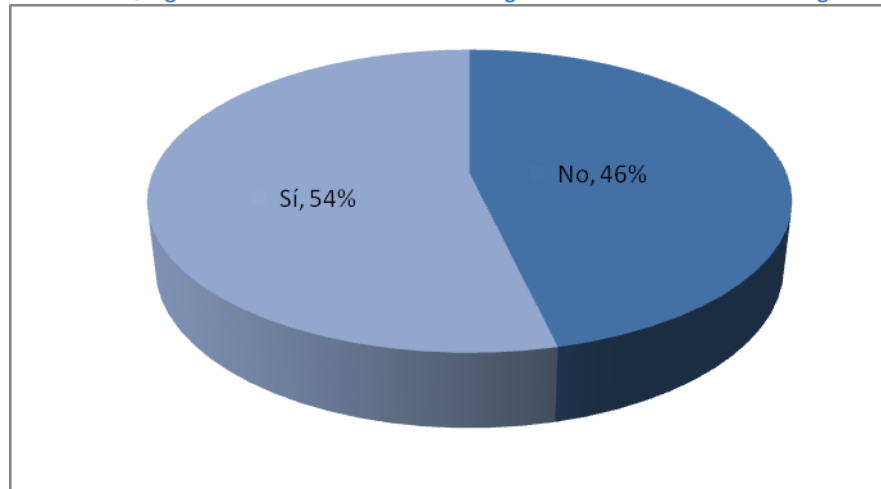
Medio de Transporte	Tipo de Servicio	Distancia en Km.	Tiempo en Min.
<b>A pie</b>	Centro de Salud	5.75	28.75
	Puesto de Salud	4.5	42.5
	Hospital Público	18.33	133.33
	Clínica Privada	10	90
	Comadrona	2	10
	Curandero	1	5
<b>En carro</b>	Centro de Salud	18.5	48.5
	Puesto de Salud	22.14	77.86
	Hospital Público	24.33	48.33
	Clínica Privada	40	90
	Hospital Privado	40	90
<b>Transporte público</b>	Centro de Salud	30.13	88.12
	Puesto de Salud	10.57	25
	Hospital Público	33	97.5
	Clínica Privada	9.33	25
	Hospital Privado	35	80
	Comadrona	4	10
	Iglesia	14	30
	IGSS	14	30
	Curandero	1	5

**Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)**

En cuanto a pérdida de insumos en el centro de convergencia, el 98% manifestó que nunca han tenido ninguna pérdida. El único establecimiento que si la tuvo, fue una medicina que perdieron debido al daño que ocasionó la lluvia a través de una gotera que tenía el establecimiento.

Los centros de convergencia manifestaron en un 54% que si logran reabastecer sus suministros regularmente sin mayor problema.

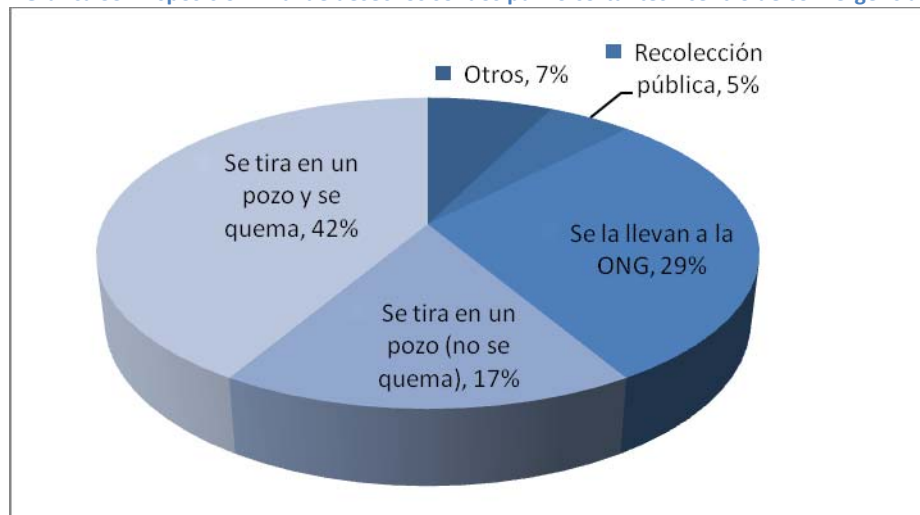
Gráfica 32: ¿Logra reabastecer sus suministros regularmente? - centro de convergencia



Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)

El 61% hace el reabastecimiento exclusivamente desde una ONG, un 12% desde el Ministerio, el 7% desde ambos y el resto desde varias fuentes (centro de salud, hospital, ONG o Ministerio). Para el manejo de desechos sólidos sanitario o bioinfeccioso de tipo punzo cortantes, los centros de convergencia entrevistados, suelen en su mayoría tirarlos en un pozo y posteriormente quemarlos. Es importante indicar que, en el 5.0% de los casos los desechos son recolectados por el servicio público de basura. Otras prácticas utilizadas se resumen en la siguiente gráfica.

Gráfica 33: Disposición final de desechos sólidos punzo cortantes - centro de convergencia

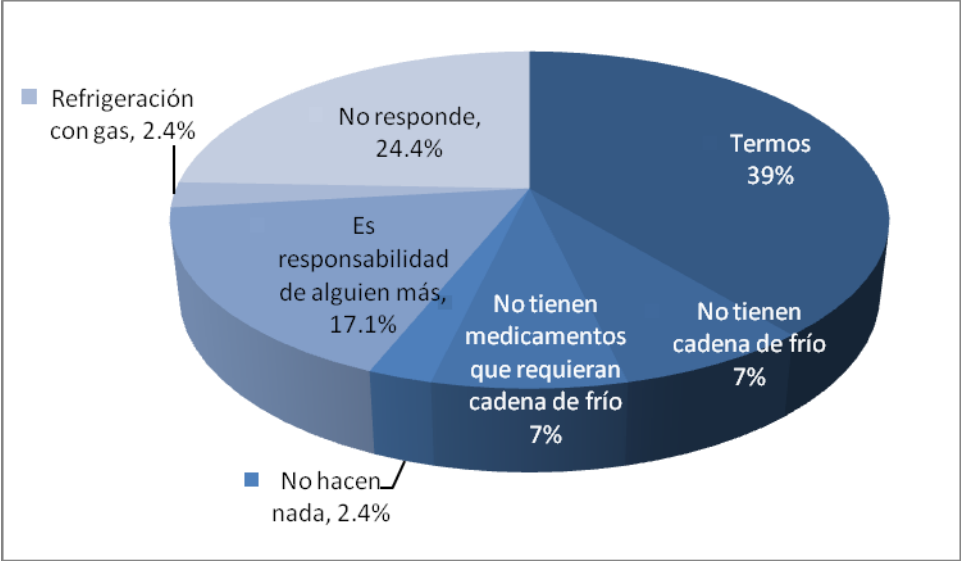


Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)

En el caso de los desechos sólidos sanitario o bioinfeccioso como las gasas o el algodón, las proporciones encontradas en cuanto al manejo fueron muy similares a las de tipo punzo cortantes.

El medio de conservación que más fue mencionado para la conservación de vacunas o insumos que requieren frío fueron los termos en un 39%, en caso de no tener un refrigerador en funcionamiento. La siguiente gráfica resume los resultados obtenidos con relación a este cuestionamiento.

Gráfica 34: Medio de conservación para las vacunas o insumos que requieren cadena de frío



Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)

La mayoría de los encargados de los centros de convergencia tiene menos de 5 años de estar trabajando para esa ONG o institución, así como de visitar esa comunidad. La siguiente tabla resume los años de antigüedad de los entrevistados en ese establecimiento.

Tabla 74: Años de trabajo para el establecimiento de salud

Años de antigüedad	Porcentaje
1	12.2
2	14.6
3	17.1
4	2.4
5	22.0
6	4.9
7	2.4
9	2.4
10	7.3
12	2.4
14	4.9
No responde	2.4
Menos de un año	4.9

Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)

En promedio la muestra de encargados de centros de convergencia tiene 4.62 años de trabajar para la ONG, 3.78 años en promedio de visitar la comunidad y 7.58 años de trabajar en el área de salud.

**Tabla 75: Experiencia del entrevistado - centro de convergencia**

Preguntas	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Est.
¿Cuántos años tiene trabajando para esta ONG?	40	0	14	4.62	3.635
¿Cuántos años tiene visitando esta comunidad?	40	0	14	3.78	3.401
¿Cuántos años tiene visitando otras comunidades (en el área de salud)?	35	0	14	4.14	4.340
¿Cuántos años tiene trabajando en el área de salud?	38	0	34	7.58	8.301

Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)

A su vez, en promedio el personal encargado del centro de convergencia del departamento de Huehuetenango tiene 13.5 años trabajando en el área de salud, el de El Quiché 9.1 años, el de Sololá 8.7 años, el de Sololá 4.8 años y el de Alta Verapaz 4.4 años.

En los últimos seis meses, el 73% manifestó haber recibido alguna capacitación por parte del Ministerio de Salud, mientras que un 27% no ha recibido ninguna en ese período de tiempo. Las capacitaciones que recibieron la mayoría fueron sobre normas de atención de salud (76.7%) y sistemas de información (46.7%). Otras opciones en la tabla siguiente:

**Tabla 76: Capacitaciones recibidas - centro de convergencia**

Temas de la Capacitación	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sistemas de información</b>	14	46.7
<b>Normas de atención de salud</b>	23	76.7
<b>Gerencial</b>	4	13.3
<b>Otros</b>	11	36.7

Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)

Por su parte todos los entrevistados manifestaron haber recibido más de alguna capacitación durante los últimos seis meses por parte de su institución empleadora. Las capacitaciones recibidas fueron principalmente de planificación familiar y relaciones interpersonales.

Cuando se les preguntó sobre las capacitaciones que consideran necesario recibir las respuestas fueron muy variadas, siendo la más mencionada: normas de salud / atención (11.8%), otras se detallan a continuación:



Tabla 77: Capacitaciones requeridas - centro de convergencia

Temas de las Capacitaciones	Frecuencia	Porcentaje
Normas de salud / de atención	6	17.1
Diagnóstico de enfermedades	2	5.7
Recetar / uso de medicinas	4	11.4
Manejo de partos	1	2.9
Enfermedades de transmisión sexual	2	5.7
Exámenes de oído	1	2.9
Sobre glucosa / tratamiento diabético	2	5.7
Señales de peligro en el embarazo	2	5.7
Refuerzo de lo aprendido	1	2.9
Organización comunitaria	1	2.9
Uso de sueros	4	11.4
Hipertensión (tratamiento / monitoreo)	3	8.6
Manejo de convulsiones	1	2.9
Relaciones interpersonales / manejo de pacientes	4	11.4
Psicología	2	5.7
Inmunizaciones	2	5.7
Manejo SIGSA	3	8.6
Manejo del neonato	1	2.9
Manejo de stress	3	8.6
Manejo de centros de convergencia	3	8.6
Primeros auxilios	1	2.9
AIEPI	1	2.9
Medicina natural	1	2.9

Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)

Las personas entrevistadas tienen mayor relación de trabajo o apoyo con las comadronas (95.1%), con los facilitadores (78.0%) y los comités de emergencia (63.4%). Otras opciones se detallan a continuación:

Tabla 78: Relación del encargado del centro de convergencia y la comunidad –centro de convergencia

	Frecuencia	Porcentaje
Comadrona	39	95.1
Proveedor indígena de salud	8	19.5
Voluntario	19	46.3
Facilitador	32	78.0
Comité de emergencia	26	63.4
Otros	6	14.6

Fuente: Entrevista a encargados de centro de convergencia (2011)

## Análisis de la entrevista a centros de convergencia

Los centros de convergencia son las instalaciones físicas de salud más cercanas a la comunidad a través del Programa de Extensión de Cobertura, servicios brindados por las ONG tanto prestadoras como administradoras.

El análisis complementará el análisis de los resultados presentados, centrándose en el estado del área física y sus servicios incluyendo los días y horario de atención, el abastecimiento de insumos, eliminación de desechos y conservación de insumos y vacunas; el paquete mínimo y básico de atención que brinda y la identificación de necesidades de capacitación.

Se nota en los resultados el porcentaje importante de instalaciones que se encuentran en mal estado en relación al piso, paredes y sanitarios tanto al público como del personal; el mal estado de limpieza, así como un alto porcentaje de instalaciones con piso de tierra, mala iluminación y mala ventilación.

Los días de apertura y horarios de atención lo que hace notorio es la falta de cobertura de fines de semana y de atención nocturna para casos de emergencia, lo que se empeora ante la distancia en tiempo que existe a los hospitales que están dentro de las categorías de atención las 24 horas del día y los 365 días al año, que a pie están a 133 minutos (2 horas 13 minutos), por transporte público a 97.5 minutos (1 y 1/2 horas) y en carro, que generalmente no es un bien personal en las comunidades, se encuentra a 48 minutos.

En cuanto a aspectos normativos relacionados con normas, su aplicación y las necesidades de capacitación en las mismas; el almacenamiento y conservación de insumos; y el manejo de desechos, se expone a continuación que: 1. el paquete mínimo y básico de atención está relacionado con las principales razones por las cuales se decide consultar desde el hogar y la comunidad -tratamiento de enfermedades, control prenatal y posnatal; planificación familiar, suplementación de micronutrientes, vacunación y educación en salud- y los proveedores refieren necesitar ser capacitados principalmente en normas de atención, lo cual debe verse con un remarcado interés dado el nivel de conocimientos que los proveedores tienen en el paquete de atención básica y mínima; 2. existen bodegas apropiadas para el almacenamiento de insumos y la conservación de insumos que necesitan refrigeración están en riesgo ya que se conservan a través de termos y no se cuenta con cadena de frío fija, 3. existe riesgo importante para la comunidad por la forma en que se eliminan los desechos, 4.

## Intervenciones

El gobierno tiene un gran reto por delante en la mejora de la calidad y existencia de instalaciones físicas y servicios apropiados para hacer llegar a la comunidad servicios de calidad.

Los servicios comunitarios deben garantizar mayor cobertura en días y horarios de atención para atención nocturna y de fines de semana o en su defecto invertir en activar los planes de emergencia comunitario para reducir la brecha de la distancia entre la comunidad y los servicios de atención de 24 horas al día y 365 días al año, con recursos comunitarios garantizados a través del gobierno o municipalidad.

El reforzamiento del personal a través de la capacitación en servicio y su seguimiento y la supervisión continua son actividades indispensables para contribuir en la mejora de la atención por parte de los proveedores de servicios.

## 6. ENTREVISTA A ONG

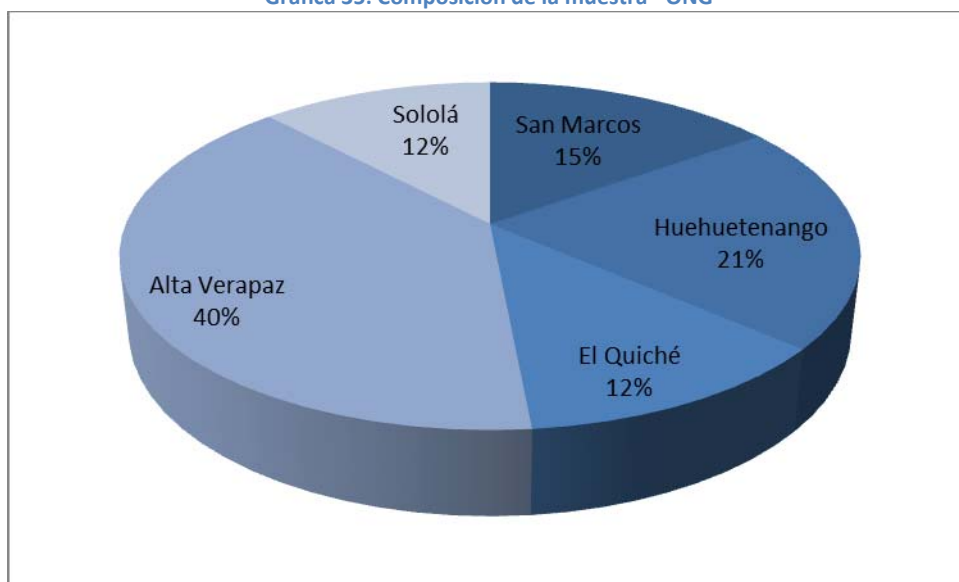
### Sobre el instrumento

El instrumento de ONG es una entrevista realizada a una persona de la ONG que intenta conocer las opiniones del personal de esas entidades sobre el funcionamiento del programa de extensión de cobertura. De igual forma este instrumento recaba información sobre los medicamentos e insumos disponibles para la operación de estos servicios de salud.

### Composición de la muestra

Se realizaron 33 entrevistas. La muestra utilizada para este instrumento a nivel departamental se detalla en la siguiente gráfica.

Gráfica 35: Composición de la muestra - ONG



Fuente: Entrevista a ONG (2011)

El 51.5% de los entrevistados son de sexo masculino y 48.5% de sexo femenino.

A su vez los entrevistados eran en un 9.1% médicos, 21.2% enfermeras, 15.2% Directores y el 54.5% ocupaba otros puesto. El puesto de los entrevistados se detalla en la tabla siguiente:

Tabla 79: Puesto del personal entrevistado –Entrevista ONG

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Coordinador Técnico</b>	8	24.2
<b>Contador</b>	8	24.2
<b>Enfermera Ambulatoria</b>	1	3.0
<b>Coordinador de RRHH</b>	1	3.0
<b>Director</b>	5	15.2
<b>Médico</b>	3	9.1
<b>Enfermera</b>	7	21.2
<b>Total</b>	33	100.0

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

En promedio las persona entrevistadas tienen 34.4 años de edad, tienen más de cuatro años trabajando para la ONG. Las ONG tienen, en promedio, más de 11 años de haber sido fundadas, cuentan con más de 34 empleados en promedio y han trabajado más de ocho años con el programa de extensión de cobertura. Estos resultados se detallan en la tabla siguiente:

Tabla 80: Detalles de las ONG entrevistas

	Respuestas	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Estándar
<b>Edad</b>	30	21	57	34.37	11.760
<b>¿Cuántos años tiene trabajando en esta ONG?</b>	33	0	13	4.06	3.142
<b>¿Hace cuántos años se fundó esta ONG?</b>	29	1	30	11.28	5.631
<b>¿Cuántos empleados tiene esta ONG?</b>	31	3	118	34.13	30.443
<b>¿Cuántos años tiene apoyando en el Programa de Extensión de Cobertura?</b>	32	1	29	8.25	5.465

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

Nueve de cada diez ONG, según los entrevistados, cuentan con personal contratado todo el año, otras respuestas encontradas incluyen:

Tabla 81: Períodos del año en que se tiene contratado personal en la ONG

	Frecuencia	Porcentaje
<b>De febrero a diciembre</b>	2	6.1
<b>De marzo a diciembre</b>	1	3.0
<b>De mayo a noviembre</b>	1	3.0
<b>Todo el año</b>	29	87.9
<b>Total</b>	33	100.0

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

Por su parte el 15.2% de los entrevistados afirman que existe mucha rotación entre el personal que contrata; 78.8% afirma que no y el 6.1% no responde.

### Los servicios de la ONG en la comunidad

Al ser consultados los entrevistados sobre los servicios que los centros ofrecen, el 100% de estos contestó vacunación seguido de distribución de condones (97.0%), educación en salud (93.9%), proveer vitamina A (93.9%) y control prenatal (93.9%). Otras respuestas se detallan en la tabla siguiente:

**Tabla 82: Servicios que se ofrecen –Entrevista a ONG**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Vacunación</b>	33	100.0
<b>Educación en salud</b>	31	93.9
<b>Proveer vitamina A</b>	31	93.9
<b>Distribuye condones</b>	32	97.0
<b>Tratar enfermedades menores</b>	29	87.9
<b>Control prenatal</b>	31	93.9
<b>Control post parto</b>	30	90.9
<b>Monitoreo del crecimiento</b>	29	87.9
<b>Nutrientes</b>	28	84.8
<b>Otros</b>	2	6.1

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

Al ser consultados sobre cuáles son los dos servicios que se ofrecen en mayor demanda los entrevistados indicaron vacunación (51.5%), control de niños (42.4%) y cuidado materno infantil (42.4%). Otras respuestas se detallan en la tabla siguiente:

**Tabla 83: Períodos del año en que se tiene contratado personal en la ONG**

Servicios más demandados	Frecuencia	Porcentaje
<b>Atención a la mujer</b>	11	33.3
<b>Control de niños</b>	14	42.4
<b>Materno infantil</b>	14	42.4
<b>Vacunación</b>	17	51.5
<b>Educación en salud</b>	2	6.1
<b>Trato de enfermedades menores</b>	4	12.1
<b>Planificación familiar</b>	2	6.1

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

De todos los entrevistados ninguno confirmó cobrar por los servicios que ofrece. Al ser consultados sobre la razón por la cual, en opinión de los entrevistados, la población acude a los centros de

convergencia el 84.8% dicen que es porque es bastante cerca, el 69.7% porque regalan medicinas, 60.6% porque el personal es atento. Otras respuestas se detallan en la tabla siguiente:

**Tabla 84: Razón por la cual asiste**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Regalan medicinas</b>	23	69.7
<b>El personal es atento</b>	20	60.6
<b>El personal siempre está</b>	11	33.3
<b>Está bastante cerca</b>	28	84.8
<b>Siempre está abierto</b>	6	18.2
<b>Dan buen servicio</b>	16	48.5
<b>Es muy limpio</b>	9	27.3
<b>No tiene que esperar mucho</b>	6	18.2
<b>Otra razón</b>	2	6.1

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

Cuando se les pregunta por qué creen que los servicios de extensión de cobertura son importantes el 93.9% indica que se debe a que no hay otro tipo de servicios de salud en la comunidad. Otras respuestas se detallan en la tabla siguiente:

**Tabla 85: Importancia de los servicios de extensión de cobertura**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Porque no hay otro tipo de servicios / Porque llegan a donde nadie más llega</b>	31	93.9
<b>Para poder distribuir medicinas</b>	2	6.1
<b>Por los servicios de nutrición</b>	1	3.0
<b>Por los servicios de planificación familiar</b>	1	3.0
<b>Porque cubren las necesidades de la población</b>	4	12.1
<b>Porque reduce la morbilidad</b>	3	9.1
<b>Porque vacunan a la población</b>	1	3.0
<b>Porque es gratuito</b>	1	3.0

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

Cuando se les pregunta a los entrevistados sobre los cambios que le harían al sistema de salud, estos contestaron que existen insumos y medicamentos (24.2%), incentivar al personal (21.2%), agilizar desembolsos (21.2%). Entre otras respuestas se tiene:

Tabla 86: Cambios que le harían al sistema de salud

	Frecuencia	Porcentaje
Incentivar al personal	7	21.2
Que hayan insumos / medicamentos	8	24.2
Mejorar los centros de convergencia	6	18.2
Aumentar o mantener el personal existente	5	15.2
Agilizar desembolsos	7	21.2
Incentivos para las comadronas	1	3.0
Mayor capacitación al personal	1	3.0
Aumentar el presupuesto	5	15.2
Incorporar personal comunitario	3	9.1
Implementar capacitaciones	5	15.2
Aumentar la frecuencia de visitas	2	6.1
Ampliar servicios	5	15.2

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

Consultados sobre qué otros servicios debería de ofrecer el centro de convergencia los entrevistados el 33.3% indica que debería ofrecerse atención al adolescente, 25.9% servicios de laboratorio clínico, seguido de otras respuestas que se detallan a continuación:

Tabla 87: Otros servicios que debería de ofrecer el centro de convergencia

	Frecuencia	Porcentaje
Servicio dental	2	7.4
Laboratorio clínico	7	25.9
Atención al adolescente	9	33.3
Atención a la tercera edad	4	14.8
Ninguno	2	7.4
Planificación familiar permanente	2	7.4
Nutrición	3	11.1
Saneamiento ambiental	2	7.4
Organización comunitaria	1	3.7
Capacitaciones	4	14.8

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

Al preguntarles por qué, los entrevistados indican que no es suficiente dar información (60.6%), seguido de otras respuestas detalladas en la tabla siguiente:

Tabla 88: Razones por las cuales ampliaría los servicios que ofrece

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Dar información no es suficiente</b>	1	3.0
<b>Son necesarios para completar análisis</b>	2	6.1
<b>Porque no se están brindando</b>	20	60.6
<b>Para que conozcan / sepan más</b>	4	12.1
<b>Por prevención</b>	3	9.1
<b>Para atender emergencias</b>	4	12.1
<b>No responde</b>	2	6.1
<b>Ninguno</b>	1	3.0

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

## La ONG y el sistema de salud

Cuatro de cada diez contratos, según los entrevistados, se firman en el mes de enero, tres de cada diez en el mes de febrero. A su vez seis de cada diez entrevistados afirman que reciben los fondos en el mes de marzo; otros datos se detallan en las tablas siguientes:

Tabla 89: Mes en que se firma el contrato

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Noviembre</b>	1	3.0
<b>Diciembre</b>	2	6.1
<b>Enero</b>	13	39.4
<b>Febrero</b>	11	33.3
<b>Marzo</b>	4	12.1
<b>Abril</b>	1	3.0
<b>Mayo</b>	1	3.0
<b>Total</b>	33	100.0

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

Tabla 90: Mes en que se reciben los fondos

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Marzo</b>	21	63.6
<b>Abril</b>	7	21.2
<b>Mayo</b>	2	6.1
<b>Junio</b>	1	3.0
<b>No sabe</b>	2	6.1
<b>Total</b>	33	100.0

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

Cuando se le consulta a los entrevistados sobre la regularidad con la que reciben los fondos del Ministerio de Salud solamente el 6.1% afirman que estos llegan a tiempo; a su vez el 60.6% afirman que estos siempre los reciben retrasados. Otras respuestas en la tabla siguiente:



Tabla 91: Los fondos del MSPAS le llegan:

	Frecuencia	Porcentaje
<b>A veces sufren retrasos</b>	10	30.3
<b>No responde</b>	1	3.0
<b>Siempre a tiempo</b>	2	6.1
<b>Siempre los reciben retrasados</b>	20	60.6
<b>Total</b>	33	100.0

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

Al ser consultados sobre la razón por la que se dan los retrasos el 24.2% lo atribuye a que no envían las liquidaciones a tiempo, el 18.2% indica que el Ministerio no tiene fondos y porque el Ministerio trabaja en forma lenta e ineficiente. Otras respuestas se detallan a continuación:

Tabla 92: Razones por las que se presentan los retrasos

	Frecuencia	Porcentaje
<b>El MSPAS trabaja lento / es ineficiente</b>	6	18.2
<b>No responde</b>	5	15.2
<b>Por falta de coordinación</b>	2	6.1
<b>Por falta de fondos en el MSPAS</b>	6	18.2
<b>Por irresponsabilidad</b>	3	9.1
<b>Por problemas administrativos del MSPAS</b>	3	9.1
<b>Porque no envía las liquidaciones a tiempo</b>	7	24.2
<b>Total</b>	33	100.0

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

Por su parte nueve de cada diez entrevistados afirman que, al no recibir los fondos a tiempo continúan laborando con todo el personal. De igual forma, el 12.1% responde que suspende las visitas, igual porcentaje afirma que visitan menos comunidades y el 75.8% afirman que visita igual número de comunidades.

Cuando se les pregunta a las personas entrevistadas sobre los pasos que le corresponde a la ONG para asegurar que los desembolsos se den a tiempo seis de cada diez conocen los tres pasos. Otras respuestas se detallan a continuación:

Tabla 93: Número de pasos que conoce para asegurarse de obtener a tiempo los desembolsos

	Frecuencia	Porcentaje
<b>0</b>	3	9.1
<b>1</b>	2	6.1
<b>2</b>	8	24.2
<b>3</b>	20	60.6
<b>Total</b>	33	100.0

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

Los pasos que indican las personas entrevistadas se muestran en la tabla siguiente:

Tabla 94: Pasos que conoce para asegurarse de obtener a tiempo los desembolsos

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Ejecutar gastos de acuerdo a renglones presupuestarios</b>	28	93.3
<b>Presentar en tiempo a la DAS su liquidación</b>	24	80.0
<b>Alcanzar como mínimo 75% de la ejecución de anticipo recibido</b>	26	86.7

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

Preguntando a las personas sobre la frecuencia con que reciben insumos por parte del MSPAS, tres de cada diez afirman que lo hacen mensualmente, dos de cada diez lo reciben ocasionalmente y dos de cada diez cada tres meses. Otras respuestas se detallan a continuación:

Tabla 95: Frecuencia con que reciben insumos por parte del MSPAS

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Cada 2 meses</b>	2	6.1
<b>Cada 3 meses</b>	6	18.2
<b>Cuando solicita</b>	7	21.2
<b>Es irregular</b>	1	3.0
<b>Mensualmente</b>	9	27.3
<b>No responde</b>	5	15.2
<b>No sabe</b>	1	3.0
<b>Una vez al año</b>	2	6.1
<b>Total</b>	33	100.0

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

En relación a la forma en que recibe los insumos, cuatro de cada diez afirman que va a un centro de salud, otras respuestas se detallan en la tabla de abajo:

Tabla 96: Forma en que recibe los insumos

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Del Distrito</b>	1	3.0
<b>Lo lleva personal del MSPAS</b>	8	24.2
<b>Lo recibe por encomienda</b>	6	18.2
<b>Va a la ciudad de Guatemala</b>	4	12.1
<b>Va a un centro de salud</b>	14	42.4
<b>Total</b>	33	100.0

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

A su vez cuatro de cada diez entrevistados afirman que la ONG compra insumos cada tres meses, otras respuestas se detallan a continuación:

**Tabla 97: ¿Con qué frecuencia compra insumos para apoyarse en las visitas del Programa de Extensión de Cobertura?**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Cada 2 meses</b>	2	6.1
<b>Cada 3 meses</b>	13	39.4
<b>Cada 4 meses</b>	1	3.0
<b>Cada 6 meses</b>	2	6.1
<b>Cada vez que reciben desembolsos</b>	1	3.0
<b>Cuando solicita</b>	3	9.1
<b>Es irregular</b>	1	3.0
<b>Mensualmente</b>	3	9.1
<b>No responde</b>	3	9.1
<b>No sabe</b>	1	3.0
<b>Una vez al año</b>	3	9.1
<b>Total</b>	33	100.0

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

Al ser consultado sobre si se ha perdido algún insumo en la ONG el 100% respondió que no.

Preguntándole a los entrevistados sobre el número de veces que se han quedado sin suministros solamente el 24.2% afirma que durante el último año nunca se han quedado sin insumos, para el resto, al menos una vez se han quedado sin insumos, esto, se detalla en la tabla siguiente:

**Tabla 98: Número de veces que se han quedado sin suministros durante el último año**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>0</b>	8	24.2
<b>1</b>	19	57.6
<b>2</b>	1	3.0
<b>3</b>	3	9.1
<b>6</b>	2	6.1
<b>Total</b>	33	100.0

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

Al preguntarle a los entrevistados, para los casos en los que el personal ha respondido que se ha quedado sin insumos, qué es lo que han hecho el 56.0% afirma haber solicitado más y el 16.0% que ha comprado más. Otras respuestas se detallan en la tabla siguiente:

**Tabla 99: ¿Qué han hecho cuando se quedan sin insumos?**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Comprar</b>	4	16.0
<b>Nada</b>	1	4.0
<b>No responde</b>	6	24.0
<b>Solicitar más</b>	14	56.0
<b>Total</b>	25	100.0

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

Al ser consultados sobre las capacitaciones recibidas por parte del Ministerio de Salud el 84.8% afirmó haberlas recibido. Las capacitaciones recibidas se indican en la tabla siguiente:

**Tabla 100: Temas de capacitación recibida por parte del Ministerio de Salud**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Normas de atención de salud</b>	20	71.4
<b>Gerencial</b>	10	35.7
<b>Sistemas de información</b>	14	50.0
<b>Otros</b>	10	35.7

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

Consultados sobre las capacitaciones que debería de recibir y que actualmente no reciben el 29.0% indicó que necesitan capacitación en sistemas de gestión, 22.6% indicó que no requieren ninguna, el 19.4% que requieren capacitaciones en normas de atención. Otras capacitaciones que se requieren se indican en la tabla siguiente:

**Tabla 101: Temas de capacitación que no reciben pero consideran que deberían de recibir por parte del Ministerio de Salud**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Normas de atención</b>	6	19.4
<b>Actualizaciones</b>	4	12.9
<b>Ninguna</b>	7	22.6
<b>Gestión / administración / sistemas de información</b>	9	29.0
<b>Seguridad alimentaria</b>	2	6.5
<b>Control de personal</b>	1	3.2
<b>Psicología</b>	1	3.2
<b>Manejo de partos</b>	4	12.9
<b>AIEPI</b>	1	3.2
<b>Atención a la mujer</b>	1	3.2
<b>Relaciones interpersonales</b>	1	3.2

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

## Insumos

Al realizar una inspección de los insumos se pudo identificar que muchas de las ONG no cuentan con los insumos mínimos necesarios para operar.

Considerando que (según identifica este estudio) los servicios principales son de vacunación y atención de menores se puede identificar, con la tabla siguiente, que para el caso de los biológicos en más de un 20% de los casos la ONG no cuenta con existencia.

Por otro lado, se puede observar que insumos tan importantes para el control nutricional (pesas o tallímetros) existen únicamente en el 50% de las ONG. De igual forma el *vitacereal* está disponible únicamente en aproximadamente 30% de las ONG. Esto permite concluir que no puede darse un adecuado seguimiento nutricional a la niñez atendida por estos puntos de servicio.

Por su parte, únicamente un 31.3% de ONG afirma tener agujas, 53.5% jeringas, 59.4% termómetros, de nuevo, insumos importantes para el tratamiento médico en los puntos servicio.

Una nota importante al lector al momento de analizar la tabla siguiente, el tener existencia no significa que se encuentren en buenas condiciones, aspecto que se analizará seguido de la tabla siguiente.

**Tabla 102: Listado de medicinas inventariadas al momento de la entrevista**

Medicina		No tiene existencia	Sí tiene existencia
<b>Ace-Pack</b>	Frecuencia	32	0
	%	100.0%	0%
<b>Afiches sobre planificación familiar</b>	Frecuencia	16	16
	%	50.0%	50.0%
<b>Afiches sobre higiene y lavado de manos</b>	Frecuencia	17	15
	%	53.1%	46.9%
<b>Afiches sobre suplementación con micronutrientes</b>	Frecuencia	19	13
	%	59.4%	40.6%
<b>Agujas</b>	Frecuencia	22	10
	%	68.8%	31.3%
<b>Alcohol (frascos)</b>	Frecuencia	70	26
	%	72.9%	27.1%
<b>Algodón: rollos</b>	Frecuencia	7	25
	%	21.9%	78.1%
<b>Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)</b>	Frecuencia	7	25
	%	21.9%	78.1%
<b>Anticonceptivos (píldora)</b>	Frecuencia	8	24
	%	25.0%	75.0%
<b>Biológico: BCG (frascos multi dosis)</b>	Frecuencia	9	23
	%	28.1%	71.9%
<b>Biológico: D.P.T. (dosis)</b>	Frecuencia	8	24
	%	25.0%	75.0%
<b>Biológico: OPV (dosis)</b>	Frecuencia	7	25
	%	21.9%	78.1%
<b>Biológico: Pentavalente (dosis)</b>	Frecuencia	20	12
	%	62.5%	37.5%
<b>Biológico: S.P.R. (dosis)</b>	Frecuencia	10	22
	%	31.3%	68.8%
<b>BRES</b>	Frecuencia	11	21
	%	34.4%	65.6%
<b>Calzones para pesar a los niños: unidades</b>	Frecuencia	11	21

Medicina		No tiene existencia	Sí tiene existencia
	%	34.4%	65.6%
<b>Carnets de niña: cientos</b>	Frecuencia	10	22
	%	31.3%	68.8%
<b>Carnets de niño: cientos</b>	Frecuencia	10	22
	%	31.3%	68.8%
<b>Carnets mujer edad fértil: cientos</b>	Frecuencia	11	21
	%	34.4%	65.6%
<b>Chispitas / Macro vital</b>	Frecuencia	16	16
	%	50.0%	50.0%
<b>Condomes o preservativos</b>	Frecuencia	5	27
	%	15.6%	84.4%
<b>Equipo para descarte (Contenedores)</b>	Frecuencia	21	11
	%	65.6%	34.4%
<b>Esfigmomanómetro de adulto</b>	Frecuencia	7	25
	%	21.9%	78.1%
<b>Estetoscopio adulto</b>	Frecuencia	4	28
	%	12.5%	87.5%
<b>Fichas clínicas</b>	Frecuencia	9	23
	%	28.1%	71.9%
<b>Guantes desechables</b>	Frecuencia	5	27
	%	15.6%	84.4%
<b>Infantometro con cartabón</b>	Frecuencia	15	17
	%	46.9%	53.1%
<b>Jeringas</b>	Frecuencia	45	51
	%	46.9%	53.1%
<b>Kardex Formularios F13, F14 y F15</b>	Frecuencia	10	22
	%	31.3%	68.8%
<b>Kardex SIGSA 3 PS</b>	Frecuencia	19	13
	%	59.4%	40.6%
<b>Kardex SIGSA 3CC</b>	Frecuencia	22	10
	%	68.8%	31.3%
<b>Kardex SIGSA 4</b>	Frecuencia	21	11
	%	65.6%	34.4%
<b>Kardex SIGSA 5 A: cientos</b>	Frecuencia	16	16
	%	50.0%	50.0%
<b>Kardex SIGSA 5 C: cientos</b>	Frecuencia	17	15
	%	53.1%	46.9%

Medicina		No tiene existencia	Sí tiene existencia
<b>Materiales de consejería mujeres (rotafolio, guías, etc.)</b>	Frecuencia	12	20
	%	37.5%	62.5%
<b>Materiales de consejería niños (rotafolio , guías, etc.)</b>	Frecuencia	11	21
	%	34.4%	65.6%
<b>Pesa adulto</b>	Frecuencia	6	26
	%	18.8%	81.3%
<b>Pesas tipo salter</b>	Frecuencia	13	19
	%	40.6%	59.4%
<b>Reloj con segundero</b>	Frecuencia	19	13
	%	59.4%	40.6%
<b>Sales de rehidratación oral: sobres</b>	Frecuencia	12	20
	%	37.5%	62.5%
<b>Tallímetro adulto</b>	Frecuencia	14	18
	%	43.8%	56.3%
<b>Tallímetro con cartabón para niño/a</b>	Frecuencia	13	19
	%	40.6%	59.4%
<b>Termómetro</b>	Frecuencia	13	19
	%	40.6%	59.4%
<b>Termos King Sealing</b>	Frecuencia	14	18
	%	43.8%	56.3%
<b>Trifoliales o bifoliales sobre planificación familiar</b>	Frecuencia	13	19
	%	40.6%	59.4%
<b>Trifoliales o bifoliales para diarrea</b>	Frecuencia	17	15
	%	53.1%	46.9%
<b>Trifoliales o bifoliales sobre inmunizaciones</b>	Frecuencia	15	17
	%	46.9%	53.1%
<b>Trifoliales o bifoliales sobre enfermedades respiratorias</b>	Frecuencia	17	15
	%	53.1%	46.9%
<b>Trifoliales o bifoliales sobre monitoreo de crecimiento</b>	Frecuencia	15	17
	%	46.9%	53.1%
<b>Vitacereal mujeres embarazadas</b>	Frecuencia	23	9
	%	71.9%	28.1%
<b>Vitacereal niños</b>	Frecuencia	23	9
	%	71.9%	28.1%

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

En relación a la calidad del equipo la tabla siguiente demuestra los hallazgos encontrados (basado en 32 puntos de servicio dado que uno se negó a proporcionar información). Aspectos importantes es la carencia de contenedores para descarte en el 65.6% de los casos, infantómetros de cartabón (46.9%), termómetros (40.6%) o termos King sealing (43.8%), sin embargo es importante resaltar que para el 40.6% de los casos el esfigmomanómetro de adulto se encuentra en malas condiciones al igual que para el 28.1% de los estetoscopios (en condición mala).

**Tabla 103: Condición del Equipo**

Medicina		Bueno	Malo	No tiene
<b>Calzones para pesar a los niños: unidades</b>	Frecuencia	20	3	9
	%	62.5	9.4	28.1
<b>Equipo para descarte (Contenedores)</b>	Frecuencia	9	2	21
	%	28.1	6.3	65.6
<b>Esfigmomanómetro de adulto</b>	Frecuencia	13	13	6
	%	40.6	40.6	18.8
<b>Estetoscopio adulto</b>	Frecuencia	20	9	3
	%	62.5	28.1	9.4
<b>Infantómetro con cartabón</b>	Frecuencia	15	2	15
	%	46.9	6.3	46.9
<b>Pesa adulto</b>	Frecuencia	21	6	5
	%	65.6	18.8	15.6
<b>Pesas tipo salter</b>	Frecuencia	15	6	11
	%	46.9	18.8	34.4
<b>Reloj con segundero</b>	Frecuencia	8	5	19
	%	25.0	15.6	59.4
<b>Tallímetro adulto</b>	Frecuencia	15	3	14
	%	46.9	9.4	43.8
<b>Tallímetro con cartabón para niño/a</b>	Frecuencia	15	5	12
	%	46.9	15.6	37.5
<b>Termómetro</b>	Frecuencia	19		13
	%	59.4		40.6
<b>Termos King Sealing</b>	Frecuencia	18		14
	%	56.3		43.8

Fuente: Entrevista a ONG (2011)

## Análisis de entrevista a ONG

La ONG es la institución que brinda los servicios que contrata el MSPAS para la atención en las comunidades para extender la cobertura de atención a través del Programa de Extensión de Cobertura - PEC-, las cuales están integradas al sistema de salud dentro de las Direcciones de Área y los Distritos de



Salud, reconociéndose dos tipos de ONG: prestadoras de servicios de salud y administradoras de servicios.

Los resultados del análisis de esta entrevista a ONG, en esta sección es una ampliación de la explicación presentadas anteriormente.

El análisis estará centrado en aspectos técnicos de las ONG relacionados con: 1. el cumplimiento de normas de atención, paquete de servicios prestados por parte de las ONG y necesidades de capacitación para brindar el paquete básico; y 2. aspectos administrativos relacionados entre las ONG y el MSPAS en relación a regularidad, retraso, frecuencia, lugar de abastecimientos y pérdida de insumos.

**a) Aspectos técnicos:**

El paquete básico de atención que ofrecen las ONG tiene relación con las razones por la cuales la comunidad asiste busca la provisión de servicios, estos son: 1. por enfermedad, 2. control pre y posnatal, 3. monitoreo y promoción del crecimiento que incluye la administración de micronutrientes y vacunación, 4. abastecimiento de métodos de planificación familiar y 5. vacunación por si misma que adicionaría a los grupos de mujeres en edad fértil y embarazadas. Esta cartera básica podría ser ampliada a atención del adolescente, tercera edad y contar servicios de laboratorio.

El porcentaje de distribución de atención del paquete básico es similar para el grupo de mujer y materno que incluye planificación familiar, infantil y vacunación; el trato a enfermedades menores está incluida dentro de la atención de mujer, materna infantil y control de niños.

La percepción del proveedor de servicios por la cual la comunidad y el hogar asisten a la atención es porque se regalan medicinas, el personal es atento, siempre está y el servicio está cerca; resultado que tiene similitud con la opinión y percepción al realizar las entrevistas de la comunidad y el hogar.

**b) Aspectos administrativos** en relación a regularidad, retraso, frecuencia, lugar de abastecimientos y pérdida de insumos:

La regularidad de entrega de insumos siempre los reciben atrasados y las causas críticas podrían estar relacionadas por parte de la ONG “porque no envían las liquidaciones a tiempo” y por parte del MSPAS “la falta de fondos”; la frecuencia con que se reciben los insumos es mensual y cada tres meses y para lo cual tienen que ir a la capital en el 12.1% de los casos; interesante y preocupante es saber que la mitad de ONG se han quedado sin suministros durante el último año.

La gestión del recurso humano para mejorar la provisión de servicios y desde la perspectiva de los proveedores, los temas de capacitación que deberían de recibir son actualización en normas de atención clínica que suman el 49.4% de las razones expuestas, una tercera parte solicita capacitación en gestión, administración y sistemas de información; y un importante porcentaje manifiesta no necesitar ninguna capacitación.

**Intervenciones:**

Las intervenciones son bastante claras y orientan a desarrollarse en dos sentidos, técnicos y administrativos. Es muy clara la necesidad de capacitación la cual debería ser en servicio, fortalecimiento del cumplimiento de estándares de atención a partir del seguimiento del personal

capacitado y fortalecimiento de la supervisión; los temas están muy claros los cuales ya han descritos por los entrevistados y lo muestran los resultados de la entrevista de conocimientos y del llenado de fichas clínicas.

Desde la visión administrativa, la intervención propuesta en el párrafo anterior será el resultado de una apropiada gestión para la capacitación, planificación que incluya lo anterior más la supervisión, el monitoreo y el sistema de información para el apropiado seguimiento y mejor toma de decisiones basada en los indicadores técnicos y administrativos que deben diseñarse cuando se fortalezca la gestión administrativa o se incorporen los indicadores del sistema oficial del MSPAS.

## 7. INSTRUMENTO DE CENTRO DE SALUD / PUESTO DE SALUD

### Descripción de la muestra

Para el análisis de este nivel de servicio se visitaron 21 puntos de servicio ubicados en los cinco departamentos de interés. La muestra se dividió según se muestra en la tabla siguiente:

**Tabla 104: Distribución de la Muestra por departamento – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud**

Departamento	Frecuencia	Porcentaje
San Marcos	3	14.3
Huehuetenango	5	23.8
El Quiché	6	28.6
Alta Verapaz	5	23.8
Sololá	2	9.5
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Se visitó un Centro de Salud tipo A, tres centros de salud tipo B, ocho Centro de Atención Permanente (CAP) y nueve Puestos de Salud. La muestra fue aleatoria proporcional al número de centros por departamento.

**Tabla 105: Distribución de la Muestra – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud**

	Frecuencia	Porcentaje
C/S "A"	1	4.8
C/S "B"	3	14.3
CAP	8	38.1
P/S	9	42.9
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Los entrevistados fueron 23.8% enfermeras, 19.0% enfermeras auxiliares; solamente el 9.5% de los entrevistados fueron directores de los centros de salud. El resto de resultados se presenta en la siguiente tabla:

**Tabla 106: Puesto del Entrevistado – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud**

Nombre del Puesto	Frecuencia	Porcentaje
Asistente	3	14.3
Auxiliar	3	14.3
Coordinador Municipal de Salud	1	4.8
Director	2	9.5
Enfermera	5	23.8
Enfermera auxiliar	4	19.0
Médico	1	4.8
Técnico en salud rural	2	9.5
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En el 41.2% de los casos no se pudo entrevistar al supervisor porque no se encontraba, en el 36.3% porque no estaba disponible y en el 11.8% porque no quiso ser entrevistado. Otras respuestas se detallan en las tablas siguientes:

**Tabla 107: Causas por la que no se entrevistó al supervisor – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud**

Causas	Frecuencia	Porcentaje
No estaba	7	41.2
No estaba disponible	6	36.3
No hay director o asistente	1	5.9
No quiso ser entrevistado	2	11.8
Se jubiló recientemente	1	5.9
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

A su vez el 57.1% de los entrevistados es de género femenino y el 42.9 de género masculino.

### Características del centro

La mayoría de los sitios visitados fueron construidos hace ya mucho tiempo, únicamente cuatro de los centros visitados fueron construidos en los últimos seis años, a decir de los entrevistados, algunos puntos visitados tienen más de 50 años de haber sido construidos.

En promedio la persona entrevistada tiene más de 10 años trabajando para el Ministerio de Salud y casi cuatro años de estar en el lugar en el que fueron entrevistados.

Tabla 108: Tiempo de Laborar de la persona entrevistada – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud

Pregunta	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Estándar
¿Cuántos años tiene trabajando en este centro?	17	0	13	3.94	3.491
¿Años trabajando con el MSPAS?	18	1	40	10.39	9.331

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

El 61.9% de los sitios visitados abre 24 horas y el 38.1% abre de 8:00 am a 16:30 de lunes a viernes. El 57.1% de los sitios abre los días sábados durante las 24 horas, el 14.3% abre 8 ½ horas y el 26.8% no abre dicho día. Por último el 57.1% de los sitios visitados abre 24 horas el día domingo, el 9.5% abre 8.5 horas, el 4.8% abre 6.5 horas y el 28.6% no abre dicho día.

En aquellos casos en los que el centro no abre 24 horas se consultó sobre si este abre ante alguna emergencia el 19.9% contestó que sí, indicando a su vez que lo hacen por partos, accidentes o heridas, intoxicaciones o casos de neumonía.

De acuerdo a los entrevistados, en el 19.0% de los casos el personal se ha disminuido durante el último año y, a su vez en el 23.8% se ha incrementado tal y como se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 109: Cambios en la cantidad de personal que labora – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Disminuido	4	19.0
Incrementado	5	23.8
Mantenido	12	57.1
Total	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Los servicios ofrecidos en estos puntos de servicio son, en el 100.0% de los casos vacunación, en el 95.2% de los casos cuidado prenatal o postnatal. Otras respuestas se encuentran en la tabla siguiente:

Tabla 110: Servicios Ofrecidos – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud

Servicios	N	Porcentaje
Vacunación	21	100.0
Partos	17	81.0
Cuidado pre-natal	20	95.2
Cuidado post-natal	20	95.2
Enfermedades comunes	19	90.5
Cirugía menor	19	90.5
Saneamiento	15	71.4
Nutrición	14	66.7
Otro	2	9.5

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En el 100% de los casos los entrevistados afirmaron que en los puntos visitados no se cobra por ningún tipo de servicio.

### Insumos y suministros en el Centro / Puesto de Salud

Se encontró un único caso en el que el punto de atención médica recibe apoyo financiero adicional a los fondos públicos. En este caso reciben un apoyo pequeño (Q815.00) por parte de la comunidad. Además en el 19.0% de los casos se identificó que reciben apoyo de donantes o cooperantes, estas se dan en vitaminas, medicinas, vacunas, condones y mobiliario y equipo.

Para el 81.0% de los entrevistados, los insumos que recibe (sean estos del gobierno o de un donante) no son suficientes para su operación.

**Tabla 111: Los insumos que recibe (sean de gobierno o de donante), ¿son suficientes para su operación?**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No	17	81.0
No Responde	2	9.5
Sí	2	9.5
Total	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En promedio, los entrevistados indican que se debería de incrementar el apoyo en 58.7%.

**Tabla 112: Porcentaje adicional requerido respecto al actual recibido – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud**

Pregunta	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Estándar
¿Qué porcentaje adicional a lo que ahora recibe requiere para cumplir con el servicio adecuado para la población de la comunidad?	15	20	100	58.67	20.042

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Los Puestos/Centros de Salud reciben apoyo, además del Ministerio de Salud de Organismos internacionales, otras oficinas de gobierno, la iglesia o una ONG, tal y como se detalla en la tabla siguiente:

Tabla 113: Apoyo adicional recibido – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud

	N	Porcentaje
<b>El MSPAS / DAS</b>	21	100.0
<b>Organismo internacional</b>	2	9.5
<b>Otra oficina de gobierno</b>	1	4.8
<b>Iglesia</b>	1	4.8
<b>ONG</b>	1	4.8

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Durante lo que iba del año, a decir de los entrevistados, en el 81.0% de los casos el centro / puesto de salud se quedó sin suministros al menos una vez. Para resolver esto el responsable de los suministros en el 52.9% envió una solicitud de BRES, en el 47.1% de los casos lo documentó en el SIGSA y en el 37.5% de los casos solicitó una donación.

Tabla 114: ¿Qué hizo cuando se quedó sin suministros? – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud

Respuesta	N	Porcentaje
<b>Enviar solicitud de BRES</b>	9	52.9
<b>Solicitar donación</b>	6	35.3
<b>Documentar en SIGSA</b>	8	47.1
<b>Otro</b>	5	29.4

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En cuanto al desembolso de medicamentos, los puntos de atención reciben principalmente del Centro de salud – DMS (42.9%) y del DAS (28.6%) y envían a Puestos de Salud (19.1%) de los casos, los hallazgos encontrados se indican en la tabla siguiente:

Tabla 115: ¿Qué Sistema de desembolso de medicamentos tiene este centro?

Sistema de Desembolso	Frecuencia	Porcentaje
<b>Envía a Puesto de Salud</b>	1	4.8
<b>Otro</b>	2	9.5
<b>Recibe desde DAS</b>	6	28.6
<b>Recibe desde DAS; Envía a Puesto de Salud</b>	3	14.3
<b>Recibe desde el Centro de Salud (DMS)</b>	9	42.9
<b>Total</b>	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En cuanto a la recepción de vacunas el centro recibe del DAS en el 57.2% de los casos y desde el Centro de Salud DMS en el 42.9% de los casos. Para la entrega envían a Puestos de Salud en el 57.2% de los casos y a la ONG en el 33.4% de los casos

Tabla 116: ¿Qué Sistema de desembolso de vacunas tiene este centro? (en recepción)

Sistema de Desembolso	Frecuencia	Porcentaje
-----------------------	------------	------------

<b>No responde</b>	1	4.8
<b>Recibe desde DAS</b>	11	52.4
<b>Recibe desde DAS; Recibe desde el Centro de Salud (DMS)</b>	1	4.8
<b>Recibe desde el Centro de Salud (DMS)</b>	8	38.1
<b>Total</b>	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

**Tabla 117: ¿Qué Sistema de desembolso de vacunas tiene este centro? (en entrega)**

<b>Sistema de Desembolso</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Envía a ONG</b>	1	4.8
<b>Envía a Puesto de Salud</b>	6	28.6
<b>Envía a Puesto de Salud; Envía a ONG</b>	6	28.6
<b>No responde</b>	7	33.3
<b>No sabe</b>	1	4.8
<b>Total</b>	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Para la conservación de las vacunas, el 42.9% de los centros / puestos de salud utilizan una refrigeradora con control de la cadena de frío, el 38.1% utiliza una refrigeradora normal y el 19.0% utiliza hieleras y termos. Esto se detalla en la tabla siguiente:

**Tabla 118: Medio utilizado para conservar las vacunas – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud**

<b>Medio utilizado</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>En una refrigeradora, con control de cadena de frío</b>	9	42.9
<b>Hieleras / termos</b>	4	19.0
<b>Refrigeradora</b>	8	38.1
<b>Total</b>	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En referencia a los medicamentos trazadores que el Centro / Puesto de Salud debería tener, se encontró que de los 34 medicamentos trazadores en ninguno de los centros visitados se encuentra disponible la totalidad de los mismos. El punto de servicio que mayor cantidad de medicamentos trazadores tiene es del 76.5% y el menor no tiene existencias. Uno de los 21 puntos visitados no quiso compartir información y no forma parte del cálculo acá indicado. En promedio el total de puntos visitados a penas si cuenta con el 54.9% de los medicamentos trazadores en existencia.

**Tabla 119: Cantidad de medicamentos trazadores disponibles – Entrevista en Centro de Salud/ Puesto de Salud**

<b>Centro</b>	<b>Medicamentos</b>	<b>Cantidad disponibles</b>	<b>%</b>
<b>17</b>	34	26	76.5

19	34	24	70.6
9	34	23	67.6
20	34	22	64.7
21	34	22	64.7
5	34	22	64.7
15	34	22	64.7
16	34	22	64.7
2	34	21	61.8
6	34	20	58.8
18	34	20	58.8
14	34	19	55.9
12	34	17	50.0
3	34	17	50.0
10	34	17	50.0
11	34	16	47.1
1	34	15	44.1
4	34	14	41.2
7	34	14	41.2
8	34	0	0.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En relación a los medicamentos trazadores en el 100% de los casos se cuenta con Albendazol, en el 95.0% de los casos se tiene Acetaminofén en tabletas y sales de rehidratación. A su vez el Cloranfenicol Oftálmico Ungüento está disponible únicamente en el 5.0% de los casos y el sulfato ferroso en el 20.0% de los casos.

Tabla 120: Detalle de la disponibilidad de medicamentos disponibles – en 20 Centro de Salud/ Puesto de Salud

Medicamento	%
<b>Albendazol</b>	100.0
<b>Acetaminofén tableta</b>	95.0
<b>Sales de Rehidratación Oral sobre</b>	95.0
<b>Ácido Fólico tabletas</b>	90.0
<b>Salbutamol, Jarabe</b>	90.0
<b>Trimetoprin-Sulfa, Susp.</b>	90.0
<b>Lidocaína sin epinefrina frasco</b>	85.0
<b>Metronidazol Suspensión</b>	85.0
<b>Acetaminofén jarabe</b>	80.0



Medicamento	%
Hartman Solución	80.0
Sulfato Ferroso tabletas	75.0
Penicilina Benzatinica vial	70.0
Amoxicilina, Susp.	65.0
Eritromicina, Susp.	65.0
Metronidazol, tableta	60.0
Cloranfenicol Oftálmico Colirio	55.0
Eritromicina tabletas	55.0
Oxitocina Ampolla	55.0
Trimetoprin-Sulfa Tabletetas	45.0
Clotrimazol Crema 2% tubo	40.0
Clotrimazol óvulos	40.0
Sulfato Ferroso gotero	40.0
Amoxicilina Capsulas	35.0
Penicilina Procaina, vial	35.0
Ampicilina, Vial	35.0
Sulfacetamida Sodica Oftálmica	35.0
Sulfato de Magnesio Ampolla (50%)	30.0
Ciprofloxacina, tableta	30.0
Cloroquina, tabletas	25.0
Primaquina	25.0
Doxiciclina tableta	25.0
Sulfato Ferroso jarabe	20.0
Cloranfenicol Oftálmico Ungüento	5.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Por último, para todos aquellos medicamentos en los que el punto de atención visitado conoce su demanda mensual y contaban con existencia al momento de la visita se pudo calcular para cuánto tiempo deberían de contar con medicamento.

Por ejemplo, el Abendazol tiene existencia para 158 meses en un punto de atención, el acetaminofén en tabletas para 92.9 meses; esto puede ser peligroso para aquellos casos en los que los lotes tengan un vencimiento al corto plazo. Por su parte, al momento de la visita se encontraron 77 medicamentos cuya existencia duraría menos de un mes. Un detalle de estos medicamentos por punto de servicio se incluye en el Anexo A de este informe.

Para los otros insumos esenciales para la operación diaria de un punto de atención médica se encontró que muchos no están disponibles, por ejemplo el 65% no tiene agujas, el 65.0% no tiene reloj con segundero, el 60.0% no tiene equipo para descarte (contenedores) y muchos no cuentan existencia de las formas de control adecuadas, tal y como se puede observar en la tabla siguiente. La tabla que se detalla a continuación no describe la calidad de los insumos, información que se encontrará luego de esta tabla.

**Tabla 121: Otros insumos esenciales –en 20 Centro de Salud/ Puesto de Salud**

Insumo	No tiene %
Agujas	65.0
Alcohol, frascos	30.0
Algodón: rollos	15.0
Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	14.3
Anticonceptivos (píldora)	19.0
BRES	45.0
Calzones para pesar a los niños: unidades	40.0
Carnets de niña: unidades	20.0
Carnets de niño: unidades	15.0
Carnets mujer edad fértil: unidades	35.0
Condomes o preservativos	14.3
Dispositivo intrauterino (DIU)	70.0
Equipo para descarte (Contenedores)	60.0
Esfigmomanómetro de adulto: unidad	20.0
Estetoscopio adulto: unidad	20.0
Fichas clínicas adolescentes	55.0
Fichas clínicas adulto	55.0
Fichas clínicas lactante y niñez	30.0
Fichas clínicas menor de 28 días	25.0
Fichas clínicas prenatal y/o postparto	25.0
Guantes desechables: unidad	20.0
Hojas Kardex SIGSA 1	35.0
Hojas Kardex SIGSA 18	40.0
Hojas Kardex SIGSA 2	35.0
Hojas Kardex SIGSA 3	10.0
Hojas Kardex SIGSA 37	85.7
Hojas Kardex SIGSA 4	35.0
Hojas Kardex SIGSA 5	55.0
Hojas Kardex SIGSA 5 B	35.0

Insumo	No tiene %
Hojas Kardex SIGSA 5 C	45.0
Hojas Kardex SIGSA 6	36.8
Hojas Kardex SIGSA SIDA 1.2	65.0
Infantómetro con cartabón: unidad	25.0
Jeringas, unidades	38.3
Micronutrientes espolvoreados	45.0
Pesa para adulto	15.0
Pesas tipo salter	35.0
Reloj con segundero	65.0
Tallímetro adulto	25.0
Tallímetro con cartabón para niño/a	35.0
Termómetro	15.0
Termos King Sealing	35.0
Vacuna - BCG	23.8
Vacuna - DPT -difteria, pertusis y tétanos-	28.6
Vacuna - Pentavalente	38.1
Vacuna - Pólio Oral	23.8
Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas	23.8

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En cuando a la calidad de los insumos muestra que en muchos casos el insumo no existe o sí existe pero está en malas condiciones. Por ejemplo el 30% de los calzones para pesar niños está en malas condiciones, sumado al 40% de puntos de atención que no tienen totaliza un 70.0% donde estos insumos no existen.

Exceptuando los termómetros que existen en buenas condiciones en el 85.0% de los casos, ningún otro insumo existe en buenas condiciones en más del 60.0% de los puntos de atención médica. Esto se ejemplifica en la tabla siguiente:

Tabla 122: Presentación / Estado de los Insumos

Insumo		Frecuencia	Porcentaje
<b>Calzones para pesar a los niños: unidades</b>	Bueno	6	30.0
	Malo	6	30.0
	No tiene	8	40.0
	Total	20	100.0

<b>Insumo</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Equipo para descarte (Contenedores)</b>	Bueno	7	35.0
	Malo	1	5.0
	No tiene	12	60.0
	Total	20	100.0
<b>Esfigmomanómetro de adulto: unidad</b>	Bueno	7	35.0
	Malo	9	45.0
	No tiene	4	20.0
	Total	20	100.0
<b>Estetoscopio adulto: unidad</b>	Bueno	12	60.0
	Malo	4	20.0
	No tiene	4	20.0
	Total	20	100.0
<b>Infantómetro con cartabón: unidad</b>	Bueno	12	60.0
	Malo	3	15.0
	No tiene	5	25.0
	Total	20	100.0
<b>Pesa para adulto</b>	Bueno	12	60.0
	Malo	5	25.0
	No tiene	3	15.0
	Total	20	100.0
<b>Pesas tipo salter</b>	Bueno	6	30.0
	Malo	7	35.0
	No tiene	7	35.0
	Total	20	100.0
<b>Reloj con segundero</b>	Bueno	4	20.0
	Malo	3	15.0
	No tiene	13	65.0
	Total	20	100.0
<b>Tallímetro adulto</b>	Bueno	13	65.0
	Malo	2	10.0
	No tiene	5	25.0
	Total	20	100.0
<b>Tallímetro con cartabón para niño/a</b>	Bueno	12	60.0
	Malo	1	5.0
	No tiene	7	35.0
	Total	20	100.0
<b>Termómetro</b>	Bueno	17	85.0
	No tiene	3	15.0
	Total	20	100.0
<b>Termos King Sealing</b>	Bueno	11	55.0
	Malo	2	10.0
	No tiene	7	35.0

Insumo	Frecuencia	Porcentaje
Total	20	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Mayor detalle de los insumos, su demanda, existencia y duración se encuentra en el Anexo A de este informe.

## Personal presente al momento de la visita

La tabla que se muestra a continuación detalla el personal asignado a los puntos de atención médica visitados, a su vez detalla la cantidad de personal que se encontró presente y ausente al momento de la visita. Es importante notar que el personal con mayor porcentaje de ausencia es el médico ausente en el 45.9% de los casos, seguido de los auxiliares, ausentes en el 39.8% de los casos y de las enfermeras en el 24.4% de los casos.

Tabla 123: Personal asignado y encontrado en los puntos de atención médica visitados

¿Tipo de personal de turno en el centro?	¿Cantidad de personal asignado?	¿Cantidad de personal presente?	¿Cantidad de personal ausente?	Porcentaje de personal ausente
<b>Auxiliar</b>	N	20	20	
	Sum	108	65	39.8%
<b>Comadrona</b>	N	3	3	
	Sum	68	55	19.1%
<b>Director</b>	N	7	7	
	Sum	7	6	14.3%
<b>Educadora en salud</b>	N	14	14	
	Sum	39	32	17.9%
<b>Enfermera</b>	N	13	13	
	Sum	45	34	24.4%
<b>Estadígrafo</b>	N	6	6	
	Sum	6	6	0.0%
<b>Laboratorista</b>	N	5	5	
	Sum	6	5	16.7%
<b>Médico</b>	N	13	13	
	Sum	37	20	45.9%
<b>Otro</b>	N	11	11	

¿Tipo de personal de turno en el centro?		¿Cantidad de personal asignado?	¿Cantidad de personal presente?	¿Cantidad de personal ausente?	Porcentaje de personal ausente
	Sum	46	34	12	26.1%
<b>Secretaria</b>	N	11	11	11	
	Sum	12	11	1	8.3%
<b>Técnico de salud rural</b>	N	12	12	12	
	Sum	16	15	1	6.3%

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

### Características físicas del Centro/Puesto de Salud

El agua utilizado para uso general (baños, limpieza, etc.) proviene en el 90.5% de un chorro, sin embargo uno de los centros (4.8%) no tiene agua y uno de los centros (4.8%) utiliza agua de lluvia. A su vez el 66.7% de los centros está conectado a una red de drenajes y el 33.3% no lo está.

Tabla 124: ¿Cuál es la principal fuente de agua de este puesto / centro para uso general (baños, limpieza, etc.)?

Principal Fuente	Frecuencia	Porcentaje
<b>Agua de chorro</b>	19	90.5
<b>Agua de lluvia</b>	1	4.8
<b>No tiene</b>	1	4.8
<b>Total</b>	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

A su vez el 95.2% de los centros tiene electricidad y únicamente en un caso (4.8%) no se cuenta con electricidad.

En el 37.5% de los casos la energía eléctrica nunca falla, sin embargo en el 6.3% la electricidad falla, en promedio, 5 veces al día. Otras opciones se detallan a continuación:

Tabla 125: Número de veces al día en que falla la energía eléctrica

Número de Veces	Frecuencia	Porcentaje
<b>0</b>	6	37.5
<b>1</b>	2	50.0
<b>2</b>	3	68.8
<b>3</b>	4	93.8
<b>5</b>	1	100.0
<b>Total</b>	16	

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En el 28.6% los desechos punzo cortantes son descartados en un incinerador, sin embargo un preocupantemente en el 14.3% de los casos estos son desechados para recolección pública. Otras formas de manejo de desechos punzo cortantes se detalla en la tabla siguiente:

**Tabla 126: ¿Cuál es la disposición final de los desechos sólidos sanitarios o bioinfecciosos en este lugar? (punzo cortantes)**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Con incinerador	6	28.6
Recolección pública	3	14.3
Se llevan a una empresa que maneja desechos	2	9.5
Se llevan al MSPAS	6	28.6
Se tira en un pozo y se quema	4	19.0
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

De igual forma los desechos bioinfecciosos (gaza, algodón), principalmente se queman con incinerador o se tiran a un pozo y se queman, sin embargo en el 9.5% de los casos se desechan en servicios públicos de recolección. Otros casos se detallan en la tabla siguiente:

**Tabla 127: ¿Cuál es la disposición final de los desechos sólidos sanitarios o bioinfecciosos en este lugar? (gazas, algodón, etc.)**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Con incinerador	4	19.0
Recolección pública	2	9.5
Se llevan a una empresa que maneja desechos	1	4.8
Se llevan al MSPAS	5	23.8
Se quema	4	19.0
Se tira en un pozo y se quema	5	23.8
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En el 66.7% de los casos la población en donde se encuentra ubicado el punto de servicio de atención médica visitada tiene otras opciones de centros de atención. A decir de los entrevistados el 78.6% visita un Hospital Pública. Otras opciones de respuesta se detallan en la tabla siguiente:

**Tabla 128: Opciones adicionales al punto de servicio de atención médica visitado**

Opciones adicionales	N	Porcentaje
Centro de Salud	2	14.3
Puesto de Salud	2	14.3
Hospital Público	11	78.6
Clínica Privada	4	28.6
Hospital Privado	1	7.1
Laboratorio Clínico	1	7.1
Iglesia	1	7.1

<b>Farmacia</b>	<b>1</b>	<b>7.1</b>
-----------------	----------	------------

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En el 28.6% de los casos los entrevistados indicaron que se han perdido insumos en el punto de atención médica; se encontró que lo que se ha perdido son medicinas, vacunas y equipo. Las razones por las que esto ha sucedido se detallan en la tabla siguiente:

Tabla 129: Cauda de la pérdida de insumos en el punto de atención médica

Causas de la pérdida de insumos	Frecuencia	Porcentaje
<b>Inundaciones</b>	1	16.7
<b>No sabe</b>	1	16.7
<b>Por desconocimiento del bodeguero</b>	1	16.7
<b>Robo, vandalismo</b>	1	16.7
<b>Ruptura de cadena de frío</b>	1	16.7
<b>Vencimiento de lote</b>	1	16.7
<b>Total</b>	6	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En relación a las características de limpieza del punto de atención médica el piso se encuentra sucio en el 4.8% de los casos, en los otros, se encuentra, en general limpio. Otras opciones se indican a continuación:

Tabla 130: Estado del piso

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
<b>En buen estado</b>	2	9.5
<b>Limpio</b>	11	52.4
<b>Limpio y en buen estado</b>	5	23.8
<b>Limpio y en mal estado</b>	2	9.5
<b>Sucio</b>	1	4.8
<b>Total</b>	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Al igual, la pared se encuentra limpia y en buen estado en la mayoría de los casos, se encuentra sucia únicamente en el 9.5% de los casos.

Tabla 131: Estado de la pared

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
<b>En buen estado</b>	3	14.3
<b>Limpia</b>	9	42.9
<b>Limpia y en buen estado</b>	6	28.6
<b>Limpia y en mal estado</b>	1	4.8
<b>Sucia</b>	2	9.5
<b>Total</b>	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)



Los baños públicos se encuentra generalmente limpios en casi el 50% de los casos; en mal estado en el 33.3% de los casos y sucios y en mal estado únicamente en el 4.8% de los casos:

**Tabla 132: Estado de los baños al público**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
En buen estado	2	9.5
En mal estado	7	33.3
Limpios	5	23.8
Limpios y en buen estado	5	23.8
Limpios y en mal estado	1	4.8
Sucios y en buen estado	1	4.8
Total	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Los accesorios de baño se encuentran en mal estado y no funcionan en el 14.3%, en el 19.0% no se cuenta con accesorios en el baño público.

**Tabla 133: Estado de los accesorios del baño público**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Buen estado	8	38.1
En mal estado pero funcionando	6	28.6
En mal estado y no funcionan	3	14.3
No tiene	4	19.0
Total	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Los baños del personal, en general se encuentra limpios y en buen estado; en el 33.3% de los casos se encuentran en mal estado. Esto puede apreciarse en la siguiente tabla.

**Tabla 134: Estado de los baños del personal**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
En buen estado	2	9.5
En mal estado	7	33.3
Limpios	4	19.0
Limpios y en buen estado	6	28.6
Limpios y en mal estado	1	4.8
No hay	1	4.8
Total	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En el 19.0% de los casos los accesorios del baño del personal están en mal estado y no funcionan. Otros hallazgos se detallan en la tabla siguiente:

**Tabla 135: Estado de los accesorios del baño del personal**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Buen estado</b>	9	42.9
<b>En mal estado pero funcionando</b>	5	23.8
<b>En mal estado y no funcionan</b>	4	19.0
<b>No tiene</b>	3	14.3
<b>Total</b>	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En el 4.8% de los casos no se encontraron muebles, en el 9.5% están en mal estado y no funcionan. Otros hallazgos del mobiliario se encuentran en la tabla siguiente:

**Tabla 136: Estado de los muebles**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Buen estado y funcionando</b>	15	71.4
<b>En buen estado pero no funcionando</b>	1	4.8
<b>En mal estado pero funcionando</b>	2	9.5
<b>En mal estado y no funcionan</b>	2	9.5
<b>No hay muebles</b>	1	4.8
<b>Total</b>	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Únicamente en el 19.0% de los casos se encontró una mala iluminación, el 4.8% no cuenta con iluminación. Otros hallazgos en la tabla siguiente:

**Tabla 137: Estado de la iluminación**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Bien iluminado</b>	16	76.2
<b>Mal iluminado</b>	4	19.0
<b>No tiene iluminación</b>	1	4.8
<b>Total</b>	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Uno de cada tres puntos visitados tiene mala iluminación, tal y como se muestra en la tabla siguiente:

**Tabla 138: Estado de la ventilación**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Bien ventilado</b>	14	66.7

<b>Mal ventilado</b>	7	33.3
<b>Total</b>	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

La refrigeradora está limpia en la mayoría de los casos (90.5%), tan solo en el 9.5% de los casos no hay o hay pero no tiene energía eléctrica para alimentarla. Sin embargo en el 19.0% de los casos la misma no funciona.

**Tabla 139: Estado de la refrigeradora**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Limpia</b>	19	90.5
<b>No hay</b>	1	4.8
<b>Tiene pero no hay energía eléctrica</b>	1	4.8
<b>Total</b>	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

**Tabla 140: Funcionamiento de la refrigeradora**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Funciona</b>	16	80.0
<b>No funciona</b>	4	20.0
<b>Total</b>	20	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En el 23.8% de los casos no hay bodega, en el 14.4% de los casos se almacenan cosas que no corresponden. Otros hallazgos se encuentran en la tabla siguiente:

**Tabla 141: Estado de la bodega**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Desordenada y almacena cosas que no corresponde</b>	1	4.8
<b>Limpia</b>	1	4.8
<b>Limpia y almacena cosas que no corresponde</b>	2	9.5
<b>Limpia, segura, desordenada, tiene espacio y almacena cosas que no corresponde</b>	1	4.8
<b>Limpia, segura y ordenada</b>	4	19.0
<b>Limpia, segura, ordenada y no tiene espacio</b>	2	9.5
<b>Limpia, segura, ordenada y tiene espacio</b>	4	19.0
<b>Limpia, sucia y segura</b>	1	4.8
<b>No hay bodega</b>	5	23.8
<b>Total</b>	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

## Centros / Puestos de salud y el Programa de Extensión de Cobertura

Los puntos de atención médica visitados, en un 42.9% abastecen de insumos ONGs y Puestos de Salud. En el 55.6% de los casos trabajan con una sola ONG y, en el 44.4% con dos.

A decir de los entrevistados en el 78.2% de los casos la forma en que actualmente se abastece a las ONG no es adecuado. Al preguntárseles por qué el abastecimiento no es el adecuado el 37.5% indica que es porque no se les dan suficientes insumos, porque los desembolsos son tardías y el 25.0% porque nadie supervisa los contratos. Otras respuestas se ven en la tabla siguiente:

**Tabla 142: Razones por las que el abastecimiento no es el adecuado**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>No les dan suficientes insumos</b>	3	37.5
<b>Los desembolsos son tardíos</b>	3	37.5
<b>Nadie supervisa los contratos abiertos</b>	2	25.0
<b>Consumen mucho tiempo del distrito</b>	1	12.5
<b>No responde</b>	1	12.5

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En su trabajo diario el 81.0% de los entrevistados tienen contacto con personas que apoyan en el Programa de Extensión de Cobertura. Principalmente tienen contacto con la comadrona (76.5% de los casos) y el facilitador (76.5% de los casos). La personas con quien menor contacto tiene es el Proveedor indígena de salud (23.5%) o el COCODE (5.9%). Otras respuestas se encuentran en la tabla siguiente:

**Tabla 143: ¿Con quién tiene contacto en el Programa de Extensión de Cobertura?**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>No responde</b>	1	5.9
<b>Comadrona</b>	13	76.5
<b>Proveedor indígena de salud</b>	4	23.5
<b>Voluntario</b>	7	41.2
<b>Facilitador</b>	13	76.5
<b>Comisión de salud municipal</b>	10	58.8
<b>Comité de emergencia</b>	7	41.2
<b>COCODE</b>	1	5.9

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En promedio el personal entrevistado ha trabajado con personal del PEC por más de nueve años.

Tabla 144: Promedio de años trabajando con personal que atiende comunidades –área de salud

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Estándar
<b>¿Cuántos años ha trabajado con personal que atiende comunidades en el área de salud?</b>	14	1	34	9.43	9.387

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Las actividades que más realiza el personal de los Centros y Puestos de Salud con el Programa de Extensión de Cobertura son de capacitación (64.7%) y coordinación (64.7%), sin embargo en el 11.8% de los casos afirman no realizar actividad alguna con este programa. Otras opciones se indican a continuación:

Tabla 145: Actividades que realiza el personal de los Centros / Puestos de Salud con el PEC

	N	Porcentaje
<b>Capacitación</b>	11	64.7
<b>Coordinación</b>	11	64.7
<b>Referencia</b>	5	29.4
<b>Consolidación de información</b>	6	35.3
<b>Ninguna</b>	2	11.8
<b>Organización comunitaria</b>	1	5.9

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Para mejorar el programa de extensión de cobertura los entrevistados recomiendan una mejor coordinación (35.3%), que los desembolsos se den a tiempo (23.5%) y que se les entregue medicamentos a tiempo (23.5%). Otras respuestas se encuentran a continuación:

Tabla 146: Recomendaciones para mejorar el PEC

	N	Porcentaje
<b>Mejor coordinación</b>	6	35.3
<b>Atención constante</b>	1	5.9
<b>Desembolsos a tiempo</b>	4	23.5
<b>Medicamento a tiempo</b>	4	23.5
<b>Darles más capacitación</b>	2	11.8
<b>Mayor personal</b>	3	17.6
<b>Visitas periódicas constantes</b>	2	11.8
<b>Cambiar el modelo</b>	2	11.8
<b>Que atiendan un menor número de población</b>	1	5.9

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

En cuando a las más importantes limitaciones que impiden mejorar los servicios de salud en los distritos visitados, las opiniones más importantes de los entrevistados son: la falta de insumos y medicamentos

(66.7%) seguido de la falta de persona (33.3%), la necesidad de mejorar la infraestructura (28.6%) y la falta de medios de transporte (23.8%); otras opiniones se detallan en la tabla siguiente:

**Tabla 147: Limitaciones que impiden mejorar los servicios de salud**

	N	Porcentaje
<b>Falta de insumos / medicamentos</b>	14	66.7
<b>Falta de personal</b>	7	33.3
<b>Mejoramiento de la infraestructura</b>	6	28.6
<b>Falta de medios de transporte</b>	5	23.8
<b>Limitación de espacio</b>	4	19.0
<b>Falta mayor equipamiento</b>	4	19.0
<b>Falta de presupuesto</b>	3	14.3
<b>Falta de capacitación</b>	2	9.5
<b>Pagos retrasados</b>	2	9.5
<b>Apatía del beneficiario</b>	2	9.5
<b>El idioma</b>	2	9.5
<b>Falta de un laboratorio clínico</b>	1	4.8
<b>Apatía del personal</b>	1	4.8
<b>Falta de educación en salud</b>	1	4.8
<b>Falta de promoción en salud</b>	1	4.8
<b>Falta de políticas definidas</b>	1	4.8

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Se encontró que, durante los últimos seis meses el Centro / Puesto de Salud brindó capacitación al personal del PEC en el 42.9% de los casos.

La capacitación ofrecida fue, en el 37.5% de los casos sobre normas de atención de salud, otras capacitaciones recibidas se muestra en las tablas siguientes:

**Tabla 148: Temática de las capacitaciones ofrecidas**

	Respuestas		Porcentaje de los Casos
	N	Porcentaje	
<b>Normas de atención de salud</b>	6	37.5%	66.7
<b>Gerencial</b>	1	6.3%	11.1
<b>Sistemas de información</b>	2	12.5%	22.2
<b>Otra</b>	7	43.8%	77.8
<b>Total</b>	16	100.0%	177.8

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

**Tabla 149: Durante los últimos seis meses, ¿Que capacitación brindó este centro al personal de Programa de Extensión de Cobertura?**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Planificación familiar</b>	2	28.6
<b>Manejo de emergencias</b>	2	28.6
<b>Saneamiento ambiental</b>	1	14.3
<b>Programa de tuberculosis</b>	1	14.3
<b>Muertes maternas</b>	1	14.3
<b>Total</b>	7	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Durante los últimos dos meses el 19.0% de los entrevistados indica que se han visitado dos veces los servicios bajo su cargo para recolectar información o coordinar actividades, el 14.3% indica que lo ha hecho tres veces, el 28.6% que no recuerda. Otras respuestas se detallan en la tabla siguiente:

**Tabla 150: ¿Cuántas veces ha visitado los servicios de los niveles bajo su cargo, para recolectar la información o para la coordinación de actividades?**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>0</b>	2	9.5
<b>1</b>	2	9.5
<b>2</b>	4	19.0
<b>3</b>	3	14.3
<b>4</b>	1	4.8
<b>12</b>	1	4.8
<b>No recuerda</b>	6	28.6
<b>Muchas</b>	2	9.5
<b>Total</b>	21	100.0

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

## Capacitación

A decir del 57.1% de los entrevistados, durante el último año el personal del punto de atención en salud ha recibido capacitación en normas de atención clínica, el 38.1% sobre sistemas de información y el 14.3% no ha recibido ninguna. Otras respuestas se encuentran en la tabla siguiente:

**Tabla 151: Capacitación recibida en el último año**

	N	Porcentaje
<b>Normas de atención clínica</b>	12	57.1
<b>Gerencial</b>	2	9.5
<b>Sistemas de información</b>	8	38.1
<b>Ninguna</b>	3	14.3
<b>Otras</b>	10	47.6

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Otras capacitaciones recibidas se encuentran en la tabla siguiente:

**Tabla 152: Capacitación que recibió el personal de este puesto / centro de salud por parte del MSPAS)**

	Frecuencia	Porcentaje
Salud reproductiva	1	10.0
Saneamiento	1	10.0
Chagas	1	10.0
Seguridad alimentaria	3	30.0
Manejo de personas con TB	1	10.0
Planificación familiar	2	20.0
Epidemiología básica	1	10.0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)

Las capacitaciones que el personal entrevistado considera necesitar y que no ha recibido son: normas de atención (33.3%), informática/computación (28.6%) y relaciones humanas (23.8%). Otras capacitaciones que el personal entrevistado necesita se encuentran en la tabla siguiente:

**Tabla 153: Capacitaciones que el personal considera necesitar**

	N	Porcentaje
Relaciones humanas	5	23.8
Planificación familiar	3	14.3
Normas de atención	7	33.3
Salud mental	1	4.8
Cambiar el programa de capacitación	1	4.8
Informática / computación	6	28.6
Atención de partos	2	9.5
Manejo de complicaciones	1	4.8
Sobre DIU	1	4.8
Primeros auxilios	1	4.8
Manejo de la cadena de frío	2	9.5

Fuente: Instrumento de Centro de Salud/ Puesto de Salud (2011)



## **Análisis de los resultados del instrumento de centro de salud / puesto de salud**

Los centros y puestos de salud son las instalaciones que se consideran parte de la estructura organizacional del MSPAS, aunque los puestos de salud pertenecen al nivel de atención comunitario, pero dependen administrativa y técnicamente de los centros de salud, de los cuales la mayoría son llamados distritos por definición administrativa, política, geográfica institucional. En esta sección se amplía la explicación de los resultados presentados anteriormente, los cuales están concentrados en aspectos administrativos y técnicos.

### **a) Aspectos técnicos:**

El paquete de provisión de servicios básico que prestan los centros y puestos dan respuesta a las razones principales por las cuales las personas de las comunidades y el hogar buscan provisión de servicios; el paquete presentado por el personal entrevistado es: enfermedades comunes, atención pre y posnatal, vacunación, cirugía menor, alimentación y nutrición, saneamiento y partos los centros de salud que han sido categorizados como Centros de atención permanente -CAP- y Centros de atención integral materno infantil -CAIMI-.

### **b) Aspectos administrativos:**

En esta categoría de servicios se encuentran servicios que abren las 24 horas del día y constituyen el 61.9% de la totalidad entrevistada, el 57.1% abren los días sábados y 38% abren en horario de 8 horas. El abastecimiento de insumos para dar respuesta al paquete básico de provisión de servicios se ha desabastecido por lo menos una vez en este año, lo cual se ha corregido con el envío del Balance de Requisición y Envío de Suministros -BRES- por parte de los servicios en la mayor parte de casos y por donación en otro porcentaje importante.

Ningún servicio cuenta con el 100% de abastecimiento de medicamentos los 34 medicamentos llamados trazadores, ni con el equipo, materiales necesarios para brindar la atención del paquete básico; lo que permite remencionar que sin insumos no se puede atender con calidad el paquete básico que brinda el MSPAS, lo que en detrimento de la atención de enfermedades infantiles, de la adolescencia; para un adecuado control pre y posnatal que incluye planificación familiar, vacunación, alimentación y nutrición para reducir las complicaciones por enfermedad y muerte.

En cuanto a servicios casi la totalidad cuenta con agua y electricidad, la cual falla en un porcentaje bajo pero la frecuencia de fallo es alta como hasta 5 veces al día; hay una brecha importante en la conexión a red de drenajes y brechas en la limpieza. Los servicios sanitarios y sus accesorios tanto para el público como del personal están en mal estado en un tercio de los servicios.

Las limitaciones administrativas más importantes mencionadas por el personal entrevistado fueron en el orden descrito: falta de medicamentos e insumos, falta de personal, infraestructura deteriorada, falta de transporte, falta de equipamiento y falta de presupuesto.

La gestión administrativa ha coadyuvado en la capacitación de los proveedores en los siguientes temas, expuestos por orden de importancia: capacitación en normas clínicas, sistema de información y gerencia.

Las necesidades de capacitación expuestas están distribuidas para 47.2% administrativas y 52.8% técnicas. Las necesidades administrativas son: relaciones humanas, habilidades en diseño de programas de capacitación e informática/computación. Las necesidades técnicas de capacitación están relacionadas con: salud mental, atención de partos, manejo de complicaciones, primeros auxilios, planificación familiar y manejo de cadena de frío.

## Intervenciones

### a) **Técnicas:**

A este nivel se vuelven más complejas las intervenciones. Temas nuevos se incorporan en la cartera de servicios: la atención del parto, la estabilización y referencia de los partos y menores de cinco años de edad complicados atendidos en CAP; la resolución quirúrgica por cesárea de los embarazos complicados en CAIMI, la atención de emergencia y su estabilización previa referencia en centros y puestos de salud, el uso de métodos quirúrgicos y no quirúrgicos de planificación familiar.

Las intervenciones necesitarán ampliarse en términos de capacitaciones, abastecimientos de medicinas, equipo, mobiliario, materiales e insumos de mayor complejidad para atender a la cartera básica por la cual se consulta.

### b) **Administrativas:**

Mejoramiento en la estructura y servicios para funcionar se hace necesario con mayor fuerza en este tipo de servicios. Se hace necesario incrementar la inversión financiera y de recursos humanos para un mejor funcionamiento.

Es necesaria la inversión financiera para el mejoramiento de las actividades de capacitación, monitoreo, evaluación e investigación; el mejoramiento en los sistemas de información y metodologías de análisis y toma de decisiones. Los comités de análisis de mortalidad materna infantil se hacen necesarios y la coordinación de la red para con el nivel comunitario y hospitales, los sistemas de referencia y respuesta son de vital importancia para fortalecer esta integración entre los diferentes niveles. Se necesita inversión que debe ser ampliada al nivel comunitario y hospitalario para que este nivel amplíe su función.

## 8. FICHAS CLÍNICAS

### Descripción

El proyecto, a su vez recopiló información sobre fichas clínicas de captura de información. Para esto se recolectaron cinco tipos diferentes de información proveniente de:

1. Fichas clínicas de lactancia y niñez

2. Ficha clínica de evaluación prenatal
3. Ficha clínica de evaluación post parto
4. Ficha clínica de recién nacido
5. Ficha de partograma

La intención de estas fichas es la de reconocer la calidad de la información que es recabada en las consultas por el personal del Ministerio de Salud.

## 8.1 Ficha clínica de lactancia y niñez

### Descripción de la muestra

La ficha de lactante y niñez recopila información de 80 casos distintos. La siguiente tabla detalla la distribución geográfica de las fichas recolectadas:

**Tabla 154: Distribución de la muestra por departamento**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sololá</b>	10	12.5
<b>San Marcos</b>	15	18.8
<b>Huehuetenango</b>	25	31.3
<b>El Quiché</b>	10	12.5
<b>Alta Verapaz</b>	20	25.0
<b>Total</b>	80	100.0

Fuente: Ficha de lactante y niñez (2011)

El 43.8% de los casos fueron recolectados en Centros de Atención Permanente, 36.3% en puestos de salud y 20.0% en Centros de Salud tipo B.

En el 88.8% de los casos la información fue recabada de una hoja pre-impresa del Ministerio de Salud para la recolección de este tipo de consultas. En el 11.2% de los casos la información fue recolectada de una hoja en blanco con anotación del personal.

### Hallazgos de la ficha clínica de lactancia y niñez

La ficha clínica recopila información sobre el paciente. Los hallazgos que aquí se detallan están relacionados con la cantidad y calidad de información que se recolecta. En todos los casos la información que se identifica en este informe es la mínima necesaria en una consulta.

Casi en la totalidad de los casos la ficha ha registrado el género del paciente (81.3%), el peso (90.0%), la edad (92.5%), estos y otros datos se detallan en la tabla siguiente:

Tabla 155: Qué registra la ficha (del paciente)...

	N	Porcentaje
<b>Edad</b>	74	92.5
<b>Sexo</b>	65	81.3
<b>Peso</b>	72	90.0
<b>Talla</b>	73	91.3
<b>Signos de peligro</b>	57	71.3

Fuente: Ficha de lactante y niñez (2011)

En referencia a los signos de peligro registrados en el 70.2% de los casos se determinó que se registro que el lactante no puede beber o tomar pecho, en el 80.7% de los casos dificultad respiratoria; únicamente en el 8.8% de los casos se revisaron todos los signos de peligro. Otros casos se detallan en la tabla siguiente:

Tabla 156: Signos de peligro registrados

Signos de peligro registrados	N	Porcentaje
<b>No puede beber o tomar pecho</b>	40	70.2
<b>Vomita todo</b>	39	68.4
<b>Dificultad respiratoria</b>	46	80.7
<b>Está letárgico o inconsciente</b>	32	56.1
<b>Convulsiones</b>	30	52.6
<b>Otros</b>	3	5.3
<b>Marca todos</b>	5	8.8

Fuente: Ficha de lactante y niñez (2011)

Por su parte, desde el punto de vistas de revisiones realizadas al niño se encontró que la tos o dificultar para respirar se hizo en el 74.0% de los casos, en el 61.6% signos de fiebre. Solamente en el 8.2% de los casos se registraron signos de peligro. Otras revisiones se detallan en la tabla siguiente:

Tabla 157: Revisiones realizadas al niño

Revisiones realizadas al niño	N	Porcentaje
<b>Tos o dificultad para respirar</b>	54	74.0
<b>Oído y garganta</b>	42	57.5
<b>Diarrea</b>	39	53.4
<b>Fiebre</b>	45	61.6
<b>Nutrición</b>	41	56.2
<b>Vacunación</b>	41	56.2

<b>No marca ninguno</b>	4	5.5
<b>Registra todos</b>	6	8.2

Fuente: Ficha de lactante y niñez (2011)

Se registraron en la ficha 52.5% de casos de diagnóstico de fiebre. En los casos de fiebre como problema a investigar se encontró que solamente en el 1.3% de los casos el profesional en salud marcó todos los síntomas; en el 52.5% de los casos no marcó ninguno. Otros hallazgos se detallan en la tabla siguiente:

**Tabla 158: Registros en casos de diagnóstico de fiebre**

	N	Porcentaje
<b>¿Viene o ha estado en zona de malaria o dengue en últimos 14 días?</b>	26	32.5
<b>Fiebre cada 2 o 3 días, sudoración, rash, petequis, sudoración, ictericia, dolor retroorbitario y articulaciones...</b>	27	33.8
<b>Coriza, ojos enrojecidos, heces blanquecinas, orina café, adenopatía, linfadenopatía, hepatomegalia</b>	21	26.3
<b>Hemorragia</b>	19	23.8
<b>Otro</b>	2	2.5
<b>No marca ninguno</b>	42	52.5
<b>Marca todos</b>	1	1.3

Fuente: Ficha de lactante y niñez (2011)

Únicamente en el 47.5% de los casos el profesional en salud registro el número de tiempos de comida del lactante o niño. En los casos de nutrición de neonatos (0 a 6 meses de edad) únicamente en el 48.8% de los casos se registró que la madre le da pecho y en el 47.5% no se registró ningún tipo de nutrición.

**Tabla 159: Registro de nutrición en niños de 0 a 6 meses**

Nutrición de 0 a 6 meses	N	Porcentaje
<b>¿Le da pecho?</b>	39	48.8
<b>¿Le da otras comidas?</b>	9	11.3
<b>¿Toma otros líquidos además del pecho</b>	6	7.5
<b>No registra ninguna</b>	38	47.5

Fuente: Ficha de lactante y niñez (2011)

Para los infantes, de 6 a 24 meses de edad en solo el 45.0% de los casos se anotó que la madre daba pecho, 28.8% que le daban al infante otro tipo de comidas y para el 43.8% de los casos no se realizó registro alguno sobre la alimentación. Esto se detalla en la tabla siguiente:

**Tabla 160: Registro de nutrición en niños de 6 a 24 meses**

Nutrición de 6 a 24 meses	N	Porcentaje
<b>¿Le da pecho?</b>	36	45.0

¿Le da otras comidas?	23	28.8
¿Toma otros líquidos además del pecho	19	23.8
No registra ninguna	35	43.8

Fuente: Ficha de lactante y niñez (2011)

En cuanto a los aspectos de nutrición, únicamente en el 56.4% de los casos se determinó si el infante alcanzaba el peso mínimo, para el 25.5% de los casos no se indicó nada. Otros hallazgos se detallan en la tabla siguiente:

Tabla 161: Aspectos de nutrición registrados

	N	Porcentaje
Determina si alcanzo peso mínimo	66.3%	56.4
Palidez palmar, conjuntivas y mucosas	21.3%	18.1
No indica nada	30.0%	25.5

Fuente: Ficha de lactante y niñez (2011)

Para los registros de la primera visita en el 32.5% de los casos la ficha no realizó indicación alguna, para el 48.8% la adecuación de peso para talla y para el 31.3% de los casos la emaciación visible.

Tabla 162: Registro de primera visita

Registra para primer visita...	N	Porcentaje
Emaciación visible	25	31.3
Adecuado peso para talla	39	48.8
No indica nada	26	32.5

Fuente: Ficha de lactante y niñez (2011)

En cuanto a los registros del diagnóstico de nutrición este se hizo en el 73.8% de los casos. A su vez en el 52.5% de los casos no se registraron malformaciones congénitas.

## 8.2 Ficha clínica de evaluación prenatal

### Descripción de la muestra

Para esta ficha se recolectaron 91 casos distribuidos geográficamente según se indica en la tabla siguiente:

Tabla 163: Distribución de la muestra por departamento

	Frecuencia	Porcentaje
Sololá	10	11.0
San Marcos	14	15.4
Huehuetenango	25	27.5
El Quiché	16	17.6
Alta Verapaz	26	28.6
Total	91	100.0

Fuente: Ficha clínica de evaluación prenatal (2011)

El 48.4% de los casos se recolectaron en Puestos de Salud, en el 38.5% de un CAP, el 7.7% de un Centro de Salud tipo B y el 5.5% de un Centro de Salud tipo A.

En el 96.7% de los casos la información se obtuvo de una ficha pre-impresa y para el 3.3% de los casos de una hoja en blanco con anotaciones.

### Hallazgos de la ficha clínica

En el 96.7% de los casos la ficha clínica incluye la edad del paciente. Para el 58.2% de los casos se evaluó el signo de peligro de hemorragia vaginal, para el 59.3% de los casos dolor abdominal, para el 54.9% presión alta. Sin embargo, en el 19.8% de los casos no se hizo análisis alguno de estos signos de peligro.

Tabla 164: Signos y síntomas de peligro marcados en ficha clínica

Signos y síntomas de peligro marcados	N	Porcentaje
Hemorragia vaginal	53	58.2
Dolor de cabeza	48	52.7
Visión borrosa	43	47.3
Convulsión	45	49.5
Presentaciones fetales	40	44.0
Dolor abdominal	54	59.3
Presión arterial alta	50	54.9
Fiebre	45	49.5
Todos	8	8.8
Ninguno	18	19.8

Fuente: Ficha clínica de evaluación prenatal (2011)

En el 87.9% de los casos investigados el profesional en salud no refirió a la paciente a otro centro de atención médica, únicamente en el 12.1%.

Asimismo, la ficha prenatal registra para el 89.0% de los casos revisados el peso de la madre, para el 87.9% de los casos la presión arterial, para el 83.5% de los casos la temperatura. Únicamente en el 1.1% de los casos no se hizo registro alguno. Otros hallazgos se muestran en la tabla siguiente.

Tabla 165: Registro de la ficha prenatal

La ficha prenatal registra	N	Porcentaje
Circunferencia media de brazo	51	56.0
La presencia de signos de peligro	61	67.0
Presión arterial	80	87.9
Temperatura	76	83.5
Peso	81	89.0
Altura uterina	68	74.7

<b>Movimientos fetales</b>	69	75.8
<b>Presentación por Leopold</b>	53	58.2
<b>Ninguna</b>	1	1.1

Fuente: Ficha clínica de evaluación prenatal (2011)

A su vez únicamente el 54.9% de los profesionales en salud indican haber realizado una medición de hemoglobina. En referencia a los exámenes de laboratorio el 40.7% no realizó uno solo; el examen realizado con mayor presencia fue el de orina en tan solo el 36.3% de los casos.

**Tabla 166: Exámenes de laboratorio pruebas de gabinete registradas**

Exámenes laboratorio pruebas de gabinete	N	Porcentaje
<b>Grupo y RH</b>	25	27.5
<b>VDRL</b>	22	24.2
<b>VIH</b>	22	24.2
<b>Orina</b>	33	36.3
<b>Papanicolau</b>	2	2.2
<b>Todos</b>	11	12.1
<b>Ninguno</b>	37	40.7

Fuente: Ficha clínica de evaluación prenatal (2011)

Para el 82.4% de los casos se indicaron tratamiento de ácido fólico, para el 78.0% de los casos sulfato ferroso. A su vez en el 12.1% de los casos no se registró haber dado medicamento o tratamiento alguno. Otros hallazgos se observan en la tabla siguiente:

**Tabla 167: Medicamentos y tratamientos indicados en la ficha**

Medicamentos y tratamientos indicados	N	Porcentaje
<b>Sulfato ferroso</b>	71	78.0
<b>Ácido fólico</b>	75	82.4
<b>Vacunación TD</b>	54	59.3
<b>Otros</b>	4	4.4
<b>Ninguno</b>	11	12.1

Fuente: Ficha clínica de evaluación prenatal (2011)

### 8.3 Ficha clínica de evaluación post parto

#### Descripción de la muestra

Para esta ficha se recolectaron 91 casos distribuidos geográficamente según se indica en la tabla siguiente:



Tabla 168: Distribución de la muestra por departamento

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sololá</b>	10	11.0
<b>San Marcos</b>	14	15.4
<b>Huehuetenango</b>	25	27.5
<b>El Quiché</b>	16	17.6
<b>Alta Verapaz</b>	26	28.6
<b>Total</b>	91	100.0

Fuente: Ficha clínica de evaluación prenatal (2011)

El 48.4% de los casos se recolectaron en Puestos de Salud, en el 38.5% de un CAP, el 7.7% de un Centro de Salud tipo B y el 5.5% de un Centro de Salud tipo A.

En el 96.7% de los casos la información se obtuvo de una ficha pre-impresa y para el 3.3% de los casos de una hoja en blanco con anotaciones.

### Hallazgos de la ficha

En esta ficha se encontró que para la primera visita post parto únicamente para el 33.0% de los casos se registraron todos los cheques pertinentes. Revisiones importantes como heridas post-operatorias se revisó únicamente en el 12.1% de los casos. Otros hallazgos se detallan en la tabla siguiente.

Tabla 169: Registro de la ficha postparto

La ficha postparto registra	N	Porcentaje
<b>Herida postoperatoria</b>	11	12.1
<b>Involución uterina</b>	29	31.9
<b>Temperatura</b>	37	40.7
<b>Examen de mamas</b>	35	38.5
<b>Lactancia materna exclusiva</b>	29	31.9
<b>Ninguna</b>	15	16.5
<b>Todos</b>	30	33.0

Fuente: Ficha clínica de evaluación prenatal (2011)

De igual forma esta ficha clínica encuentra que para el 24.2% de los casos se dieron todas las suplementaciones post-parto y en el 14.3% de los casos ninguno. Otros hallazgos se muestran en la tabla siguiente:

Tabla 170: Suplementos y medicamentos indicados en la ficha postparto

Suplementación / medicamentos postparto	N	Porcentaje
---	---	------------

<b>Sulfato ferroso</b>	48	52.7
<b>Ácido fólico</b>	47	51.6
<b>Otro medicamento</b>	8	8.8
<b>Vacunación TD</b>	30	33.0
<b>Indicó todos</b>	22	24.2
<b>Ninguno</b>	13	14.3

Fuente: Ficha clínica de evaluación prenatal (2011)

## 8.4 Ficha clínica de recién nacido

### Descripción de la muestra

Esta ficha recolectó 84 casos distribuidos geográficamente como se muestra en la tabla siguiente:

**Tabla 171: Distribución de la muestra por departamento**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sololá</b>	4	4.8
<b>San Marcos</b>	25	29.8
<b>Huehuetenango</b>	4	4.8
<b>El Quiché</b>	5	6.0
<b>Alta Verapaz</b>	46	54.8
<b>Total</b>	84	100.0

Fuente: Ficha clínica de recién nacido (2011)

El 60.7% de los casos se recolectaron en un Centro de Salud tipo B y el 39.3% de un CAP. El 82.1% de los casos se encontró en una ficha pre-impresa del Ministerio de Salud y el 17.9% en hojas anotadas a mano en una hoja en blanco.

### Hallazgos de la ficha

Se encontró durante el análisis de esta ficha que, para el 98.8% de los casos se registró sexo, peso y edad gestacional. A su vez la longitud fue registrada en el 96.4% de los casos, el perímetro cefálico en el 83.3% de los casos. Otros hallazgos se detallan en la tabla siguiente:

**Tabla 172: Registro de la ficha de recién nacido**

Qué registra la ficha	N	Porcentaje
<b>Sexo</b>	83	98.8
<b>Peso</b>	83	98.8
<b>Edad gestacional</b>	83	98.8
<b>Longitud</b>	81	96.4
<b>Perímetro cefálico</b>	70	83.3
<b>Peso para E.G.</b>	59	70.2
<b>Reanimación</b>	40	47.6
<b>APGAR 1"</b>	38	45.2

<b>APGAR 5"</b>	37	44.0
<b>Enfermedades</b>	36	42.9
<b>Tamizaje neonatal</b>	31	36.9
<b>Defectos congénitos</b>	22	26.2
<b>Otro</b>	12	14.3
<b>Meconio</b>	8	9.5
<b>Fallece en el lugar de parto</b>	4	4.8

Fuente: Ficha clínica de recién nacido (2011)

Como dato importante cabe mencionar que estos registros se realizan rutinariamente más en el CAP que en el Centro de Salud. Esta comparación se detalla en la tabla siguiente:

**Tabla 173: Comparación del registro en la ficha entre el CAP Y C/S "B"**

Qué registró en la ficha	4. Identificación del establecimiento de salud:	
	C/S "B"	CAP
<b>Sexo</b>	98.0%	100.0%
<b>Peso</b>	98.0%	100.0%
<b>Perímetro cefálico</b>	84.3%	81.8%
<b>Longitud</b>	98.0%	93.9%
<b>Edad gestional</b>	98.0%	100.0%
<b>Peso para E.G.</b>	58.8%	87.9%
<b>APGAR 1"</b>	11.8%	97.0%
<b>APGAR 5"</b>	11.8%	93.9%
<b>Defectos congénitos</b>	29.4%	21.2%
<b>Reanimación</b>	19.6%	90.9%
<b>Enfermedades</b>	60.8%	15.2%
<b>Tamizaje neonatal</b>	54.9%	9.1%
<b>Fallece en el lugar de parto</b>	5.9%	3.0%
<b>Meconio</b>	3.9%	18.2%
<b>Otro</b>	.0%	36.4%

Fuente: Ficha clínica de recién nacido (2011)

## 8.5 Ficha de partograma

### Descripción de la muestra

Para este análisis se recolectaron 67 fichas distribuidos geográficamente según se muestra en la tabla siguiente:

**Tabla 174: Distribución de la muestra por departamento**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sololá</b>	4	6.0
<b>San Marcos</b>	15	22.4
<b>Huehuetenango</b>	4	6.0
<b>El Quiché</b>	11	16.4
<b>Alta Verapaz</b>	33	49.3
<b>Total</b>	67	100.0

Fuente: Ficha clínica de partograma (2011)

El 49.3% de los casos se recolectaron en un CAP y el 50.7% de los casos en un Centro de Salud tipo B.

### Hallazgos de la ficha

Se detectó que en el 88.1% de los casos, los puntos de atención, utilizan el partograma modificado de la OMS. Este se utiliza más en Sololá y Alta Verapaz y menos en Huehuetenango y El Quiché. Se usa más o menos de igual forma tanto en un CAP (87.9%) como en un Centro de Salud tipo B (88.2%).

La ficha de partograma registra en el 38.8% de los casos todos los datos requeridos. A su vez en el 10.4% de los casos no se registra dato alguno. Como se muestra en la tabla siguiente, ningún dato es registrado en más del 50%.

**Tabla 175: Datos registrados en el partograma**

Datos registrados en el partograma	N	Porcentaje
<b>Nombre de la usuaria</b>	13	19.4
<b>Gestas</b>	29	43.3
<b>Paridad</b>	28	41.8
<b># de historia clínica</b>	12	17.9
<b>Fecha de ingreso</b>	33	49.3
<b>Hora de ingreso</b>	33	49.3
<b>Frecuencia cardíaca fetal cada media hora</b>	14	20.9
<b>Membranas rotas en horas</b>	29	43.3
<b>Características del líquido amniótico</b>	33	49.3
<b>Inicia partograma en línea de alerta en 4 cm</b>	13	19.4

Dilatación cervical cada hora	31	46.3
Duración de contracciones uterinas cada 10 min	34	50.7
Uso de oxitocina	9	13.4
Medicamentos y líquidos intravenosos	32	47.8
Pulso y presión arterial	34	50.7
Temperatura	14	20.9
Examen de orina	25	37.3
Ninguno	7	10.4
Todos	26	38.8

Fuente: Ficha clínica de partograma (2011)

## Análisis de los resultados de la revisión de fichas clínicas

### a) Registro de la atención de los servicios de salud reproductiva

- Existen brechas importantes en la documentación de las prácticas de medicina basada en evidencia para la calidad de atención de prenatal, parto y uso de partograma, puerperio y atención del recién nacido verificada a través de la revisión de registros médicos. A través de esta revisión documental podemos saber cuánto se está contribuyendo a la reducción de la mortalidad y morbilidad materna a través de la identificación de signos generales de peligro y otras condiciones que deben evaluarse en el parto, el posparto y el recién nacido. Los revisiones de registros médicos o fichas clínicas son una forma indirecta de medir el cumplimiento de las prácticas de medicina basada en evidencia que los proveedores de salud deben realizar y registrar para mostrar una atención de calidad; la revisión de las fichas clínicas que se llenan en los servicios de salud reproductiva reflejan brechas importantes en el registro de cumplimiento de las prácticas de medicina en evidencia mencionadas.
- Se recomienda capacitar a los proveedores de salud en los temas de salud reproductiva en las prácticas de medicina basada en la evidencia descritas en las normas de atención prenatal del Ministerio de Salud en los servicios donde se labora, evaluar antes y después de la capacitación el conocimiento compartido; realizar práctica clínica, documentar la práctica, evaluar esta práctica y realizar el seguimiento a la capacitación para garantizar la fijación del conocimiento y la práctica. Deben introducirse capacitaciones al recurso humano sin moverlos de los servicios, utilizando metodologías contemporáneas a través de la Web (e. learning) o CD's interactivos, facilitados en los propios servicios.

### b) Registro de la atención del grupo de lactante y niñez (28 días a menores de 5 años de edad)

- El registro de información de atención a este grupo de edad obtenidos de las fichas clínicas, que es un mecanismo y metodología indirecta para medir el cumplimiento en la aplicación de normas de atención tiene brechas negativas importantes con lo esperado; el registro de signos generales de peligro es bajo, auditar, de igual manera el registro de atención de todas y cada una de las enfermedades prevalentes tiene brechas en relación a lo esperado; el abordaje nutricional que necesita registros presentes e históricos en relación a la tendencia del crecimiento y clasificación apropiada para un adecuado tratamiento, promoción y prevención no tiene un adecuado registro.

- Las recomendaciones para el mejoramiento de registro de la atención de casos en las niñas y niños de 28 días a menores de 5 años deben centrarse de manera urgente en la capacitación simultánea del personal en todos los niveles de atención para hacer uniforme el conocimiento; esta actualización debe centrarse en las normas de atención de los menores de 5 años con enfoque integrado, ser en servicio, reforzar el conocimiento con la práctica en los mismos servicios; el personal debe tener un seguimiento a su desempeño en cumplimiento de normas realizado a través de la revisión de registros apoyado con reforzamiento a través de la observación y otras entre las que puede mencionarse el trabajo en pares; es importante realizar una buena inversión en el abastecimiento permanente de fichas clínicas estándar ya que en algunos servicios se utilizan hojas en blanco. Es importante contar una planificación que incluya un apropiado cronograma de capacitaciones, considerar la inversión en seguimiento, supervisión, monitoreo y evaluación del cumplimiento de las normas de atención en este grupo de edad.

## ANEXO A - INFORMACIÓN SUPLEMENTARIA

Meses para los que la existencia al momento de la visita duraría.

Centro	Medicamento	Demanda Mensual	Existencia	Meses para los que dura el medicamento
1	Acetaminofén tableta	360	2670	7.4
1	Ácido Fólico tabletas	317	1283	4
1	Albendazol	41	60	1.5
1	Cloranfenicol Oftálmico Colirio	5	40	8
1	Eritromicina, Susp.	23	60	2.6
1	Hartman Solución	1	3	3
1	Lidocaína sin epinefrina frasco	1	1	1
1	Metronidazol Suspensión	29	96	3.3
1	Metronidazol, tableta	214	1336	6.2
1	Salbutamol, Jarabe	21	117	5.6
1	Sales de Rehidratación Oral sobre	23	127	5.5
1	Sulfato Ferroso tabletas	646	2174	3.4
1	Trimetroprin-Sulfa Tabletass	104	526	5.1
1	Trimetroprin-Sulfa, Susp.	12	144	12
2	Acetaminofén jarabe	165	12	0.1
2	Acetaminofén tableta	2264	18750	8.3
2	Ácido Fólico tabletas	1645	9200	5.6
2	Albendazol	79	3000	38
2	Amoxicilina Capsulas	2166	2700	1.2
2	Ampicilina, Vial	280	20	0.1
2	Cloranfenicol Oftálmico Colirio	25	26	1
2	Clotrimazol Crema 2% tubo	40	121	3
2	Eritromicina tabletas	943	400	0.4
2	Eritromicina, Susp.	109	275	2.5
2	Lidocaína sin epinefrina frasco	6	78	13
2	Metronidazol Suspensión	30	192	6.4
2	Metronidazol, tableta	422	12500	29.6
2	Oxitocina Ampolla	88	195	2.2
2	Penicilina Benzatinica vial	37	40	1.1
2	Salbutamol, Jarabe	142	384	2.7
2	Sales de Rehidratación Oral sobre	424	450	1.1
2	Sulfato Ferroso tabletas	3034	800	0.3
2	Trimetroprin-Sulfa Tabletass	671	1400	2.1



2	Trimetoprin-Sulfa, Susp.	72	395	5.5
3	Acetaminofén jarabe	267	116	0.4
3	Acetaminofén tableta	2140	1070	0.5
3	Ácido Fólico tabletas	790	1100	1.4
3	Albendazol	38	3	0.1
3	Cloranfenicol Oftálmico Colirio	5	1	0.2
3	Clotrimazol Crema 2% tubo	34	5	0.1
3	Eritromicina, Susp.	33	86	2.6
3	Hartman Solución	1	1	1
3	Lidocaína sin epinefrina frasco	1	1	1
3	Metronidazol Suspensión	14	20	1.4
3	Metronidazol, tableta	200	100	0.5
3	Salbutamol, Jarabe	40	13	0.3
3	Sales de Rehidratación Oral sobre	41	152	3.7
3	Sulfacetamida Sodica Oftálmica	8	3	0.4
3	Sulfato Ferroso jarabe	11	41	3.7
3	Sulfato Ferroso tabletas	665	690	1
3	Trimetoprin-Sulfa, Susp.	20	37	1.9
4	Acetaminofén jarabe	90	100	1.1
4	Acetaminofén tableta	200	150	0.8
4	Clotrimazol Crema 2% tubo	10	2	0.2
4	Eritromicina, Susp.	20	5	0.3
4	Lidocaína sin epinefrina frasco	2	1	0.5
4	Metronidazol Suspensión	16	3	0.2
4	Metronidazol, tableta	150	25	0.2
4	Salbutamol, Jarabe	25	15	0.6
4	Sales de Rehidratación Oral sobre	75	40	0.5
4	Sulfacetamida Sodica Oftálmica	8	5	0.6
4	Sulfato Ferroso jarabe	20	7	0.4
4	Sulfato Ferroso tabletas	200	56	0.3
4	Trimetoprin-Sulfa Tabletetas	105	42	0.4
4	Trimetoprin-Sulfa, Susp.	25	5	0.2
5	Acetaminofén jarabe	150	868	5.8
5	Acetaminofén tableta	1000	6130	6.1
5	Ácido Fólico tabletas	300	3031	10.1
5	Albendazol	150	381	2.5
5	Amoxicilina Capsulas	1500	855	0.6
5	Amoxicilina, Susp.	100	65	0.7

5	Cloranfenicol Oftálmico Colirio	25	206	8.2
5	Cloroquina, tabletas	50	650	13
5	Eritromicina tabletas	250	90	0.4
5	Eritromicina, Susp.	75	77	1
5	Hartman Solución	10	128	12.8
5	Lidocaína sin epinefrina frasco	1	54	54
5	Metronidazol Suspensión	50	240	4.8
5	Metronidazol, tableta	500	3890	7.8
5	Penicilina Benzatinica vial	5	43	8.6
5	Primaquina	50	700	14
5	Salbutamol, Jarabe	50	228	4.6
5	Sales de Rehidratación Oral sobre	150	1337	8.9
5	Sulfato Ferroso gotero	50	110	2.2
5	Sulfato Ferroso tabletas	600	326	0.5
5	Trimetroprin-Sulfa Tabletás	300	200	0.7
5	Trimetroprin-Sulfa, Susp.	75	1370	18.3
6	Acetaminofén jarabe	25	267	10.7
6	Ácido Fólico tabletas	80	5020	62.8
6	Albendazol	18	98	5.4
6	Albendazol	150	350	2.3
6	Amoxicilina Capsulas	81	1919	23.7
6	Amoxicilina, Susp.	6	94	15.7
6	Eritromicina tabletas	20	280	14
6	Hartman Solución	1	18	18
6	Hartman Solución	1	7	7
6	Lidocaína sin epinefrina frasco	1	5	5
6	Metronidazol Suspensión	13	97	7.5
6	Penicilina Benzatinica vial	6	32	5.3
6	Penicilina Procaina, vial	6	8	1.3
6	Salbutamol, Jarabe	20	88	4.4
6	Sales de Rehidratación Oral sobre	13	297	22.8
6	Sulfacetamida Sodica Oftálmica	6	8	1.3
6	Sulfato Ferroso tabletas	278	3900	14
6	Trimetroprin-Sulfa Tabletás	40	360	9
6	Trimetroprin-Sulfa, Susp.	15	192	12.8
7	Acetaminofén jarabe	240	103	0.4
7	Acetaminofén tableta	440	1000	2.3
9	Acetaminofén jarabe	269	723	2.7

9	Acetaminofén tableta	500	1370	2.7
9	Ácido Fólico tabletas	1151	2128	1.8
9	Albendazol	37	601	16.2
9	Amoxicilina, Susp.	128	566	4.4
9	Ampicilina, Vial	16	151	9.4
9	Ciprofloxacina, tableta	278	240	0.9
9	Cloranfenicol Oftálmico Colirio	40	98	2.5
9	Clotrimazol óvulos	98	478	4.9
9	Eritromicina, Susp.	51	326	6.4
9	Hartman Solución	9	47	5.2
9	Lidocaína sin epinefrina frasco	2	11	5.5
9	Metronidazol Suspensión	24	148	6.2
9	Metronidazol, tableta	394	2371	6
9	Oxitocina Ampolla	1	16	16
9	Penicilina Benzatinica vial	42	172	4.1
9	Penicilina Procaína, vial	12	114	9.5
9	Salbutamol, Jarabe	19	116	6.1
9	Sales de Rehidratación Oral sobre	384	940	2.4
9	Sulfato de Magnesio Ampolla (50%)	4	12	3
9	Sulfato Ferroso gotero	14	177	12.6
9	Sulfato Ferroso tabletas	1486	3171	2.1
9	Trimetoprin-Sulfa, Susp.	75	172	2.3
10	Acetaminofén jarabe	2140	700	0.3
10	Acetaminofén tableta	14030	900	0.1
10	Ácido Fólico tabletas	6742	1000	0.1
10	Albendazol	4948	1120	0.2
10	Amoxicilina, Susp.	386	135	0.3
10	Clotrimazol Crema 2% tubo	58	24	0.4
10	Eritromicina, Susp.	1137	391	0.3
10	Hartman Solución	707	95	0.1
10	Metronidazol, tableta	3668	700	0.2
10	Oxitocina Ampolla	78	82	1.1
10	Salbutamol, Jarabe	703	170	0.2
10	Sales de Rehidratación Oral sobre	1082	740	0.7
10	Sulfacetamida Sodica Oftálmica	243	140	0.6
10	Sulfato Ferroso jarabe	619	110	0.2
10	Sulfato Ferroso tabletas	12887	5600	0.4
10	Trimetoprin-Sulfa, Susp.	735	182	0.2

11	Acetaminofén tableta	2400	5630	2.3
11	Ácido Fólico tabletas	900	1400	1.6
11	Albendazol	78	343	4.4
11	Amoxicilina, Susp.	90	190	2.1
11	Cloranfenicol Oftálmico Colirio	32	96	3
11	Clotrimazol óvulos	78	242	3.1
11	Eritromicina, Susp.	124	207	1.7
11	Hartman Solución	12	1	0.1
11	Lidocaína sin epinefrina frasco	3	6	2
11	Metronidazol Suspensión	60	150	2.5
11	Penicilina Benzatinica vial	60	60	1
11	Salbutamol, Jarabe	20	28	1.4
11	Sales de Rehidratación Oral sobre	200	134	0.7
11	Sulfato Ferroso gotero	100	210	2.1
11	Sulfato Ferroso tabletas	1550	250	0.2
11	Trimetoprin-Sulfa, Susp.	180	298	1.7
12	Acetaminofén jarabe	275	400	1.5
12	Acetaminofén tableta	427	1280	3
12	Ácido Fólico tabletas	2253	1000	0.4
12	Amoxicilina, Susp.	122	125	1
12	Cloranfenicol Oftálmico Colirio	55	80	1.5
12	Clotrimazol óvulos	48	342	7.1
12	Eritromicina tabletas	165	324	2
12	Eritromicina, Susp.	34	169	5
12	Hartman Solución	1	7	7
12	Lidocaína sin epinefrina frasco	6	40	6.7
12	Metronidazol Suspensión	66	324	4.9
12	Oxitocina Ampolla	2	80	40
12	Penicilina Benzatinica vial	27	120	4.4
12	Salbutamol, Jarabe	15	46	3.1
12	Sales de Rehidratación Oral sobre	142	150	1.1
12	Trimetoprin-Sulfa, Susp.	98	226	2.3
14	Acetaminofén jarabe	193	812	4.2
14	Acetaminofén tableta	600	3740	6.2
14	Acetaminofén tableta	2076	2000	1
14	Ácido Fólico tabletas	2877	6282	2.2
14	Albendazol	32	690	21.6
14	Albendazol	20	237	11.9

14	Ampicilina, Vial	9	9	1
14	Clotrimazol Crema 2% tubo	48	137	2.9
14	Doxiciclina tableta	20	268	13.4
14	Eritromicina tabletas	60	300	5
14	Hartman Solución	25	72	2.9
14	Lidocaína sin epinefrina frasco	1	18	18
14	Metronidazol Suspensión	52	373	7.2
14	Oxitocina Ampolla	24	23	1
14	Penicilina Benzatinica vial	8	6	0.8
14	Salbutamol, Jarabe	28	4	0.1
14	Sales de Rehidratación Oral sobre	132	8	0.1
14	Sulfato Ferroso tabletas	4350	2738	0.6
14	Trimetroprin-Sulfa, Susp.	45	21	0.5
15	Acetaminofén jarabe	110	198	1.8
15	Ácido Fólico tabletas	367	2670	7.3
15	Albendazol	24	64	2.7
15	Amoxicilina, Susp.	95	73	0.8
15	Ampicilina, Vial	1	5	5
15	Clotrimazol óvulos	12	10	0.8
15	Doxiciclina tableta	30	40	1.3
15	Eritromicina, Susp.	33	7	0.2
15	Hartman Solución	3	10	3.3
15	Lidocaína sin epinefrina frasco	3	4	1.3
15	Metronidazol Suspensión	14	23	1.6
15	Oxitocina Ampolla	6	8	1.3
15	Penicilina Benzatinica vial	10	117	11.7
15	Penicilina Procaína, vial	8	25	3.1
15	Salbutamol, Jarabe	32	375	11.7
15	Sales de Rehidratación Oral sobre	241	38	0.2
15	Sulfacetamida Sodica Oftálmica	16	71	4.4
15	Sulfato Ferroso gotero	14	238	17
15	Sulfato Ferroso tabletas	426	165	0.4
15	Trimetroprin-Sulfa, Susp.	33	110	3.3
16	Acetaminofén jarabe	908	2035	2.2
16	Acetaminofén tableta	10934	15096	1.4
16	Ácido Fólico tabletas	6079	7836	1.3
16	Albendazol	1736	2121	1.2
16	Amoxicilina Capsulas	9310	14349	1.5

16	Amoxicilina, Susp.	419	577	1.4
16	Ciprofloxacina, tableta	1334	2412	1.8
16	Cloranfenicol Oftálmico Colirio	132	378	2.9
16	Cloranfenicol Oftálmico Ungüento	283	513	1.8
16	Clotrimazol óvulos	506	374	0.7
16	Eritromicina tabletas	1407	6866	4.9
16	Eritromicina, Susp.	187	402	2.1
16	Hartman Solución	106	224	2.1
16	Lidocaína sin epinefrina frasco	20	21	1.1
16	Metronidazol, tableta	4059	10146	2.5
16	Oxitocina Ampolla	36	36	1
16	Penicilina Benzatinica vial	65	6	0.1
16	Penicilina Procaína, vial	157	196	1.2
16	Salbutamol, Jarabe	198	393	2
16	Sales de Rehidratación Oral sobre	929	2689	2.9
16	Sulfato Ferroso gotero	474	103	0.2
16	Trimetoprin-Sulfa, Susp.	227	310	1.4
17	Acetaminofén tableta	343	891	2.6
17	Acetaminofén tableta	2918	1370	0.5
17	Ácido Fólico tabletas	1513	4266	2.8
17	Albendazol	722	1090	1.5
17	Albendazol	194	89	0.5
17	Amoxicilina, Susp.	93	148	1.6
17	Ampicilina, Vial	7	95	13.6
17	Ciprofloxacina, tableta	254	1240	4.9
17	Clotrimazol Crema 2% tubo	37	50	1.4
17	Doxiciclina tableta	124	120	1
17	Eritromicina tabletas	78	790	10.1
17	Hartman Solución	25	78	3.1
17	Lidocaína sin epinefrina frasco	6	15	2.5
17	Metronidazol Suspensión	23	305	13.3
17	Oxitocina Ampolla	18	57	3.2
17	Penicilina Benzatinica vial	13	70	5.4
17	Salbutamol, Jarabe	33	194	5.9
17	Sales de Rehidratación Oral sobre	257	170	0.7
17	Sulfacetamida Sodica Oftálmica	36	113	3.1
17	Sulfato de Magnesio Ampolla (50%)	10	41	4.1
17	Sulfato Ferroso gotero	74	1189	16.1

17	Sulfato Ferroso tabletas	2399	5850	2.4
17	Trimetoprin-Sulfa Tabletas	448	766	1.7
17	Trimetoprin-Sulfa, Susp.	121	45	0.4
18	Acetaminofén jarabe	124	335	2.7
18	Acetaminofén tableta	1875	4693	2.5
18	Ácido Fólico tabletas	2061	2333	1.1
18	Albendazol	9	19	2.1
18	Albendazol	444	410	0.9
18	Amoxicilina Capsulas	2754	1176	0.4
18	Amoxicilina, Susp.	104	421	4
18	Ampicilina, Vial	67	110	1.6
18	Ciprofloxacina, tableta	154	176	1.1
18	Clotrimazol óvulos	79	142	1.8
18	Doxiciclina tableta	57	117	2.1
18	Eritromicina tabletas	200	300	1.5
18	Hartman Solución	40	60	1.5
18	Lidocaína sin epinefrina frasco	5	15	3
18	Metronidazol Suspensión	6	197	32.8
18	Oxitocina Ampolla	12	50	4.2
18	Penicilina Benzatinica vial	11	67	6.1
18	Penicilina Procaína, vial	5	14	2.8
18	Salbutamol, Jarabe	25	515	20.6
18	Sales de Rehidratación Oral sobre	196	962	4.9
19	Acetaminofén jarabe	120	410	3.4
19	Acetaminofén tableta	2429	3490	1.4
19	Ácido Fólico tabletas	1000	3200	3.2
19	Albendazol	40	855	21.4
19	Albendazol	55	895	16.3
19	Amoxicilina Capsulas	700	3800	5.4
19	Amoxicilina, Susp.	60	240	4
19	Ciprofloxacina, tableta	200	700	3.5
19	Cloranfenicol Oftálmico Colirio	11	52	4.7
19	Clotrimazol Crema 2% tubo	43	17	0.4
19	Clotrimazol óvulos	50	102	2
19	Eritromicina tabletas	300	750	2.5
19	Eritromicina, Susp.	50	30	0.6
19	Lidocaína sin epinefrina frasco	7	8	1.1
19	Metronidazol Suspensión	47	30	0.6

19	Metronidazol, tableta	810	1700	2.1
19	Penicilina Benzatinica vial	30	20	0.7
19	Penicilina Procaina, vial	180	195	1.1
19	Salbutamol, Jarabe	78	96	1.2
19	Sales de Rehidratación Oral sobre	150	300	2
19	Sulfato Ferroso gotero	800	200	0.3
19	Sulfato Ferroso tabletas	650	2010	3.1
19	Trimetoprin-Sulfa, Susp.	70	20	0.3
20	Acetaminofén jarabe	415	1495	3.6
20	Acetaminofén tableta	3350	74000	22.1
20	Ácido Fólico tabletas	9317	12400	1.3
20	Albendazol	357	1440	4
20	Cloranfenicol Oftálmico Colirio	83	487	5.9
20	Cloroquina, tabletas	9133	51000	5.6
20	Clotrimazol óvulos	74	460	6.2
20	Doxiciclina tableta	244	410	1.7
20	Eritromicina, Susp.	192	435	2.3
20	Hartman Solución	98	616	6.3
20	Lidocaína sin epinefrina frasco	24	240	10
20	Metronidazol Suspensión	93	910	9.8
20	Metronidazol, tableta	2264	16000	7.1
20	Oxitocina Ampolla	103	900	8.7
20	Penicilina Benzatinica vial	14	120	8.6
20	Primaquina	6109	39000	6.4
20	Primaquina	4531	25550	5.6
20	Salbutamol, Jarabe	104	1050	10.1
20	Sales de Rehidratación Oral sobre	574	4200	7.3
20	Sulfato Ferroso tabletas	3567	6000	1.7
20	Trimetoprin-Sulfa Tabletass	1214	100	0.1
20	Trimetoprin-Sulfa, Susp.	366	3600	9.8
21	Acetaminofén jarabe	100	621	6.2
21	Acetaminofén tableta	35	3251	92.9
21	Ácido Fólico tabletas	253	2924	11.6
21	Albendazol	2	316	158
21	Amoxicilina, Susp.	17	334	19.6
21	Clotrimazol Crema 2% tubo	4	28	7
21	Eritromicina tabletas	130	40	0.3
21	Metronidazol, tableta	25	1051	42



21	Penicilina Benzatinica vial	1	20	20
21	Penicilina Procaína, vial	7	23	3.3
21	Salbutamol, Jarabe	11	42	3.8
21	Sales de Rehidratación Oral sobre	17	366	21.5
21	Sulfacetamida Sodica Oftálmica	4	30	7.5
21	Sulfato Ferroso tabletas	376	2330	6.2
21	Trimetoprin-Sulfa Tabletas	134	1307	9.8
21	Trimetoprin-Sulfa, Susp.	11	95	8.6

**Medicamentos e insumos disponibles y duración de la existencia en base a la demanda para Centros y Puestos de Salud visitados:**

Centro	Medicamento	Demanda mensual	Existencia física	Meses para los que dura la existencia
1	Algodón: rollos	1	2	2
1	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	19	34	1.8
1	Anticonceptivos (píldora)	13	14	1.1
1	Calzones para pesar a los niños: unidades	2	1	0.5
1	Carnets de niño: unidades	20	10	0.5
1	Carnets mujer edad fértil: unidades	9	12	1.3
1	Condomes o preservativos	59	57	1
1	Equipo para descarte (Contenedores)	4	3	0.8
1	Esfigmomanómetro de adulto: unidad	2	1	0.5
1	Estetoscopio adulto: unidad	1	1	1
1	Fichas clínicas adolescentes	10	40	4
1	Fichas clínicas adulto	25	20	0.8
1	Fichas clínicas lactante y niñez	15	50	3.3
1	Fichas clínicas prenatal y/o postparto	18	50	2.8
1	Guantes desechables: unidad	200	100	0.5
1	Hojas Kardex SIGSA 3	60	25	0.4
1	Infantometro con cartabón: unidad	3	3	1
1	Jeringas, unidades	40	60	1.5
1	Jeringas, unidades	60	38	0.6
1	Jeringas, unidades	3	20	6.7
1	Micronutrientes espolvoreados	2160	3020	1.4
1	Pesa para adulto	1	1	1
1	Termómetro	1	1	1
1	Termos King Sealing	1	1	1

2	Agujas	52	109	2.1
2	Algodón: rollos	6	28	4.7
2	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	534	325	0.6
2	Calzones para pesar a los niños: unidades		6	
2	Carnets de niña: unidades	50	300	6
2	Carnets de niño: unidades	150	300	2
2	Condomes o preservativos	543	432	0.8
2	Esfigmomanómetro de adulto: unidad		1	
2	Estetoscopio adulto: unidad		1	
2	Fichas clínicas adolescentes	50	300	6
2	Fichas clínicas adulto	100	800	8
2	Fichas clínicas lactante y niñez	75	400	5.3
2	Fichas clínicas menor de 28 días	30	500	16.7
2	Fichas clínicas prenatal y/o postparto	50	200	4
2	Guantes desechables: unidad	526	4500	8.6
2	Hojas Kardex SIGSA 18	70	70	1
2	Hojas Kardex SIGSA 2	16	16	1
2	Hojas Kardex SIGSA 3	100	50	0.5
2	Hojas Kardex SIGSA 4	70	200	2.9
2	Hojas Kardex SIGSA 5 A	110	180	1.6
2	Hojas Kardex SIGSA 5 B	5	30	6
2	Hojas Kardex SIGSA 5 C	32	25	0.8
2	Hojas Kardex SIGSA 6	32	32	1
2	Hojas Kardex SIGSA SIDA 1.2	1	90	90
2	Infantómetro con cartabón: unidad		2	
2	Jeringas, unidades	200	389	1.9
2	Pesa para adulto		3	
2	Pesas tipo salter		1	
2	Tallímetro adulto		5	
2	Tallímetro con cartabón para niño/a		6	
2	Termómetro	3	36	12
2	Vacuna - BCG	148	20	0.1
2	Vacuna - Pentavalente	293	34	0.1
2	Vacuna - Pólio Oral	608	10	0
3	Alcohol, frascos	7	15	2.1
3	Alcohol, frascos	1	5	5
3	Algodón: rollos	2	3	1.5
3	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	74	55	0.7

3	Anticonceptivos (píldora)	22	12	0.5
3	BRES	7	30	4.3
3	Carnets de niña: unidades	25	100	4
3	Carnets de niño: unidades	25	100	4
3	Carnets mujer edad fértil: unidades	20	50	2.5
3	Condomes o preservativos	696	180	0.3
3	Equipo para descarte (Contenedores)	12	60	5
3	Esfigmomanómetro de adulto: unidad	4	2	0.5
3	Estetoscopio adulto: unidad	4	2	0.5
3	Fichas clínicas adolescentes	40	300	7.5
3	Fichas clínicas adulto	40	300	7.5
3	Fichas clínicas menor de 28 días	20	300	15
3	Fichas clínicas prenatal y/o postparto	20	80	4
3	Guantes desechables: unidad	120	260	2.2
3	Hojas Kardex SIGSA 1	4	20	5
3	Hojas Kardex SIGSA 18	6	1	0.2
3	Hojas Kardex SIGSA 2	2	20	10
3	Hojas Kardex SIGSA 3	40	800	20
3	Hojas Kardex SIGSA 5 A	10	22	2.2
3	Hojas Kardex SIGSA 5 B	20	600	30
3	Hojas Kardex SIGSA 5 C	6	10	1.7
3	Hojas Kardex SIGSA 6	6	30	5
3	Infantometro con cartabón: unidad	2	1	0.5
3	Jeringas, unidades	100	180	1.8
3	Jeringas, unidades	200	50	0.3
3	Jeringas, unidades	30	70	2.3
3	Micronutrientes espolvoreados	10080	2520	0.3
3	Pesa para adulto	4	2	0.5
3	Pesas tipo salter	3	3	1
3	Tallímetro adulto	3	1	0.3
3	Termómetro	10	4	0.4
3	Termos King Sealing	12	10	0.8
3	Vacuna - BCG	80	200	2.5
3	Vacuna - DPT -difteria, pertusis y tétanos-	90	120	1.3
3	Vacuna - Pólio Oral	280	320	1.1
3	Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas-	32	57	1.8
4	Agujas	45	20	0.4
4	Alcohol, frascos	2	2	1

4	Algodón: rollos	1	1	1
4	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	35	100	2.9
4	Anticonceptivos (píldora)	15	4	0.3
4	BRES	1	9	9
4	Calzones para pesar a los niños: unidades	1	1	1
4	Carnets de niña: unidades	15	15	1
4	Carnets de niño: unidades	15	15	1
4	Carnets mujer edad fértil: unidades	12	25	2.1
4	Condomes o preservativos	24	12	0.5
4	Equipo para descarte (Contenedores)	5	5	1
4	Estetoscopio adulto: unidad	2	2	1
4	Fichas clínicas adolescentes	15	40	2.7
4	Fichas clínicas adulto	20	40	2
4	Fichas clínicas lactante y niñez	8	35	4.4
4	Fichas clínicas menor de 28 días	5	50	10
4	Fichas clínicas prenatal y/o postparto	12	30	2.5
4	Guantes desechables: unidad	25	75	3
4	Hojas Kardex SIGSA 3	20	14	0.7
4	Infantometro con cartabón: unidad	1	1	1
4	Jeringas, unidades	80	20	0.3
4	Jeringas, unidades	75	25	0.3
4	Jeringas, unidades	10	5	0.5
4	Pesa para adulto	1	1	1
4	Pesas tipo salter	1	1	1
4	Tallímetro adulto	1	1	1
4	Termómetro	5	50	10
4	Termos King Sealing	2	2	1
4	Vacuna - BCG	15	10	0.7
4	Vacuna - DPT -difteria, pertusis y tétanos-	27	10	0.4
4	Vacuna - Pólio Oral	60	10	0.2
4	Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas-	15	8	0.5
5	Agujas	60	50	0.8
5	Alcohol, frascos	1	1	1
5	Algodón: rollos	1	20	20
5	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	25	12	0.5
5	Anticonceptivos (píldora)	10	17	1.7
5	BRES	15	9	0.6
5	Calzones para pesar a los niños: unidades		1	

5	Carnets de niña: unidades	25	5	0.2
5	Carnets de niño: unidades	25	10	0.4
5	Carnets mujer edad fértil: unidades	15	15	1
5	Condomes o preservativos	60	159	2.7
5	Equipo para descarte (Contenedores)		1	
5	Esfigmomanómetro de adulto: unidad		1	
5	Estetoscopio adulto: unidad		1	
5	Guantes desechables: unidad	300	1000	3.3
5	Hojas Kardex SIGSA 1	15	10	0.7
5	Hojas Kardex SIGSA 3	50	5	0.1
5	Jeringas, unidades	300	692	2.3
5	Jeringas, unidades	300	500	1.7
5	Jeringas, unidades	50	232	4.6
5	Pesa para adulto		1	
5	Pesas tipo salter		1	
5	Reloj con segundero	3	3	1
5	Tallímetro adulto	2	2	1
5	Tallímetro con cartabón para niño/a	1	1	1
5	Termómetro	75	25	0.3
5	Termos King Sealing	1	1	1
6	Alcohol, frascos	5	5	1
6	Algodón: rollos	1	4	4
6	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	12	8	0.7
6	Anticonceptivos (píldora)	18	30	1.7
6	Calzones para pesar a los niños: unidades	3	3	1
6	Condomes o preservativos	No sabe su demanda mensual	105	0
6	Esfigmomanómetro de adulto: unidad	1	1	1
6	Fichas clínicas menor de 28 días	4	10	2.5
6	Fichas clínicas prenatal y/o postparto	12	20	1.7
6	Guantes desechables: unidad	100	100	1
6	Hojas Kardex SIGSA 3	30	200	6.7
6	Hojas Kardex SIGSA 4	30	50	1.7
6	Infantómetro con cartabón: unidad	1	1	1
6	Jeringas, unidades	200	300	1.5
6	Jeringas, unidades	500	500	1
6	Jeringas, unidades	50	200	4
6	Micronutrientes espolvoreados	15	415	27.7

6	Pesa para adulto	1	2	2
6	Pesas tipo salter	3	3	1
6	Tallímetro adulto	1	1	1
6	Termómetro	2	10	5
6	Termos King Sealing	2	2	1
6	Vacuna - DPT -difteria, pertusis y tétanos-	10	6	0.6
6	Vacuna - Pentavalente	8	4	0.5
6	Vacuna - Pólio Oral	8	4	0.5
6	Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas-	4	3	0.8
7	Algodón: rollos	2	2	1
7	Calzones para pesar a los niños: unidades	2	2	1
7	Carnets de niña: unidades	4	100	25
7	Carnets de niño: unidades	3	100	33.3
7	Carnets mujer edad fértil: unidades	25	100	4
7	Esfigmomanómetro de adulto: unidad	1	1	1
7	Estetoscopio adulto: unidad	1	1	1
7	Fichas clínicas adolescentes	50	200	4
7	Fichas clínicas adulto	30	100	3.3
7	Guantes desechables: unidad	100	300	3
7	Hojas Kardex SIGSA 3	25	15	0.6
7	Infantómetro con cartabón: unidad	1	1	1
7	Jeringas, unidades	50	100	2
7	Jeringas, unidades	20	100	5
7	Tallímetro adulto	1	2	2
7	Tallímetro con cartabón para niño/a	1	1	1
7	Termómetro	7	7	1
7	Vacuna - BCG	8	1	0.1
8	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	1230	598	0.5
8	Anticonceptivos (píldora)	185	99	0.5
8	BRES	120	200	1.7
8	Carnets de niña: unidades	100	1000	10
8	Carnets de niño: unidades	80	2000	25
8	Carnets mujer edad fértil: unidades	200	1000	5
8	Condomes o preservativos	553	186	0.3
8	Dispositivo intrauterino (DIU)	2	8	4
8	Esfigmomanómetro de adulto: unidad	6	2	0.3
8	Estetoscopio adulto: unidad	6	2	0.3
8	Fichas clínicas lactante y niñez	80	50	0.6

8	Fichas clínicas menor de 28 días	60	50	0.8
8	Fichas clínicas prenatal y/o postparto	30	100	3.3
8	Hojas Kardex SIGSA 1	No sabe su demanda mensual	9	0
8	Hojas Kardex SIGSA 18	No sabe su demanda mensual	100	0
8	Hojas Kardex SIGSA 2	No sabe su demanda mensual	125	0
8	Hojas Kardex SIGSA 3	No sabe su demanda mensual	700	0.1
8	Hojas Kardex SIGSA 4	No sabe su demanda mensual	450	0
8	Hojas Kardex SIGSA 5 B	No sabe su demanda mensual	150	0
8	Hojas Kardex SIGSA 5 C	No sabe su demanda mensual	50	0
8	Hojas Kardex SIGSA 6	No sabe su demanda mensual	50	0
8	Pesa para adulto	4	3	0.8
8	Tallímetro adulto	4	4	1
8	Tallímetro con cartabón para niño/a	4	4	1
8	Termómetro	12	4	0.3
8	Termos King Sealing	4	2	0.5
8	Vacuna - BCG	885	370	0.4
8	Vacuna - Pentavalente	1200	25	0
8	Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas-	358	100	0.3
9	Alcohol, frascos	4	19	4.8
9	Algodón: rollos	16	13	0.8
9	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	107	59	0.6
9	Anticonceptivos (píldora)	19	14	0.7
9	BRES	30	130	4.3
9	Carnets de niña: unidades	40	50	1.3
9	Carnets de niño: unidades	40	50	1.3
9	Condomes o preservativos	26	89	3.4

9	Esfigmomanómetro de adulto: unidad		1	
9	Estetoscopio adulto: unidad		1	
9	Fichas clínicas lactante y niñez	65	150	2.3
9	Fichas clínicas menor de 28 días	25	90	3.6
9	Fichas clínicas prenatal y/o postparto	25	40	1.6
9	Guantes desechables: unidad	200	500	2.5
9	Hojas Kardex SIGSA 1	5	50	10
9	Hojas Kardex SIGSA 18	15	60	4
9	Hojas Kardex SIGSA 2	1	50	50
9	Hojas Kardex SIGSA 3	45	450	10
9	Hojas Kardex SIGSA 4	50	210	4.2
9	Hojas Kardex SIGSA 5 B	1	175	175
9	Hojas Kardex SIGSA 5 C	1	50	50
9	Hojas Kardex SIGSA 6	12	45	3.8
9	Infantómetro con cartabón: unidad		1	
9	Jeringas, unidades	400	1070	2.7
9	Pesa para adulto		4	
9	Pesas tipo salter		1	
9	Reloj con segundero		1	
9	Tallímetro adulto		2	
9	Termos King Sealing		5	
9	Vacuna - BCG	66	60	0.9
9	Vacuna - DPT -difteria, pertusis y tétanos-	47	10	0.2
9	Vacuna - Pentavalente	48	200	4.2
9	Vacuna - Pólio Oral	139	5	0
9	Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas-	27	17	0.6
10	Alcohol, frascos	14	24	1.7
10	Algodón: rollos	16	9	0.6
10	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	555	252	0.5
10	Anticonceptivos (píldora)	32	9	0.3
10	Carnets de niña: unidades	200	1000	5
10	Carnets de niño: unidades	200	1000	5
10	Carnets mujer edad fértil: unidades	150	20	0.1
10	Condomes o preservativos	80	100	1.3
10	Dispositivo intrauterino (DIU)	1	1	1
10	Esfigmomanómetro de adulto: unidad		3	
10	Estetoscopio adulto: unidad		3	
10	Fichas clínicas adolescentes	100	500	5



10	Fichas clínicas adulto	800	500	0.6
10	Fichas clínicas lactante y niñez	800	500	0.6
10	Fichas clínicas menor de 28 días	100	200	2
10	Fichas clínicas prenatal y/o postparto	200	50	0.3
10	Guantes desechables: unidad	400	100	0.3
10	Hojas Kardex SIGSA 1	20	50	2.5
10	Hojas Kardex SIGSA 2	15	50	3.3
10	Hojas Kardex SIGSA 3	500	200	0.4
10	Hojas Kardex SIGSA 4	500	200	0.4
10	Hojas Kardex SIGSA 6	20	500	25
10	Infantómetro con cartabón: unidad		2	
10	Jeringas, unidades	1000	1100	1.1
10	Jeringas, unidades	1336	1300	1
10	Jeringas, unidades	712	900	1.3
10	Micronutrientes espolvoreados	53752	36000	0.7
10	Pesa para adulto		5	
10	Pesas tipo salter		6	
10	Tallímetro con cartabón para niño/a		2	
10	Vacuna - BCG	500	190	0.4
10	Vacuna - DPT -difteria, pertusis y tétanos-	400	130	0.3
10	Vacuna - Pentavalente	650	310	0.5
10	Vacuna - Pólio Oral	800	440	0.6
10	Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas-	200	92	0.5
11	Alcohol, frascos	10	6	0.6
11	Algodón: rollos	3	5	1.7
11	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	65	130	2
11	Anticonceptivos (píldora)	14	23	1.6
11	Calzones para pesar a los niños: unidades		1	
11	Carnets de niña: unidades	13	31	2.4
11	Carnets de niño: unidades	12	32	2.7
11	Carnets mujer edad fértil: unidades	30	230	7.7
11	Condomes o preservativos	120	205	1.7
11	Equipo para descarte (Contenedores)	3	8	2.7
11	Esfigmomanómetro de adulto: unidad		1	
11	Estetoscopio adulto: unidad		1	
11	Guantes desechables: unidad	100	80	0.8
11	Hojas Kardex SIGSA 18	4	14	3.5
11	Hojas Kardex SIGSA 3	40	30	0.8

11	Hojas Kardex SIGSA 4	10	71	7.1
11	Hojas Kardex SIGSA 5 A	2	2	1
11	Hojas Kardex SIGSA 5 B	10	5	0.5
11	Hojas Kardex SIGSA 5 C	2	20	10
11	Hojas Kardex SIGSA 6	4	50	12.5
11	Hojas Kardex SIGSA SIDA 1.2	4	18	4.5
11	Infantometro con cartabón: unidad		2	
11	Micronutrientes espolvoreados	6000	17520	2.9
11	Pesa para adulto		2	
11	Pesas tipo salter		1	
11	Tallímetro adulto	1	1	1
11	Tallímetro con cartabón para niño/a	2	2	1
11	Termómetro	2	2	1
11	Termos King Sealing	1	1	1
11	Vacuna - BCG	30	40	1.3
11	Vacuna - DPT -difteria, pertusis y tétanos-	11	40	3.6
11	Vacuna - Pólio Oral	35	20	0.6
11	Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas-	6	23	3.8
12	Alcohol, frascos	14	37	2.6
12	Algodón: rollos	2	10	5
12	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	292	199	0.7
12	Anticonceptivos (píldora)	12	11	0.9
12	BRES	10	90	9
12	Calzones para pesar a los niños: unidades		1	
12	Carnets de niña: unidades	25	482	19.3
12	Carnets de niño: unidades	25	480	19.2
12	Equipo para descarte (Contenedores)		75	
12	Esfigmomanómetro de adulto: unidad		2	
12	Estetoscopio adulto: unidad		3	
12	Fichas clínicas lactante y niñez	50	200	4
12	Fichas clínicas menor de 28 días	5	300	60
12	Hojas Kardex SIGSA 1	No sabe su demanda mensual	30	0
12	Hojas Kardex SIGSA 18	20	65	3.3
12	Hojas Kardex SIGSA 2	No sabe su demanda mensual	85	0
12	Hojas Kardex SIGSA 3	45	200	4.4

12	Hojas Kardex SIGSA 4	No sabe su demanda mensual	400	0
12	Hojas Kardex SIGSA 5 B	10	200	20
12	Hojas Kardex SIGSA 6	No sabe su demanda mensual	4	0
12	Hojas Kardex SIGSA SIDA 1.2	5	14	2.8
12	Infantómetro con cartabón: unidad		1	
12	Jeringas, unidades	127	400	3.1
12	Jeringas, unidades	211	100	0.5
12	Jeringas, unidades	253	200	0.8
12	Pesa para adulto		1	
12	Pesas tipo salter		1	
12	Tallímetro con cartabón para niño/a		1	
12	Termos King Sealing		2	
12	Vacuna - BCG	80	210	2.6
12	Vacuna - DPT -difteria, pertusis y tétanos-	130	290	2.2
12	Vacuna - Pentavalente	246	177	0.7
12	Vacuna - Pólio Oral	377	270	0.7
12	Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas-	70	85	1.2
13	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	298	182	0.6
13	Anticonceptivos (píldora)	53	8	0.2
13	Condomes o preservativos	433	220	0.5
13	Vacuna - DPT -difteria, pertusis y tétanos-	113	10	0.1
13	Vacuna - Pentavalente	165	10	0.1
13	Vacuna - Pólio Oral	378	10	0
13	Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas-	65	5	0.1
14	Agujas	968	405	0.4
14	Alcohol, frascos	2	2	1
14	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	133	377	2.8
14	Anticonceptivos (píldora)	34	216	6.4
14	BRES	200	10	0.1
14	Calzones para pesar a los niños: unidades	1	1	1
14	Condomes o preservativos	156	529	3.4
14	Dispositivo intrauterino (DIU)	1	2	2
14	Equipo para descarte (Contenedores)	1	4	4
14	Esfigmomanómetro de adulto: unidad	3	3	1
14	Estetoscopio adulto: unidad	3	3	1

14	Fichas clínicas lactante y niñez	25	50	2
14	Fichas clínicas menor de 28 días	15	60	4
14	Fichas clínicas prenatal y/o postparto	25	50	2
14	Guantes desechables: unidad	300	500	1.7
14	Hojas Kardex SIGSA 1	10	30	3
14	Hojas Kardex SIGSA 18	5	30	6
14	Hojas Kardex SIGSA 2	8	30	3.8
14	Hojas Kardex SIGSA 4	70	100	1.4
14	Hojas Kardex SIGSA 5 A	5	50	10
14	Hojas Kardex SIGSA 5 B	5	50	10
14	Hojas Kardex SIGSA 5 C	3	50	16.7
14	Hojas Kardex SIGSA 6	2	80	40
14	Hojas Kardex SIGSA SIDA 1.2	2	30	15
14	Infantómetro con cartabón: unidad	2	2	1
14	Jeringas, unidades	300	500	1.7
14	Micronutrientes espolvoreados	3060	8410	2.7
14	Pesa para adulto	2	2	1
14	Pesas tipo salter	1	1	1
14	Reloj con segundero	1	1	1
14	Tallímetro adulto	2	2	1
14	Tallímetro con cartabón para niño/a	2	2	1
14	Termómetro	24	109	4.5
14	Termos King Sealing	2	14	7
14	Vacuna - BCG	92	260	2.8
14	Vacuna - DPT -difteria, pertusis y tétanos-	148	70	0.5
14	Vacuna - Pentavalente	299	28	0.1
14	Vacuna - Pólio Oral	349	190	0.5
14	Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas-	80	41	0.5
15	Alcohol, frascos	1	1	1
15	Algodón: rollos	No sabe su demanda mensual	1	0
15	Calzones para pesar a los niños: unidades		3	
15	Carnets de niña: unidades	15	30	2
15	Carnets de niño: unidades	15	30	2
15	Condomes o preservativos	49	14	0.3
15	Dispositivo intrauterino (DIU)	No sabe su demanda mensual	7	0

15	Esfigmomanómetro de adulto: unidad		1	
15	Estetoscopio adulto: unidad		4	
15	Fichas clínicas adulto	100	50	0.5
15	Fichas clínicas lactante y niñez	50	25	0.5
15	Fichas clínicas menor de 28 días	20	100	5
15	Fichas clínicas prenatal y/o postparto	40	50	1.3
15	Hojas Kardex SIGSA 1	3	150	50
15	Hojas Kardex SIGSA 2	3	125	41.7
15	Hojas Kardex SIGSA 3	30	100	3.3
15	Hojas Kardex SIGSA 4	60	25	0.4
15	Hojas Kardex SIGSA 5 B	4	4	1
15	Hojas Kardex SIGSA 6	4	25	6.3
15	Infantómetro con cartabón: unidad		1	
15	Jeringas, unidades	55	200	3.6
15	Jeringas, unidades	35	100	2.9
15	Micronutrientes espolvoreados	5605	8820	1.6
15	Pesa para adulto		1	
15	Pesas tipo salter		1	
15	Reloj con segundero		1	
15	Tallímetro adulto		1	
15	Tallímetro con cartabón para niño/a		1	
15	Termómetro		2	
15	Vacuna - BCG	187	150	0.8
15	Vacuna - DPT -difteria, pertusis y tétanos-	392	110	0.3
15	Vacuna - Pentavalente	747	78	0.1
15	Vacuna - Pólio Oral	932	140	0.2
15	Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas-	203	95	0.5
16	Agujas	100	2300	23
16	Algodón: rollos	15	16	1.1
16	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	532	847	1.6
16	Anticonceptivos (píldora)	114	259	2.3
16	BRES	170	320	1.9
16	Carnets de niña: unidades	No sabe su demanda mensual	400	0
16	Carnets de niño: unidades	No sabe su demanda mensual	400	0
16	Carnets mujer edad fértil: unidades	No sabe su	500	0

		demanda mensual		
16	Condomes o preservativos	223	841	3.8
16	Esfigmomanómetro de adulto: unidad		5	
16	Estetoscopio adulto: unidad		5	
16	Fichas clínicas lactante y niñez	No sabe su demanda mensual	150	0
16	Fichas clínicas menor de 28 días	No sabe su demanda mensual	50	0
16	Fichas clínicas prenatal y/o postparto	No sabe su demanda mensual	118	0
16	Guantes desechables: unidad	778	2400	3.1
16	Hojas Kardex SIGSA 1	No sabe su demanda mensual	100	0
16	Hojas Kardex SIGSA 18	No sabe su demanda mensual	200	0
16	Hojas Kardex SIGSA 2	No sabe su demanda mensual	200	0
16	Hojas Kardex SIGSA 3	No sabe su demanda mensual	1800	0.1
16	Hojas Kardex SIGSA 4	No sabe su demanda mensual	100	0
16	Hojas Kardex SIGSA 5 A	No sabe su demanda mensual	625	0.1
16	Hojas Kardex SIGSA 5 B	No sabe su demanda mensual	900	0.1
16	Hojas Kardex SIGSA 5 C	No sabe su demanda mensual	600	0
16	Hojas Kardex SIGSA 6	No sabe su demanda mensual	150	0
16	Hojas Kardex SIGSA SIDA 1.2	No sabe su demanda	80	0

		mensual		
16	Infantómetro con cartabón: unidad		2	
16	Jeringas, unidades	2259	3332	1.5
16	Jeringas, unidades	129	787	6.1
16	Pesa para adulto		5	
16	Pesas tipo salter		5	
16	Reloj con segundero		5	
16	Tallímetro adulto		4	
16	Termómetro		5	
16	Vacuna - BCG	87	560	6.4
16	Vacuna - DPT -difteria, pertusis y tétanos-	172	130	0.8
16	Vacuna - Pentavalente	169	441	2.6
16	Vacuna - Pólio Oral	342	580	1.7
16	Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas-	122	338	2.8
17	Alcohol, frascos	108	32	0.3
17	Algodón: rollos	6	10	1.7
17	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	220	432	2
17	Anticonceptivos (píldora)	52	83	1.6
17	BRES	No sabe su demanda mensual	450	0
17	Carnets de niña: unidades	150	300	2
17	Carnets de niño: unidades	220	537	2.4
17	Carnets mujer edad fértil: unidades	No sabe su demanda mensual	300	0
17	Condomes o preservativos	421	611	1.5
17	Dispositivo intrauterino (DIU)	2	2	1
17	Equipo para descarte (Contenedores)		199	
17	Fichas clínicas adolescentes	No sabe su demanda mensual	43	0
17	Fichas clínicas adulto	No sabe su demanda mensual	45	0
17	Fichas clínicas lactante y niñez	No sabe su demanda mensual	100	0
17	Fichas clínicas menor de 28 días	No sabe su demanda mensual	100	0

17	Fichas clínicas prenatal y/o postparto	No sabe su demanda mensual	10	0
17	Guantes desechables: unidad	225	400	1.8
17	Hojas Kardex SIGSA 1	100	150	1.5
17	Hojas Kardex SIGSA 18	No sabe su demanda mensual	400	0
17	Hojas Kardex SIGSA 2	90	150	1.7
17	Hojas Kardex SIGSA 3	50	400	8
17	Hojas Kardex SIGSA 4	50	400	8
17	Hojas Kardex SIGSA 5 A	No sabe su demanda mensual	75	0
17	Hojas Kardex SIGSA 5 B	No sabe su demanda mensual	80	0
17	Hojas Kardex SIGSA 5 C	No sabe su demanda mensual	50	0
17	Hojas Kardex SIGSA 6	No sabe su demanda mensual	10	0
17	Hojas Kardex SIGSA SIDA 1.2	No sabe su demanda mensual	25	0
17	Jeringas, unidades	250	700	2.8
17	Micronutrientes espolvoreados	No sabe su demanda mensual	72000	5.8
17	Pesa para adulto	1	1	1
17	Tallímetro con cartabón para niño/a	1	1	1
17	Termómetro		36	
17	Vacuna - BCG	67	490	7.3
17	Vacuna - DPT -difteria, pertusis y tétanos-	94	790	8.4
17	Vacuna - Pentavalente	230	524	2.3
17	Vacuna - Pólio Oral	310	1330	4.3
17	Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas-	77	290	3.8
18	Carnets de niña: unidades	40	150	3.8
18	Carnets de niño: unidades	40	250	6.3
18	Carnets mujer edad fértil: unidades	41	50	1.2
18	Fichas clínicas adolescentes	60	110	1.8



18	Fichas clínicas adulto	80	110	1.4
18	Fichas clínicas lactante y niñez	350	114	0.3
18	Fichas clínicas menor de 28 días	10	426	42.6
18	Fichas clínicas prenatal y/o postparto	65	559	8.6
18	Hojas Kardex SIGSA 1	4	300	75
18	Hojas Kardex SIGSA 18	12	200	16.7
18	Hojas Kardex SIGSA 2	1	500	500
18	Hojas Kardex SIGSA 3	80	300	3.8
18	Hojas Kardex SIGSA 37	3	200	66.7
18	Hojas Kardex SIGSA 4	500	1000	2
18	Hojas Kardex SIGSA 5 A	38	10	0.3
18	Hojas Kardex SIGSA 5 B	5	50	10
18	Hojas Kardex SIGSA 5 C	1	25	25
18	Hojas Kardex SIGSA 6	3	100	33.3
18	Hojas Kardex SIGSA SIDA 1.2	1	25	25
18	Reloj con segundero		1	
18	Tallímetro adulto		4	
18	Tallímetro con cartabón para niño/a		1	
18	Termómetro		60	
18	Termos King Sealing		7	
19	Agujas	80	125	1.6
19	Alcohol, frascos	2	5	2.5
19	Algodón: rollos	2	1	0.5
19	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	33	12	0.4
19	Anticonceptivos (píldora)	10	2	0.2
19	Calzones para pesar a los niños: unidades	1	1	1
19	Carnets de niña: unidades	10	20	2
19	Carnets de niño: unidades	10	20	2
19	Carnets mujer edad fértil: unidades	10	25	2.5
19	Condomes o preservativos	30	15	0.5
19	Esfigmomanómetro de adulto: unidad	2	1	0.5
19	Estetoscopio adulto: unidad	2	2	1
19	Fichas clínicas adolescentes	10	50	5
19	Fichas clínicas lactante y niñez	40	50	1.3
19	Fichas clínicas menor de 28 días	10	25	2.5
19	Fichas clínicas prenatal y/o postparto	10	35	3.5
19	Guantes desechables: unidad	25	300	12
19	Hojas Kardex SIGSA 1	2	50	25

19	Hojas Kardex SIGSA 18	6	3	0.5
19	Hojas Kardex SIGSA 2	2	30	15
19	Hojas Kardex SIGSA 3	18	7	0.4
19	Hojas Kardex SIGSA 5 A	3	4	1.3
19	Hojas Kardex SIGSA 5 B	4	80	20
19	Hojas Kardex SIGSA 5 C	2	18	9
19	Infantómetro con cartabón: unidad	2	3	1.5
19	Jeringas, unidades	200	200	1
19	Jeringas, unidades	200	80	0.4
19	Micronutrientes espolvoreados	20	250	12.5
19	Pesa para adulto	3	2	0.7
19	Reloj con segundero	1	1	1
19	Tallímetro adulto	2	1	0.5
19	Tallímetro con cartabón para niño/a	2	1	0.5
19	Termómetro	4	40	10
19	Termos King Sealing	1	1	1
19	Vacuna - BCG	10	10	1
19	Vacuna - DPT -difteria, pertusis y tétanos-	15	10	0.7
19	Vacuna - Pentavalente	40	10	0.3
19	Vacuna - Pólio Oral	48	10	0.2
19	Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas-	18	3	0.2
20	Agujas	1000	6880	6.9
20	Algodón: rollos	10	88	8.8
20	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	1186	1800	1.5
20	Anticonceptivos (píldora)	314	1092	3.5
20	BRES	250	600	2.4
20	Condomes o preservativos	1713	2448	1.4
20	Dispositivo intrauterino (DIU)	4	6	1.5
20	Guantes desechables: unidad	1980	5400	2.7
20	Jeringas, unidades	1157	5200	4.5
20	Jeringas, unidades	1317	6400	4.9
20	Micronutrientes espolvoreados	120411	12000	0.1
20	Termómetro	8	60	7.5
20	Termos King Sealing		3	
20	Vacuna - BCG	728	30	0
20	Vacuna - DPT -difteria, pertusis y tétanos-	1301	150	0.1
20	Vacuna - Pólio Oral	2590	110	0
20	Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas-	585	20	0

21	Alcohol, frascos	1	1	1
21	Algodón: rollos	1	3	3
21	Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	21	66	3.1
21	Anticonceptivos (píldora)	14	36	2.6
21	BRES	No sabe su demanda mensual	4	0
21	Calzones para pesar a los niños: unidades		4	
21	Carnets de niña: unidades	4	24	6
21	Carnets de niño: unidades	3	19	6.3
21	Carnets mujer edad fértil: unidades	15	12	0.8
21	Condomes o preservativos	127	228	1.8
21	Esfigmomanómetro de adulto: unidad		4	
21	Estetoscopio adulto: unidad		4	
21	Fichas clínicas lactante y niñez	No sabe su demanda mensual	258	0
21	Fichas clínicas menor de 28 días	10	681	68.1
21	Fichas clínicas prenatal y/o postparto	15	524	34.9
21	Guantes desechables: unidad	No sabe su demanda mensual	300	0
21	Hojas Kardex SIGSA 1	4	48	12
21	Hojas Kardex SIGSA 18	5	156	31.2
21	Hojas Kardex SIGSA 2	4	4	1
21	Hojas Kardex SIGSA 3	40	174	4.4
21	Hojas Kardex SIGSA 37	2	29	14.5
21	Hojas Kardex SIGSA 37	2	214	107
21	Hojas Kardex SIGSA 4	60	165	2.8
21	Hojas Kardex SIGSA 5 A	4	15	3.8
21	Hojas Kardex SIGSA 5 B	7	85	12.1
21	Hojas Kardex SIGSA 5 C	2	156	78
21	Infantómetro con cartabón: unidad		3	
21	Jeringas, unidades	No sabe su demanda mensual	200	0
21	Jeringas, unidades	No sabe su demanda mensual	200	0
21	Micronutrientes espolvoreados	840	11280	13.4

21	Pesa para adulto		3	
21	Pesas tipo salter		4	
21	Tallímetro adulto		2	
21	Tallímetro con cartabón para niño/a		2	
21	Termómetro		3	
21	Vacuna - BCG	5	10	2
21	Vacuna - DPT -difteria, pertusis y tétanos-	11	30	2.7
21	Vacuna - Pentavalente	20	34	1.7
21	Vacuna - Pólio Oral	31	15	0.5
21	Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas-	2	10	5

## ANEXO B – ENTREVISTAS CON FUNCIONARIOS

El propósito del presente estudio fue comentar con una serie de funcionarios los resultados de las encuestas y conocer su percepción sobre la forma de mejorar. De las entrevistas se priorizaron los datos relacionados a la calidad de atención, específicamente aquéllos relacionados a los de conocimientos del personal, al de abastecimientos de medicamentos e insumos y al de uso de las ficha clínicas.

Se entrevistó a nueve personas en total, las cuales incluían a funcionarios del MSPAS, ex funcionarios del MSPAS y funcionarios de la cooperación internacional que han trabajado de cerca con diferentes unidades del MSPAS. Todas las personas tenían experiencia directa en supervisión, capacitación, provisión de medicamentos e infraestructura física. Las entrevistas fueron abiertas y duraron, en promedio, 90 minutos.

Los datos con los cuales se trabajaron son, en buena parte, frecuencias y porcentajes de variables. Los datos no estaban desagregados por tipo de proveedor o por tipo de servicio. Por tener fundamentalmente sólo frecuencias y porcentajes de variables aisladas, resultó difícil poder discutir estos resultados con los funcionarios. Por lo tanto, fue necesario poder presentar los resultados de una manera más agregada. Con la información disponible se tomó los extremos (v.g., paredes limpias y en buen estado; conoce todas la respuestas; llenó toda la sección de una ficha) y se construyó gráficas de barras con ellos. Para medir los conocimientos, se tomó en consideración el porcentaje de proveedores que conocía todos los ítems de un determinado tema (v.g., conoce los cinco signos de peligro de diarrea o lo cuatro signos generales de peligro en la niñez o lo cuatro puntos que debe recolectar para poder establecer el estado nutricional de un niño). Los cuadros y gráficas utilizados se presentan en el Apéndice de esta sección.

### 1. ESTADO FÍSICO DE LAS INSTALACIONES

Los datos muestran dos tipos de problemas: falta de limpieza de las instalaciones y falta de mantenimiento. Según la persona entrevistada, el primero está asociado a la falta de personal, pues en muchos servicios no hay personal de mantenimiento. Se hizo hincapié que dentro de las atribuciones de las auxiliares de enfermería no está mantener las instalaciones limpias. Además, con frecuencia hay desabastecimiento de productos y equipo de limpieza. La recomendación sugerida fue la de tener equipos itinerantes que se encargaran de la limpieza de los servicios de cada distrito, recomendación que no parece ser funcional.

Para resolver los problemas de mantenimiento se debe hacer un requerimiento, procedimiento por lo general engorroso. Los puestos de salud difícilmente tengan capacidad de gestionar este tipo solicitudes. Además, se sabe que la probabilidad de respuesta favorable es remota y eso funciona como un disuasivo para incluso empezar la gestión. En algunas comunidades bien organizadas ellas misma han logrado que la municipalidad o los vecinos se hagan cargo de estas remodelaciones, pero este es el caso excepcional.

El problema de base es que no hay capacidad financiera para atender todos los remozamientos necesarios. Además, no hay tampoco un sistema adecuado para detectar las necesidades de mantenimiento y remodelación. Los problemas de mala estructura física también están relacionados a la falta de inspección y supervisión. De esta forma, el MSPAS no tiene un inventario de infraestructura

física. Se ha avanzado un poco. Recientemente el MSPAS levantó datos sobre el estado de las estructuras físicas. Se pensó como censo, pero no se terminó. Ahora se está considerando que la boleta utilizada sea una ficha a ser llenada todos los años por los servicios del primer y segundo nivel, excluyendo al PEC. Hay también planes para tener prototipos de centro de atención nuevos según el entorno físico, de modo que las instalaciones que se construyan en Zacapa no sean iguales a la que se construyen en Huehuetenango.

Se está trabajando, entonces, en hacer un inventario de necesidades. El segundo paso sería estimar los costos de las remodelaciones. En la recolección de datos recién terminada se está categorizando el estado de los servicios en bueno, regular y malo. Es necesario empezar la estimación de lo que podría costar la reparación inmediata de los últimos y establecer plazos de tiempo para llevarlos a cabo. Una vez atendidos éstos, habría que seguir con los que están en regular estado y por último atender a los que están en mejores condiciones. Actualmente no hay formas estandarizadas para estimar costos y se manejan valores muy dispares.

Además de poder atender las mejoras urgentes, también es necesario poder asignar algún rubro para el mantenimiento recurrente. Lo ideal sería poder crear los mecanismos para poder contratar mano de obra local para muchas de las reparaciones menores. Actualmente, los procedimientos exigen la contratación de firmas, las cuales son más caras y no necesariamente mejores que un maestro de obras o un albañil de la propia comunidad.

## 2. CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE SERVICIOS

Al personal de servicios se le hicieron doce preguntas generales, las cuales incluían desde qué métodos anticonceptivos conocían, cuál es el esquema de vacunación del MSPAS y cómo se determina el estado nutricional. Ante la imposibilidad de crear índices y la necesidad de agregar la información, se presentaron los datos de todos aquellos que habían contestado correctamente cada una de las preguntas (conocimiento completo). Cada pregunta, no obstante, incluía varias respuestas. Por ejemplo, para determinar el estado nutricional se debían mencionar cuatro pasos: preguntar edad, pesar, tallar y clasificar el estado nutricional. Si el proveedor mencionó las cuatro se consideró que tenía el conocimiento adecuado. De igual manera se analizaron todas las preguntas.

En general, hubo consenso sobre las deficiencias de las capacitaciones en servicio. Se mencionaron tres problemas específicos: i) la metodología tiende a ser magistral y, aunque se dice participativa, en realidad no lo es. ii) Por limitaciones presupuestarias no se incluye a todo el personal de servicios. La última (y aparentemente, también la primera) capacitación general sobre normas que cubriera a todas las direcciones de área fue en el 2006. Se dividió en cuatro módulos y se dieron diplomas. Se hicieron pruebas pre y post intervención y se pudo medir un mayor conocimiento. Esta capacitación, no obstante, fue dirigida a médicos y enfermeras del segundo nivel, esperando que ellos replicaran lo aprendido con el resto del personal de sus distritos. Según los funcionarios, esta réplica usualmente no llega a darse. Además de los problemas relacionados a la capacitación, una limitante importante fue la escasez de las normas: la meta era que hubiera un ejemplar en cada servicio, pero no siempre se cumplía. iii) Las capacitaciones son eventuales, sin seguimiento y con pobre supervisión. Además de estos problemas, también se mencionó la falta de planificación de capacitaciones a mediano y largo plazo y la insuficiencia crónica de materiales.

Con el advenimiento de las nuevas normas para el primer y segundo nivel del 2010, se capacitó a un personal más amplio (2,500 personas del primer y segundo nivel), pero cubriendo solo cinco DAS (las de Alta Verapaz, Quiché, Huehuetenango y otra). Se trabajó otra vez sobre cuatro módulos y se contó con una valija didáctica. La meta fue que cada proveedor tuviera su propia copia de la norma y se imprimieron un gran número de ejemplares. Es de hacer notar que esta capacitación se realizó en casi los mismos departamentos que la muestra de este estudio; los resultados son desalentadores.

El MSPAS ha trabajado en hacer que las capacitaciones estén orientadas a las destrezas y que incluyan práctica de los conocimientos, aunque los funcionarios fuera del MSPAS dudan que así sea en la práctica. Se ha logrado tener una agenda única de capacitación que maneja la dirección de capacitación (DC). Anteriormente, cada programa o DAS organizaba sus propias capacitaciones, según sus necesidades u oportunidades de financiamiento. Es de hacer notar que la DC nunca ha tenido recursos propios como para poder planificar sus capacitaciones – siempre ha tenido que depender de la cooperación externa para llevar a cabo sus actividades, situación que dificulta la planificación. Actualmente, se ha logrado más orden y se exige (aunque no siempre se cumple) que se coordine todas las actividades de capacitación con la DC. La idea es tener cierto orden y evitar la duplicación de esfuerzos. Las DAS y los programas pueden planificar sus actividades, pero deben coordinar fechas y metodologías con la DC. No obstante, “hay mucha rebeldía y muchas personas no quieren ser reguladas y se saltan la DC”. Si bien ha habido una disminución de “capacitaciones furtivas” y las “capacitaciones por ejecución financiera”, no se ha logrado acabar con ellas.

La debilidad de gestión de procesos del DC está relacionado a la falta de aprobación de la norma de capacitación, ya formulada pero pendiente de aprobación. Actualmente hay sistema establecido de coordinación y control de las capacitaciones, pero no se acata. Se necesita también avanzar en la acreditación de las capacitaciones. Actualmente se ha logrado que el Colegio de Médicos otorgue créditos por capacitaciones del MPAS, pero hace falta lograr acreditaciones internas del propio MSPAS para todo su personal.

Una de las limitantes del sistema de capacitación son financieras, pues se ha establecido la costumbre que debe ser en hoteles y con costos altos de alimentación. Se ha estado trabajando en la construcción de redes de capacitación continua a nivel de la DAS, bajo la modalidad de comités de educación permanente, conformado por personas de los mismos servicios. Actualmente hay siete funcionando, aunque a nivel más informal. Para establecer la red se necesitaría establecer un reglamento, capacitar en metodología y en gestión de la capacitación y brindar un acompañamiento adecuado. El modelo ofrece metodologías para detección de necesidades de capacitación, medición del clima laboral y evaluación de desempeño. En algunos lugares estos comités han sido cooptados por gremios o por sindicatos y han dejado de ser funcionales.

Existe otra iniciativa de grupos de capacitación llevada a cabo por USAID (Mejoramiento de la Atención en Salud). Su trabajo se ha centrado en el segundo nivel, aunque también se ha trabajado en hospitales en siete departamentos (San Marcos, Huehuetenango, Quetzaltenango, Totonicapán, Sololá, Chimaltenango, Quiché e Ixil) y en puestos de salud de San Marcos (79 puestos y 56 Unidades mínimas) y puestos seleccionados en 16 distritos más. El énfasis en el trabajo ha sido salud materno neonatal y acciones preventivas en la niñez (vacuna, monitoreo y promoción del crecimiento, micronutrientes). La metodología ha sido de “mejoramiento de la calidad con aprendizaje colaborativo”. Además de la capacitación, los grupos han recibido tutoría, acompañamiento y destrezas para medir y planificar las

mejoras (se usa un ciclo PEVA de planificación, ejecución, valoración y actuar). En cada servicio hay un Equipo de Mejoramiento Continuo de la Calidad que se reúne mensualmente a revisar sus indicadores y hacer planes de mejora. Los grupos han sido evaluados, incluyendo observaciones directas de la calidad de la atención. La evaluación mostró que la calidad de la atención, medida como el cumplimiento del personal con criterios seleccionados de las normas, ha mejorado y que las mejoras han sido sostenibles (ver Hurtado et al 2011<sup>6</sup>).

Se comentó también la necesidad de planificación a mediano y largo plazo, la cual incluya una reestructuración del perfil de los servicios. Ya existe una propuesta 25 años plazo, generada por la Coopertiva el Recuerdo (Propuesta Mosaico). En ésta se propone que los facilitadores comunitarios se capaciten en servicio y lleguen a certificarse como auxiliares de enfermería. Las auxiliares, a su vez, se convertirían en enfermeras graduadas y a éstas se les daría opciones de obtener otro grado universitario, como el de medicina familiar. La ventaja de la propuesta es que sube el perfil del personal de servicios, al mismo tiempo que les daría oportunidad de crecimiento profesional y carrera profesional.

Es de hacer notar que hubo cierto cuestionamiento de la metodología empleada para medir conocimientos. Se cuestionó que se incluyeran preguntas sobre, por ejemplo, atención prenatal a personal que no tiene la competencia para ofrecer este tipo de servicios, tales como los facilitadores comunitarios o las educadoras. También se cuestionó que se preguntara a de improviso y sin preparación ninguna detalles de atención para los cuales existen algoritmos en los cuales se apoyan rutinariamente los proveedores. Por último, se cuestionó la utilidad de presentar datos no desagregados por nivel de atención.

Un problema de fondo y mencionado por la mayoría de funcionarios consultados fue que no hay carrera administrativa, todo ligado a la Ley de servicio civil. Los problema de rotación de personal, contratación por plazos cortos, la falta de prestaciones incidir en no lograr retener a parte del personal. En el MPSAS se esbozó un plan de incentivos para atraer y retener personal en lugares remotos (elaborado por Virginia Moscoso e Iván Mendoza), sin poderse determinar qué fin tuvo.

### 3. SUPERVISIÓN

Todas las personas entrevistadas estuvieron de acuerdo en que la supervisión es particularmente débil. Los funcionarios del MSPAS consideraron que a corto y mediano plazo no era factible que una sola unidad (sea la DC o la USME) pudieran hacer por sí misma evaluaciones rutinarias de desempeño. En teoría, son las DAS las encargadas de hacer estas supervisiones (son las mejor apropiadas para hacer este tipo de evaluación), pero sus capacidades gerenciales de recursos humanos no están desarrolladas y en su mayoría son débiles. Además, no hay evaluaciones estandarizadas y cada DAS es libre de hacerlo a su modo. La DC ha desarrollado este tipo de evaluaciones, pero su uso no es obligatorio.

Tanto el departamento de capacitación como el de evaluación se quejan que en la mayoría de DAS no hay una persona específica que pudiera gestionar capacitaciones o llevar a cabo las supervisiones. Se mencionó también que no hay buena coordinación entre la USME y la dirección de recursos humanos.

---

<sup>6</sup> Hurtado E, Richardson P, Broughton, E. (2011). Analysis of Effectiveness and Cost-effectiveness of Adding Collaborative Improvement to a Conditional Cash Transfer Program in Guatemala. *Research and Evaluation Report*. Published by the USAID Health Care Improvement Project. Bethesda, MD: University Research Co., LLC (URC).



Cuando se empezaron a fortalecer los servicios en el 2008 se estableció que habría un supervisor para cada tres distritos. Aunque no se establecieron lineamientos claros, los primeros 14 servicios en ser fortalecidos lograron contratar supervisores, pero los demás servicios ya no lo lograron. Actualmente no hay procesos estandarizados de evaluación. El último estandarizado se hizo en 1999 y ya no se usa. La USAID desarrolló manuales de supervisión capacitante para los diversos niveles de atención, pero tampoco se utilizaron pues en los distritos hay poco personal.

Los funcionarios del MSPAS ven los procesos colaborativos de capacitación y auto-evaluación como mecanismos valiosos que se podrían institucionalizar. Estos han surgido como iniciativas de la USAID o del Banco Mundial. La primera tiene unos cinco años de estar funcionando con buenos resultados; de la segunda no se sabe mucho. Consideran que son estrategias útiles que habría que implementar en todas las DAS, las cuales además de ser funcionales son también eficientes.

#### 4. USO DE FICHAS CLÍNICAS

Para simplificar la presentación de resultados se presentaron los porcentajes de proveedores que llenaban la totalidad de la ficha o de sección de una ficha (“full compliance”), tal como se muestra en el cuadro 3.

Según los funcionarios entrevistados, hay cierta rebeldía en el llenado de las fichas. Se dijo que lejos de verse como una forma de asegurar la calidad de la atención, el registro de la ficha se considera largo y engorroso. Se mencionó que un gran factor limitante es la provisión misma de las fichas: en la mayoría de servicios no hay suficientes. Se dijo que en ocasiones los distritos envían a los puestos de salud un número mínimo de fichas, asumiendo que el personal, sin recursos, hará fotocopias de los mismos. En la práctica, no se sacan las fotocopias y los datos clínicos se llenan en hojas en blanco.

La poca importancia que se les da al registro completo de las fichas clínicas está ligada a la falta de capacitación, supervisión y sanciones. Se dijo que los grupos colaborativos, sensibilizados en la mejora de servicios, utilizan las fichas como mecanismo de autoevaluación. Lo ideal, se dijo, sería establecer en todos los servicios autoevaluaciones a través de metas, tanto personales como del servicio. Esto conlleva a utilizar las fichas como forma de verificar la atención y que se establezcan brechas en relación a las normas. Aunque se sabe que la autoevaluación puede estar sesgada, no es factible suponer que en el corto plazo habrá una supervisión central continua. En este contexto, se considera que el modelo colaborativo es funcional y que ha incidido significativamente en un mejor registro.

Una de las personas entrevistadas invalidó la validez de los datos presentados, alegando que la muestra no era representativa. En su criterio, debieron tomarse al menos 20 fichas de la misma clase en cada servicio.

#### 5. PROVISIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Los servicios de salud están claramente desabastecidos, tanto en los 34 medicamentos trazadores como en insumos básicos. En el SIAS existe una unidad de logística para la compra y abastecimiento de medicamentos. Se han establecido procedimientos y se han descentralizados los procesos, a modo que cada DAS determine el tipo y cantidad de medicamentos a comprar.

Los procesos de compra son sumamente complejos y varían por tipo de medicamento. Algunos se compran por contrato abierto, lo cual permite economía de escala. Casi la mitad de los medicamentos trazadores se compran bajo esta estrategia. Los contratos abiertos se han prorrogado por seis años y aunque se cambian proveedores, los problemas en la compra y distribución de medicamentos continúan. La compra de muchos otros medicamentos queda a discreción de cada DAS: el tipo de medicamento no está estandarizado y en tanto algunas compran genéricos, otras compran de marcas específicas.

La compra directa, por medio de cotización, puede ser muy engorrosa. Además, está la parte legal. Actualmente se ha duplicado el número de despachos jurídicos y el proceso legal ha ralentizado los procesos incluso más. Para agilizar las compras, se fragmentan los pedidos, dando lugar a desorden. Se ha trabajado en simplificar los procesos de compra pero no se ha concretizado. Recientemente el BID contrató a unos consultores colombianos, quienes hicieron talleres para recolectar opiniones sobre problemas y soluciones en la compra de medicamentos. Se hicieron unas pruebas piloto, pero no se sabe qué seguimiento se le dio a ese proyecto.

## CONCLUSIONES

Las entrevistas se enfocaron en cuatro temas: infraestructura, capacitación, supervisión y abastecimiento de suministros. En todas estas actividades hay experiencias que buscan mejorar los procesos y establecer procesos más ágiles y ordenados. No obstante las aspiraciones de los funcionarios, sus esfuerzos con frecuencia quedan perdidos en una maraña burocrática.

Los funcionarios afirmaron que el financiamiento es una limitante importante, pero que la disponibilidad de fondos es un requisito necesario pero no suficiente para agilizar los procesos, y lograr una mejor calidad de atención. Todos insistieron en la necesidad de organizar los procesos, priorizar de manera coherente con las políticas nacionales y fortalecer la toma de decisión a todo nivel. Las experiencias previas en agilización de procesos y mejoramiento de servicios se ven como insumo valiosos que necesitan ser socializados (rescatados, en algunos casos), probados y puestos en marcha a escala nacional.

Resulta también evidente que el MSPAS enfrenta desafíos formidables en la gestión de recursos humanos, los cuales dificultan la puesta en marcha de cualquier intervención o innovación en los servicios. Entre estos desafíos se encuentran los siguientes:

- Personal insuficiente
- Desajuste en las destrezas necesarias del personal
- Problemas de retención del personal y alta rotación
- Procesos de contratación ineficaces y desiguales
- Sistemas débiles de apoyo para el personal
- Planificación débil, en parte por incerteza financiera

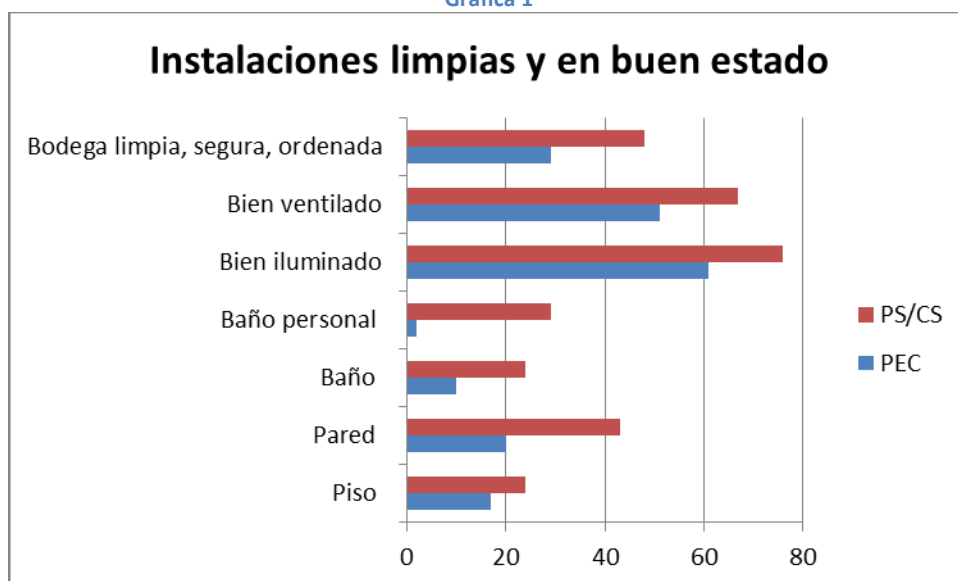
## APENDICE

### Cuadros y gráficas utilizados en las entrevistas

Cuadro 1: Estado físico de las instalaciones: limpias y en buen estado (%)

Estado físico instalaciones: limpias y en buen estado	PEC (n=41)	PS/CS (n=21)
Piso limpio	17	24
Pared limpia	20	43
Baño público limpio	10	24
Baño personal limpio	2	29
Bien iluminado	61	76
Bien ventilado	51	67
Bodega limpia, segura, ordenada	29	48

Gráfica 1



Cuadro 2: Conocimientos del personal

Tema	Conocimiento completo	# ítems en la pregunta
Posibles enfermedades prevalentes en un < 5 años que consulta por fiebre	11	7
Registros rutinarios RN	8	9
Registros necesarios en un examen prenatal	11	10
Métodos anticonceptivos	14	6
Monitoreo trabajo parto	16	8
Forma de evaluar presencia EDA	20	5
Signos generales peligro niñez	23	4
Lactancia materna	27	4
Cuidado inicial RN	32	4
Estado nutricional	41	4
Esquema vacunación	45	10

Gráfica 2



Cuadro 3: Registro en fichas clínicas (%)

Tipo de ficha	Llena todo (%)	No registra nada
<b>Lactancia y niñez</b>		
1) Signos de peligro	9	
2) Revisión clínica	8	6
3) Fiebre	1	53
4) Alimentación < 6m	1	48
5) Alimentación 6-24m	16	44
<b>Prenatal</b>		
Signos y síntomas de peligro	9	20
<b>Posparto: Primera visita</b>		
Signos y síntomas de peligro	33	17
<b>Partograma (n=67)</b>	39	10

Cuadro 4: Presencia de medicamentos trazadores en los servicios

Medicamento	%	Medicamento	%
Albendazol	100.0	Trimetroprin-Sulfa Tabletas	45.0
Acetaminofén tableta	95.0	Clotrimazol Crema 2% tubo	40.0
Sales de Rehidratación Oral sobre	95.0	Clotrimazol óvulos	40.0
Ácido Fólico tabletas	90.0	Sulfato Ferroso gotero	40.0
Salbutamol, Jarabe	90.0	Amoxicilina Capsulas	35.0
Trimetroprin-Sulfa, Susp.	90.0	Penicilina Procaina, vial	35.0
Lidocaína sin epinefrina frasco	85.0	Ampicilina, Vial	35.0
Metronidazol Suspensión	85.0	Sulfacetamida Sodica Oftálmica	35.0
Acetaminofén jarabe	80.0	Sulfato de Magnesio Ampolla (50%)	30.0
Hartman Solución	80.0	Ciprofloxacina, tableta	30.0
Sulfato Ferroso tabletas	75.0	Cloroquina, tabletas	25.0
Penicilina Benzatinica vial	70.0	Primaquina	25.0
Amoxicilina, Susp.	65.0	Doxiciclina tableta	25.0
Eritromicina, Susp.	65.0	Sulfato Ferroso jarabe	20.0
Metronidazol, tableta	60.0	Cloranfenicol Oftálmico Ungüento	5.0
Cloranfenicol Oftálmico Colirio	55.0		
Eritromicina tabletas	55.0		
Oxitocina Ampolla	55.0		

Cuadro 5: Ausencia total de insumos en los servicios (%)

Insumo	Ausencia	Insumo	Ausencia
Algodón: rollos	15	Hojas Kardex SIGSA 3	10
Pesa para adulto	15	Carnets de niño: unidades	15
Termómetro	15	Fichas clínicas menor de 28 días	25
Carnets de niña: unidades	20	Fichas clínicas prenatal y/o postparto	25
Esfigmomanómetro de adulto	20	Fichas clínicas lactante y niñez	30
Estetoscopio adulto	20	Carnets mujer edad fértil: unidades	35
Guantes desechables	20	Hojas Kardex SIGSA 1	35
Infantometro con cartabón	25	Hojas Kardex SIGSA 2	35
Tallímetro adulto	25	Hojas Kardex SIGSA 4	35
Alcohol, frascos	30	Hojas Kardex SIGSA 5 B	35
Pesas tipo salter	35	Hojas Kardex SIGSA 6	36.8
Tallímetro niño	35	Hojas Kardex SIGSA 18	40
Termos King Sealing	35	BRES	45
Jeringas, unidades	38.3	Hojas Kardex SIGSA 5 C	45
Calzones para pesar a los niños: unidades	40	Fichas clínicas adolescentes	55
Equipo para descarte (Contenedores)	60	Fichas clínicas adulto	55
Agujas	65	Hojas Kardex SIGSA 5	55
Reloj con segundero	65	Hojas Kardex SIGSA SIDA 1.2	65
Vacuna - DPT		Hojas Kardex SIGSA 37	85.7
Vacuna - BCG	28.6	Anticonceptivo inyectable	14.3
Vacuna - Pólio Oral	23.8	Condomes o preservativos	14.3
Vacuna - SPR	23.8	Anticonceptivos (píldora)	19
Vacuna - Pentavalente	23.8	Dispositivo intrauterino (DIU)	70
Micronutrientes espolvoreados	45		

## **ANEXO C –INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA RECOLECTAR LA INFORMACIÓN**





13. ¿Está este centro conectado a una red de drenajes? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ Otro

14a. ¿Tiene este centro electricidad? ☐ Sí ☐ Sí, panel solar ☐ No tiene ☐ No responde

**Si responde SÍ a la pregunta 14a, haga pregunta 14b, de lo contrario continúe a pregunta 15a.**

14b. En promedio, ¿Cuántas veces al mes falla el servicio eléctrico en el centro?   ☐ No sabe ☐ No recuerda ☐ Muchas

15a. ¿Alguna vez se han perdido insumos en este centro de convergencia? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ Otro

**Si responde SÍ a la pregunta 15a, haga pregunta 15b y 15c, de lo contrario continúe a pregunta 16a.**

15b. ¿Me podría indicar por qué circunstancias se han perdido insumos en este centro? (marque todas las que responda)

☐ Falta de energía eléctrica ☐ Robo, vandalismo ☐ Inundaciones ☐ Lluvia, gotera ☐ Vencimiento de lote

☐ No sabe ☐ No responde ☐ Otro, abajo:

15c. ¿Que insumos se han perdido? (marque todas las que responda)

☐ Vacunas ☐ Medicinas ☐ Vitaminas ☐ Condones ☐ No sabe ☐ No responde

☐ Otros:

16a. ¿Cuál es la disposición final de los desechos sólidos sanitarios o bioinfecciosos en este lugar? (punzo cortantes)

☐ Recolección pública ☐ Se tira en un pozo (no se quema) ☐ Se tira en un pozo y se quema ☐ Se la llevan a la ONG

☐ Con incinerador ☐ Otros

16b. ¿Cuál es la disposición final de los desechos sólidos sanitarios o bioinfecciosos en este lugar? (gazas, algodón, etc.)

☐ Recolección pública ☐ Se tira en un pozo (no se quema) ☐ Se tira en un pozo y se quema ☐ Se la llevan a la ONG

☐ Con incinerador ☐ Otros

17a. ¿Qué servicios ofrece este centro de convergencia? (marque todas las que responda)

☐ Vacunación ☐ Educación en salud ☐ Proveer vitamina A ☐ Distribuye condones

☐ Tratar enfermedades menores ☐ Control prenatal ☐ Control post parto ☐ No responde

☐ Otros

17b. ¿Cuáles son los dos servicios que ofrece con mayor demanda?





17c. En su opinión, ¿Qué servicios que actualmente no ofrece el centro de convergencia se deberían ofrecer?

18a. ¿Logra reabastecer sus suministros regularmente? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

18b. ¿Cómo se reabastece? ☐ Desde el Ministerio ☐ Desde el hospital ☐ Desde el centro de salud  
(marque todas las que responda) ☐ Desde el puesto de salud ☐ Desde la ONG ☐ Otra forma (abajo):

19. ¿Con quienes de los siguientes trabajadores de salud comunitarios tiene relación de trabajo / apoyo? (marque todas las que responda)

☐ Comadrona ☐ Proveedor indígena de salud ☐ Voluntario ☐ Facilitador  
☐ Comité de emergencia ☐ Ninguno ☐ No responde ☐ Otros:

20. ¿Cuántos años tiene trabajando para esta ONG?   99 = Menos de un año  
(o institución empleadora) 98 = No responde

21. ¿Cuántos años tiene visitando esta comunidad?   99 = Menos de un año  
98 = No responde

22. ¿Cuántos años tiene visitando otras comunidades (en el área de salud)?   99 = Menos de un año  
98 = No responde

23. ¿Cuántos años tiene trabajando en el área de salud?   99 = Menos de un año  
98 = No responde

24a. En los últimos seis meses ¿Ha recibido capacitación por parte del Ministerio de Salud? ☐ Sí ☐ No ☐ No responde

**Si responde SÍ a la pregunta 24a, haga pregunta 24b, de lo contrario pase a pregunta 25a.**

24b. Durante los últimos seis meses, ¿Que capacitaciones recibió por parte del Ministerio de Salud? (marque todas las que responda)

☐ Normas de atención de salud ☐ Gerencial ☐ Sistemas de información ☐ Ninguna  
☐ Otros:

25a. En los últimos seis meses ¿Ha recibido capacitación por parte de la ONG o institución empleadora? ☐ Sí ☐ No ☐ N/R

**Si responde SÍ a la pregunta 25a, haga pregunta 25b, de lo contrario pase a pregunta 26.**

25b. Durante los últimos seis meses, ¿Que capacitaciones recibió por parte de la ONG? (marque todas las que responda)

☐ Normas de atención de salud ☐ Gerencial ☐ Sistemas de información ☐ Ninguna  
☐ Otros:

26. ¿Que capacitaciones considera que debería de recibir y no obtiene actualmente?

27a. ¿Cobran por los servicios que desde este centro se ofrecen? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

**(Si respondí SÍ a la pregunta 27a, realice pregunta 27b, caso contrario pase a pregunta 28.)**

27b. ¿Por cuáles de estos servicio cobran? (marque todas las que responda)

☐ Vacunación ☐ Educación en salud ☐ Proveer vitamina A ☐ Distribuye condones ☐ Tratar enfermedades menores  
☐ Control prenatal ☐ Control post parto ☐ Otros, abajo: ☐ No sabe ☐ No recuerda

27c. Si el lugar que visita NO tiene refrigerador o está descompuesto, pregunte:  
¿Cómo conservan las vacunas e insumos que requieren cadena de frío?

**OBSERVE Y ANOTE:**

*(estas observaciones las hará en el Centro de Convergencia o en la casa en donde opera el Programa de Extensión de Cobertura)*

28. El piso esta: ☐ Limpio ☐ Sucio ☐ En buen estado ☐ En mal estado ☐ Es de tierra ☐ Otro:

29. La pared está: ☐ Limpia ☐ Sucia ☐ En buen estado ☐ En mal estado ☐ Otro:

30a. Los baños al público están: ☐ Limpios ☐ Sucios ☐ En buen estado ☐ En mal estado ☐ No hay ☐ Otro:

30b. Los accesorios del baño público están en: ☐ Buen estado ☐ En mal estado pero funcionando ☐ En mal estado y no funcionan  
☐ No tiene ☐ Otros:

31. Los baños del personal están: ☐ Limpios ☐ Sucios ☐ En buen estado ☐ En mal estado ☐ No hay ☐ Otro (abajo):

32. Los muebles se ven: ☐ Buen estado y funcionando ☐ En buen estado pero no funcionando ☐ En mal estado pero funcionando  
☐ En mal estado y no funcionan ☐ No hay muebles

33. La iluminación es: ☐ Bien iluminado ☐ Mal iluminado ☐ No tiene iluminación

34. La ventilación es: ☐ Bien ventilado ☐ Mal ventilado

35. La refrigeradora está: ☐ Limpia ☐ Sucia ☐ No hay ☐ Tiene pero no hay energía eléctrica  
☐ Funciona ☐ No funciona

36. La bodega está: ☐ Limpia ☐ Sucia  
☐ Segura ☐ No segura  
☐ Ordenada ☐ Desordenada  
☐ No tiene espacio ☐ Tiene espacio  
☐ No hay bodega ☐ Almacena cosas que no corresponde

## PREGUNTAS A REALIZAR A TODOS LOS ENCARGADOS DE PUNTOS DE PUESTO DE SALUD Y CENTRO DE SALUD

1. Departamento:   2. Municipio:   3. Comunidad:   Hora de inicio:   -
4. Tipo de servicio ☐ C/S "B" ☐ CENAPA ☐ C/S "A" ☐ CAP ☐ CAIMI ☐ CUM ☐ P/S

### I. Identificación del entrevistado

**(Si no está el director preguntar a un empleado que tenga más de un año en servicio en el centro)**

5. Nombre del entrevistado: \_\_\_\_\_

- 6a. Puesto del entrevistado: ☐ Director ☐ Asistente ☐ Médico ☐ Enfermera
- ☐ Enfermera auxiliar ☐ Inspector de saneamiento ☐ Auxiliar ☐ Laboratorista
- ☐ Trabajadora social ☐ Técnico en salud rural ☐ Educadora en salud ☐ Epidemiólogo
- ☐ Psicólogo ☐ Secretaria ☐ Otro: \_\_\_\_\_

- 6b. Si la persona que se entrevista NO es el director o su asistente, indique por qué no se entrevistó a estas personas: ☐ No estaba ☐ No estaba disponible ☐ No quiso ser entrevistado
- ☐ Tiene menos de un año en el puesto ☐ Otro (abajo):

- 7a. Género del entrevistado: ☐ Masculino ☐ Femenino 7b. ¿Cuántos años tiene trabajando en este centro?   7c. ¿Años trabajando con el MSPAS?

### II. Información del centro:

8. ¿En qué año empezó a funcionar este puesto / centro?   ☐ No sabe

9. ¿Cuál es el horario de atención médica de este puesto / centro?
- 9a. De lunes a viernes:   -       ☐ 24 horas
- 9b. Sábado:   -       ☐ No abre ☐ 24 horas
- 9c. Domingo:   -       ☐ No abre ☐ 24 horas

- 10a. Si el centro no abre 24 horas y fines de semana, pregunte: ¿Abre el centro ante alguna emergencia? ☐ Sí ☐ No ☐ N/S ☐ N/R

**Si la respuesta es si en p10a, pregunte 10b, de lo contrario, pase a pregunta 11.**

- 10b. ¿Cuales son las principales emergencias que atiende? (anote 2, las que el entrevistado considere más frecuente o importantes)



11. ¿Durante este año el personal de este puesto / centro se ha? ☐ Incrementado ☐ Mantenido ☐ Disminuído ☐ No sabe

12. ¿Qué servicios ofrece este centro?(marque todas las que responda)

- ☐ Vacunación ☐ Partos ☐ Cuidado pre-natal ☐ Cuidado post-natal ☐ Enfermedades comunes
- ☐ Cirugía menor ☐ Cirugía mayor ☐ Saneamiento ☐ Nutrición ☐ Otro (abajo):

13. ¿Cuál es la principal fuente de agua de este puesto / centro para uso general (baños, limpieza, etc.)?

☐ Agua de chorro
 ☐ Agua de pozo
 ☐ Agua de lluvia
 ☐ Camión cisterna
 ☐ No sabe
 ☐ Otro

14. ¿Está este puesto / centro conectado a una red de drenajes? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ Otro

15a. ¿Tiene este puesto / centro electricidad? ☐ Sí ☐ No ☐ No responde Generado por: ☐ Panel solar ☐ Planta eléctrica

**Si responde SÍ a la pregunta 15a, haga pregunta 15b, de lo contrario continúe a pregunta 16a.**

15b. En promedio, ¿Cuántas veces al mes falla el servicio eléctrico en el puesto / centro?   ☐ No sabe ☐ No recuerda ☐ Muchas

16a. ¿Cuál es la disposición final de los desechos sólidos sanitarios o bioinfecciosos en este lugar? (punzo cortantes)

☐ Recolección pública
 ☐ Se tira en un pozo (no se quema)
 ☐ Se tira en un pozo y se quema
 ☐ Con incinerador
 ☐ Otros

16b. ¿Cuál es la disposición final de los desechos sólidos sanitarios o bioinfecciosos en este lugar? (gazas, algodón, etc.)

☐ Recolección pública
 ☐ Se tira en un pozo (no se quema)
 ☐ Se tira en un pozo y se quema
 ☐ Con incinerador
 ☐ Otros

17a. Además de este lugar, ¿la población acude a otros establecimientos de salud cercanos? ☐ Sí ☐ No ☐ N/S ☐ N/R

**Si responde SÍ a la pregunta 17a, haga pregunta 17b, de lo contrario pase a pregunta 18a.**

Tomando en cuenta las opciones a las que la población puede acudir para tratamiento de salud, y usando como referencia las más cercanas e importantes para la población le pido por favor que me indique la siguiente información:

17b. Primero, por favor, indíqueme que medio de transporte utilizará para definir el tiempo de llegada al sitio que mencionará:

☐ A pie
 ☐ Transporte público
 ☐ En bicicleta
 ☐ En motocicleta
 ☐ En carro
 ☐ Caballo
 ☐ Otro:

Tipo de servicio	Km.	Tiempo para llegar	Tipo de servicio	Km.	Tiempo para llegar
1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> min.	7. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> min.
2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> min.	8. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> min.
3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> min.	9. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> min.
4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> min.	10. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> min.
5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> min.	11. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> min.
6. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> min.	12. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> min.

**Tipo de servicio: 1 = Centro de Salud, 2 = Puesto de Salud, 3 = Hospital Público, 4 = Clínica Privada, 5 = Hospital Privado, 6 = Laboratorio Clínico, 7 = Comadrona, 8 = Iglesia, 9 = Farmacia, 10 = IGSS, 11 = Curandero**

18a. ¿Se han perdido / arruinado insumos en este puesto / centro de salud? ☐ Sí ☐ No ☐ N/S ☐ N/R

18b. ¿Me podría indicar por qué circunstancias se han perdido insumos en este puesto / centro? (marque todas las que responda)

☐ Falta de energía eléctrica
 ☐ Robo, vandalismo
 ☐ Inundaciones
 ☐ Lluvia, gotera
 ☐ Vencimiento de lote
 ☐ Ruptura de cadena de frío
 ☐ No sabe
 ☐ No responde
 ☐ Otro, abajo:

18c. Me podría decir ¿Que insumos se han perdido? (marque todas las que responda)

☐ Vacunas
 ☐ Medicinas
 ☐ Vitaminas
 ☐ Condones
 ☐ No sabe
 ☐ No responde
 ☐ Otros:

Si está visitando un centro de salud, pregunte 19a de lo contrario, pase a pregunta 20a.

19a. ¿Se abastece insumos desde este punto a ONGs o Puestos de Salud? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

Si responde SÍ en la pregunta 19a, haga pregunta 19b, de lo contrario pase a pregunta 20a.

19b. Me podría decir ¿Cuántas ONG operan en el área de salud y que trabajan con el MSPAS hay a cargo de este centro?   98 = No sabe

19c. En su opinión, ¿la forma en que se abastece a las ONG es la adecuada? ☐ Sí ☐ No ☐ No responde

19d. ¿Por qué?


20a. En su trabajo diario, ¿tiene usted contacto con personas que apoyan en el programa de extensión de cobertura? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

Si responde SÍ en la pregunta 20a, haga pregunta 20b, de lo contrario pase a pregunta 21.

20b. ¿Con cuáles de las siguientes personas del programa de extensión de cobertura coordina trabajos o temas de salud?

- ☐ Comadrona
 ☐ Proveedor indígena de salud
 ☐ Voluntario
 ☐ Facilitador  
☐ Comisión de salud municipal
 ☐ Comité de emergencia
 ☐ Ninguno
 ☐ No responde  
☐ Otros:


20c. ¿Cuántos años ha trabajado con personal que atiende comunidades en el área de salud?   98 = No sabe  
99 = No responde

20d. En su relación de trabajo con el personal del PEC, ¿qué actividades realiza?

- ☐ Capacitación
 ☐ Coordinación
 ☐ Referencia
 ☐ Consolidación de información
 ☐ Ninguna  
☐ Otros:


20e. ¿Qué recomendaciones haría para mejorar el programa de extensión de cobertura?


21. En su opinión, ¿Cuáles serían las tres limitaciones más importantes que impiden mejorar los servicio de salud en su distrito?

21.1


21.2


21.3


### III. Capacitación

22. Durante el último año, ¿Que capacitación recibió el personal de este puesto / centro de salud (por parte del MSPAS)?

- ☐ Normas de atención clínica
 ☐ Gerencial
 ☐ Sistemas de información
 ☐ Ninguna  
☐ Otros:


23. ¿Que capacitaciones considera que su personal debería de recibir y no obtiene actualmente?

24a. Durante los últimos seis meses, ¿Este centro brindó capacitación al personal del PEC? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

**Si responde SÍ a la pregunta 24a haga la pregunta 24b, de lo contrario pase a la pregunta 25a.**

24b. Durante los últimos seis meses, ¿Que capacitación brindó este centro al personal de Programa de Extensión de Cobertura?

☐ Normas de atención de salud ☐ Gerencial ☐ Sistemas de información ☐ Ninguna

☐ Otros:

#### IV. Información complementaria

25a. ¿Recibe apoyo financiero donadores o cooperantes para uso propio del distrito? (excluye fondos públicos) ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No Responde

**Si la respuesta es 'SÍ' a la pregunta 25a realice la pregunta 25b, de lo contrario, pase a pregunta 26a.**

**(No incluya centavos)**

25b. ¿Qué entidad y qué monto recibió de apoyo del 1 de enero 2010 al 31 de diciembre 2010?

Q

Q

Q

26a. ¿Recibe apoyo de insumos de donadores o cooperantes para uso propio del distrito? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No Responde

**Si la respuesta es 'SÍ' a la pregunta 26a realice la pregunta 26b, de lo contrario, pase a pregunta 27a.**

26b. ¿Qué tipo de insumos recibió del 1 de enero 2010 al 31 de enero 2010? **(marque todas las que responda)**

☐ Vacunas ☐ Medicinas ☐ Vitaminas ☐ Condones ☐ No sabe ☐ No responde

☐ Otros:

27a. Los insumos que recibe (sean de gobierno o de donante), ¿son suficientes para su operación? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No Responde

**Si la respuesta es 'NO' en la pregunta 27a, haga pregunta 27b, de lo contrario, pase a pregunta 28.**

27b. ¿Qué porcentaje adicional a lo que ahora recibe requiere para cumplir con el servicio adecuado para la población de la comunidad?    % 999 = No sabe

28. ¿Quién le suministra insumos a este centro? **(marque todas las que aplican)**

☐ El MSPAS / DAS ☐ Otra oficina de gobierno ☐ ONG ☐ Iglesia ☐ Organismo internacional

☐ Otros:

29a. Durante lo que va del año, ¿Alguna vez se ha quedado este puesto / centro de salud sin suministros esenciales? ☐ Sí ☐ No ☐ N/S ☐ N/R

**Si responde SÍ a la pregunta 29a haga la pregunta 29b, de lo contrario pase a pregunta 30.**

29b. ¿Qué ha hecho Usted o la persona responsable de los suministros en esos casos? **(marque todas las que responda)**

☐ Documentar en SIGSA ☐ Enviar solicitud de BRES ☐ Solicitar donación ☐ Nada ☐ No sabe

☐ No responde ☐ Otro:

30. ¿Qué Sistema de desembolso de medicamentos tiene este centro? **(marque todas las que responda)**

☐ Recibe desde DAS ☐ Recibe desde el Centro de Salud (DMS) ☐ Envía a Puesto de Salud

☐ No sabe ☐ No responde ☐ Otro, abajo:

31a. ¿Qué Sistema de desembolso de vacunas tiene este centro?

**En recepción:**
☐ Recibe desde DAS
 ☐ Recibe desde el Centro de Salud (DMS)
 ☐ No sabe
 ☐ No responde
**En entrega:**
☐ Envía a Puesto de Salud
 ☐ Envía a ONG
 ☐ No sabe
 ☐ No responde

31b. ¿Cómo se conservan las vacunas en este centro / puesto de salud?



32. ¿Durante los últimos dos meses, ¿Cuántas veces ha visitado los servicios de los niveles bajo su cargo, para recolectar la información o para la coordinación de actividades?



 98 = No recuerda,  
99 = Muchas
33a. ¿Cobra este centro por los servicios que ofrece? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde
**Si responde Sí a la pregunta 33a, haga las preguntas 33b a 33d,  
de lo contrario termina la entrevista y pida apoyo para revisar la información que sigue**

33b. ¿Cómo registra los cobros realizados?


33c. ¿Quién fija las tarifas que este centro cobra? ☐ El MSPAS ☐ El personal ☐ No sabe ☐ No responde ☐ Otro, abajo:

33d. ¿Por qué servicios cobra este centro?

☐ Vacunación
 ☐ Partos
 ☐ Cuidado pre-natal
 ☐ Cuidado post-natal
 ☐ Enfermedades comunes  
☐ Cirugía menor
 ☐ Cirugía mayor
 ☐ Otro:



34. Solicite al entrevistado que le muestre la asignación de roles de turno del día

Copie la información de los turnos asignados al momento de la revisión y compruebe la información que se pide:

 34a. ¿Tipo de personal de turno en el centro?  
 34b. ¿Cantidad de personal asignado?  
 34c. ¿Cantidad de personal presente?  
 34d. ¿Cantidad de personal ausente?

1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Tipo de personal:**
 1 = Director, 2 = Médico, 3 = Enfermera  
 4 = Auxiliar, 5 = Comadrona, 6 = Laboratorista  
 7 = Trabajadora Social, 8 = Técnico en salud rural  
 9 = Educadora en salud, 10 = Epidemiólogo  
 11 = Estadígrafo, 12 = Secretaria, 13 = Otro



35. Solicite al entrevistado que le muestre el Kardex o pida que le muestren la información del BRES de los siguientes productos y anote la información pertinente:

a. Código del medicamento trazador:	b. Demanda mensual promedio	c. Existencia física	d. Número de meses en el año sin existencia?	e. Presentación
1.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
2.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
3.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
4.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
5.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
6.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
7.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
8.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
9.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
10.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
11.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
12.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
13.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
14.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
15.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
16.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
17.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
18.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
19.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
20.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
21.				<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.

Código de medicamento trazador:

1 = Acetaminofén jarabe, 2 = Acetaminofén tableta, 3 = Ácido Fólico tabletas, 4 = Albendazol, 5 = Amoxicilina, Susp., 6 = Amoxicilina Capsulas, 7 = Ampicilina, Vial, 8 = Ciprofloxacina, tableta, 9 = Cloranfenicol Oftálmico Colirio, 10 = Cloranfenicol Oftálmico Ungüento, 11 = Cloroquina, tabletas, 12 = Clotrimazol Crema 2% tubo, 13 = Clotrimazol óvulos, 14 = Doxiciclina tableta, 15 = Eritromicina, Susp., 16 = Eritromicina tabletas, 17 = Hartman Solución, 18 = Lidocaína sin epinefrina fra, 19 = Metronidazol, tableta, 20 = Metronidazol Suspensión, 21 = Oxitocina Ampolla, 22 = Penicilina Benzatinica vial, 23 = Penicilina Procaína, vial, 24 = Primaquina, 25 = Primaquina, 26 = Salbutamol, Jarabe, 27 = Sales de Rehidratación Oral sobre, 28 = Sulfacetamida Sodica Oftálmica, 29 = Sulfato de Magnesio Ampolla (50%), 30 = Sulfato Ferroso gotero, 31 = Sulfato Ferroso ja, 32 = Sulfato Ferroso tabletas, 33 = Trimetroprin-Sulfa, Susp., 34 = Trimetroprin-Sulfa Tabletatas

35. continúa... Solicite al entrevistado que le muestre el Kardex o pida que le muestren la información del BRES de los siguientes productos y anote la información pertinente:

	a. Código del medicamento trazador:	b. Demanda mensual promedio	c. Existencia física	d. Número de meses en el año sin existencia?	e. Presentación	
22.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
23.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
24.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
25.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
26.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
27.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
28.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
29.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
30.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
31.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
32.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
33.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
34.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
35.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
36.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
37.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
38.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
39.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
40.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
41.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.
42.	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> ml. <input type="radio"/> mg.

Código de medicamento trazador:

1 = Acetaminofén jarabe, 2 = Acetaminofén tableta, 3 = Ácido Fólico tabletas, 4 = Albendazol, 5 = Amoxicilina, Susp.,  
 6 = Amoxicilina Capsulas, 7 = Ampicilina, Vial, 8 = Ciprofloxacina, tableta, 9 = Cloranfenicol Oftálmico Colirio,  
 10 = Cloranfenicol Oftálmico Ungüento, 11 = Cloroquina, tabletas, 12 = Clotrimazol Crema 2% tubo, 13= Clotrimazol óvulos  
 14 = Doxiciclina tableta, 15 = Eritromicina, Susp., 16 = Eritromicina tabletas, 17 = Hartman Solución, 18 = Lidocaína sin epinefrina fra  
 19 = Metronidazol, tableta, 20 = Metronidazol Suspensión, 21 = Oxitocina Ampolla, 22 = Penicilina Benzatinica vial  
 23 = Penicilina Procaína, vial, 24 = Primaquina, 25 = Primaquina, 26 = Salbutamol, Jarabe, 27 = Sales de Rehidratación Oral sobre  
 28 = Sulfacetamida Sodica Oftálmica, 29 = Sulfato de Magnesio Ampolla (50%), 30 = Sulfato Ferroso gotero, 31 = Sulfato Ferroso ja  
 32 = Sulfato Ferroso tabletas, 33 = Trimetroprin-Sulfa, Susp., 34 = Trimetroprin-Sulfa Tabletetas

35. continuá... Solicite al entrevistado que le muestre el Kardex o pida que le muestren la información del BRES de los siguientes productos y anote la información pertinente:

## MEDICINAS / INSUMOS / VACUNAS

a. Código del medicamento trazador:

b. Demanda mensual promedio

c. Existencia física

d. Número de meses en el año sin existencia?

e. Presentación  
/ Estado

[illegible]

35. continúa... Solicite al entrevistado que le muestre el Kardex o pida que le muestren la información del BRES

de los siguientes productos y anote la información pertinente:

a. Demanda mensual promedio

b. Existencia física

c. Número de meses en el año sin existencia?

d. Presentación  
/ Estado:

## MEDICINAS / INSUMOS

## VACUNAS

Reloj con segundero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/> Bueno	<input type="radio"/> Malo
Tallímetro adulto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/> Bueno	<input type="radio"/> Malo
Tallímetro con cartabón para niño/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/> Bueno	<input type="radio"/> Malo
Termómetro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/> Bueno	<input type="radio"/> Malo
Termos King Sealing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/> Bueno	<input type="radio"/> Malo

## INSTRUMENTOS DE REGISTRO

Carnets de niño: unidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Carnets de niña: unidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Carnets mujer edad fértil: unidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fichas clínicas prenatal y/o postparto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fichas clínicas menor de 28 días	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fichas clínicas lactante y niñez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fichas clínicas adolescentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fichas clínicas adulto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BRES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hojas Kardex SIGSA 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hojas Kardex SIGSA 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hojas Kardex SIGSA 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hojas Kardex SIGSA 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hojas Kardex SIGSA 5 A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hojas Kardex SIGSA 5 B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hojas Kardex SIGSA 5 C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hojas Kardex SIGSA 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hojas Kardex SIGSA 37	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hojas Kardex SIGSA 18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hojas Kardex SIGSA SIDA 1.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. Solicite acceso al sistema de información o a una copia impresa para determinar los siguientes datos TOTALES atendidos en lo que va del año

**A. PRODUCCIÓN DE CONSULTAS**

Número total (año 2010) de...

**HOMBRES:****HOMBRES:**

nuevas consultas:

reconsultas:

consultas de menores de 5 años:

consultas de 5 a 9 años:

consultas de 10 a 19 años:

consultas de 20 a 45 años:

**B. PRODUCCIÓN DE CONSULTAS Y PARTOS**

Número total (año 2010) de...

**MUJERES:****MUJERES:**

nuevas consultas:

reconsultas:

consultas de menores de 5 años:

consultas de 5 a 9 años:

consultas de 10 a 19 años:

consultas de 20 a 45 años:

primeras consultas prenatales:

primeras consultas de puerperio:

partos atendidos:

**C. PRODUCCIÓN DE VACUNACIÓN:**

Número total (año 2010) de casos de

Vacunas BCG:

vacunas VOP1:

vacunas VOP2:

vacunas VOP3:

Número de vacunas VOP  
R1 (18 meses)Número de vacunas VOP3  
R2 (menor 5 años)

Número de vacunas Penta 1

Número de vacunas Penta 2

Número de vacunas Penta 3

Número de vacunas DPT R1  
(18 meses)Número de vacunas DPT R2  
(menor 5 años)

37. Solicite acceso al sistema de información o a una copia impresa para determinar los siguientes datos TOTALES atendidos en lo que va del año

#### A. PRODUCCIÓN DE MORBILIDAD

malaria sospechoso	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	diarrea en menores de 5 años	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
malaria confirmados	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	diarrea con deshidratación en menores de 5 años	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dengue sospechosos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	diarrea con disentería en menores de 5 años	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dengue hemorrágico sospechosos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	desnutrición crónica (talla / edad OMS) en menores de 5 años	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dengue hemorrágico confirmados	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	desnutrición aguda (peso / talla OMS) en menores de 5 años	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
resfrío (IRS) en menores de 5 años	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	desnutrición global (peso / edad OMS) en menores de 5 años	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
neumonía (bronconeumonía) en menores de 5 años	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	desnutrición crónica (talla / edad NCHS) en menores de 5 años	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
otitis aguda en menores de 5 años	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	desnutrición aguda (peso / talla NCHS) en menores de 5 años	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
crup (estridor) en menores de 5 años	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	desnutrición global (peso / edad NCHS) en menores de 5 años	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
sibilancias (bronquiolitis) en menores de 5 años	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						

#### B. SOLICITE A LA ENFERMERA DE ÁREA QUE LE PROPORCIONE LOS SIGUIENTES DATOS:

Del total de las siguientes vacunas durante el año 2010, me podría decir el porcentaje de vacunas...

	Dosis que se han aplicado	Dosis que se han perdido
Vacuna - BCG	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vacuna - Pentavalente	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vacuna - Pólio Oral	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vacuna - SPR -sarampión, rubéola y paperas-	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vacuna - DPT -difteria, pertusis y tétanos-	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Si existe un porcentaje de vacunas PERDIDAS, pregunte a la persona:**

37c. Me podría decir por qué razones se han perdido:

- ☐ Falta de energía eléctrica
 ☐ Robo, vandalismo
 ☐ Inundaciones
 ☐ Lluvia, gotera
 ☐ Vencimiento de lote
- ☐ Ruptura de cadena de frío
 ☐ No sabe
 ☐ No responde
 ☐ Otro, abajo:

38. El piso esta: ☐ Limpio ☐ Sucio ☐ En buen estado ☐ En mal estado ☐ Es de tierra ☐ Otro:

39. La pared está: ☐ Limpia ☐ Sucia ☐ En buen estado ☐ En mal estado ☐ Otro:

40a. Los baños al público están: ☐ Limpios ☐ Sucios ☐ En buen estado ☐ En mal estado ☐ No hay ☐ Otro:

40b. Los accesorios del baño público están en: ☐ Buen estado ☐ En mal estado pero funcionando ☐ En mal estado y no funcionan  
☐ No tiene ☐ Otros:

41a. Los baños del personal están: ☐ Limpios ☐ Sucios ☐ En buen estado ☐ En mal estado ☐ No hay ☐ Otro (abajo):

41b. Los accesorios del baño de personal están en: ☐ Buen estado ☐ En mal estado pero funcionando ☐ En mal estado y no funcionan  
☐ No tiene ☐ Otros:

42. Los muebles se ven: ☐ Buen estado y funcionando ☐ En buen estado pero no funcionando ☐ En mal estado pero funcionando  
☐ En mal estado y no funcionan ☐ No hay muebles

43. La iluminación es: ☐ Bien iluminado ☐ Mal iluminado ☐ No tiene iluminación

44. La ventilación es: ☐ Bien ventilado ☐ Mal ventilado

45. La refrigeradora está: ☐ Limpia ☐ Sucia ☐ No hay ☐ Tiene pero no hay energía eléctrica  
☐ Funciona ☐ No funciona

46. La bodega está: ☐ Limpia ☐ Sucia  
☐ Segura ☐ No segura  
☐ Ordenada ☐ Desordenada  
☐ No tiene espacio ☐ Tiene espacio  
☐ No hay bodega ☐ Almacena cosas que no corresponde

Hora de terminación:

=

**PREGUNTAS A REALIZAR EN LA COMUNIDAD**

1. Departamento:     2. Municipio:   3. Comunidad:   Hora de inicio:     =

4. ¿Algún miembro de su familia ha requerido atención de salud en los últimos DOS meses? ☐ Sí ☐ No ☐ N/S ☐ N/R

**Si responde 'Sí' a la pregunta 4 continúe con la entrevista, caso contrario agradezca al entrevistado y seleccione otra persona a entrevistar u otro hogar según aplique.**

5a. ¿Qué tipo de atención en salud buscó? **(marque todas las que responda el entrevistado)**

- ☐ Centro / puesto de salud ☐ Hospital público ☐ Hospital o clínica privada ☐ Ofrecido por la iglesia ☐ Centro de convergencia  
☐ Farmacia ☐ Curandero ☐ No sabe ☐ Ninguno ☐ Otros

**Si NO responde centro de convergencia, centro / puesto de salud u hospital público, pregunte 5b y 5c, si no pase a pregunta 6.**

5b. ¿Por qué no visitó el centro de convergencia, centro de salud / puesto de salud / hospital público?

**(marque todas las que responda el entrevistado)**

- ☐ No tiene medicinas ☐ El personal grosero ☐ El personal nunca está ☐ Está muy retirado  
☐ Nunca está abierto ☐ No puede pagar lo que piden ☐ Dan mal servicio ☐ Es muy sucio    
☐ Tiene que esperar mucho ☐ No lo requería ☐ No sabe ☐ No responde  
☐ Otra razón: \_\_\_\_\_

**Si responde porque 'NO TIENE MEDICINAS', pregunte 5c, de lo contrario pase a pregunta 6.**

5c. ¿Cómo sabe que el establecimiento de salud gubernamental no tiene medicinas? **(marque solo una respuesta)**

- ☐ Por experiencias previas ☐ Por un miembro de la familia ☐ Por un vecino ☐ No responde

**Si responde haber visitado un centro/puesto de salud, hospital público o centro de convergencia (pregunta 5a), haga preguntas 6a y 6b, si no pase a pregunta 7.**

6a. ¿Por qué visitó el centro de convergencia, centro de salud / puesto de salud / hospital público?

**(marque todas las que responda el entrevistado)**

- ☐ Regalan medicinas ☐ El personal es atento ☐ El personal siempre está ☐ Está bastante cerca ☐ No tiene que esperar mucho  
☐ Siempre está abierto ☐ Puede pagar lo que piden ☐ Dan buen servicio ☐ Es muy limpio ☐ No sabe    
☐ No responde ☐ Otra razón (abajo) \_\_\_\_\_

**Para la pregunta 6b, si está visitando una comunidad que tiene centro de convergencia, pregunte la opinión sobre el centro de convergencia. Si está visitando una comunidad con Centro o Puesto de Salud, pregunte la opinión sobre el Centro de Salud o Puesto de Salud**

6b. ¿Cuál es su opinión respecto a la calidad del servicio (de salud) que ofrece el centro de convergencia, centro / puesto de salud?

**(marque solo una respuesta)**

- ☐ Ofrece buen servicio ☐ Ofrece buen servicio pero no tiene medicinas ☐ Ofrece regular servicio  
☐ Ofrece mal servicio ☐ No sabe ☐ No responde

7. ¿Cuál fue el motivo por el que buscaron atención de salud? ☐ Enfermedad ☐ Trámite de salud ☐ Prevención ☐ Otros (abajo):



- 8a. ¿Algún miembro de su familia ha visitado algún lugar de atención de salud privado (no gubernamental)? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

**Si responde SÍ a la pregunta 8a, haga pregunta 8b, de lo contrario si es entrevista de hogar pase a pregunta 9.**

- 8b. ¿Por qué fue a este lugar de atención médica?

**(marque todas las que responda el entrevistado)**

- |   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Regalan medicinas          | <input type="checkbox"/> El personal es atento    | <input type="checkbox"/> El personal siempre está | <input type="checkbox"/> Está bastante cerca |
| <input type="checkbox"/> Siempre está abierto       | <input type="checkbox"/> Puede pagar lo que piden | <input type="checkbox"/> Dan buen servicio        | <input type="checkbox"/> Es muy limpio       |
| <input type="checkbox"/> No tiene que esperar mucho | <input type="checkbox"/> Otra razón (abajo)       | <input type="checkbox"/> No sabe                  | <input type="checkbox"/> No responde         |
- 

9. ¿A cuáles servicios de salud de la comunidad (o cerca de la comunidad) ha acudido usted o algún miembro de su familia en los últimos seis meses?

**(marque todos los que mencione)**

- |  |  |   |   |                                   |
|--|--|---|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Puesto de salud     | <input type="checkbox"/> Centro de salud         | <input type="checkbox"/> Hospital público       | <input type="checkbox"/> Hospital o clínica privada | <input type="checkbox"/> IGSS     |
| <input type="checkbox"/> Laboratorio clínico | <input type="checkbox"/> Ofrecido por la iglesia | <input type="checkbox"/> Centro de convergencia | <input type="checkbox"/> Comadrona                  | <input type="checkbox"/> Farmacia |
| <input type="checkbox"/> Curandero           | <input type="checkbox"/> Ninguno                 | <input type="checkbox"/> No responde            | <input type="checkbox"/> Otros, abajo:              |                                   |
- 

10. Género del encuestado? ☐ Masculino ☐ Femenino

11. Cuál es su edad actual (en años)?

12. Estado civil: ☐ Soltero ☐ Casado ☐ Separado ☐ Divorciado ☐ Unido ☐ Viudo ☐ No sabe ☐ Rechaza

13. ¿Cuál es el nivel educacional más alto que ha completado usted?

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <input type="radio"/> No ha estudiado        | <input type="radio"/> Primaria incompleta      | <input type="radio"/> Primaria completa      | <input type="radio"/> Básico incompleto        |
| <input type="radio"/> Básico completo        | <input type="radio"/> Diversificado incompleto | <input type="radio"/> Diversificado completo | <input type="radio"/> Universitario incompleto |
| <input type="radio"/> Universitario completo | <input type="radio"/> No sabe                  | <input type="radio"/> Rechaza                |  |

Hora de finalización:

-

**PREGUNTAS A REALIZAR A PERSONAL DE SERVICIO**

1. Departamento:  2. Municipio:  3. Comunidad:  Hora de inicio: -
4. Tipo de servicio ☐ C/S "B" ☐ CENAPA ☐ C/S "A" ☐ CAP ☐ CAIMI ☐ CUM ☐ P/S ☐ PEC
5. Nombre del entrevistado: \_\_\_\_\_
6. Puesto del entrevistado: ☐ Director ☐ Médico ☐ Enfermera ☐ Auxiliar ☐ Comadrona  
☐ Laboratorista ☐ Trabajadora social ☐ Técnico en salud rural ☐ Educadora en salud ☐ Epidemiólogo  
☐ Estadígrafo ☐ Secretaria ☐ Otro
- 7a. Género del entrevistado: ☐ Masculino ☐ Femenino 7b. ¿Cuántos años tiene trabajando en este centro?  7c. ¿Años trabajando para el MSPAS?

**Realice las preguntas que a continuación se enuncian. No de las opciones de respuesta al entrevistado. Solamente marque las que el entrevistado conteste. Si no contesta ninguna, seleccione no responde.**

8. ¿Cuáles son los signos generales de peligro de un niño de 2 meses hasta 5 años? ☐ Vomita todo ☐ Letárgico o inconsciente ☐ No puede beber o tomar el pecho  
☐ Convulsiones ☐ No sabe ☐ No responde
9. ¿Cuál es el signo más sensible para clasificar neumonía en un menor de 5 años de edad? ☐ Respiración rápida ☐ No sabe ☐ No responde
10. ¿Cuáles son los pasos para investigar la presencia de diarrea en menores de 5 años de edad?  
☐ Preguntar ¿cuántos días de diarrea? ☐ Preguntar presencia de sangre en heces ☐ Evalúa signo de la sed  
☐ Prueba de tolerancia oral ☐ Evalúa signo del pliegue ☐ No sabe  
☐ No responde
11. ¿Cuáles son los pasos para investigar la presencia de desnutrición y anemia en un menor de 5 años de edad?  
☐ Preguntar edad ☐ Pesar ☐ Medir ☐ Clasificar el estado nutricional  
☐ No sabe ☐ No responde
12. ¿Cuáles son las posibles enfermedades prevalentes en un menor de 5 años que consulta por fiebre?  
☐ Meningoencefalitis ☐ Malaria ☐ Dengue ☐ Dengue hemorrágico sospechoso  
☐ Hepatitis ☐ Chagas ☐ Enfermedades febriles eruptivas ☐ No sabe  
☐ No responde
13. De acuerdo al Programa nacional de inmunizaciones, en menores de 5 años, ¿cuáles son las vacunas y a qué edad se administran?  
☐ BCG (desde el nacimiento) ☐ Pentavalente 1 (2 meses) ☐ Pentavalente 2 (4 meses) ☐ Pentavalente 3 (6 meses)  
☐ Antipolio 1 (2 meses) ☐ Antipolio 2 (4 meses) ☐ Antipolio 3 (6 meses) ☐ SPR -sarampión, rubéola, paperas- (1 año)  
☐ DPT refuerzo 1 (18 meses) ☐ DPT refuerzo 2 (4 años) ☐ No sabe ☐ No responde

14. En el examen físico de un prenatal, ¿qué debe registrar?

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="radio"/> Peso  | <input type="radio"/> Circunferencia media de brazo             | <input type="radio"/> Presencia de signos generales de peligro |
| <input type="radio"/> Presión arterial  | <input type="radio"/> Temperatura                               | <input type="radio"/> Altura uterina                           |
| <input type="radio"/> Movimientos fetales (arriba de las 20 semanas)                                    | <input type="radio"/> Posición fetal (arriba de las 20 semanas) | <input type="radio"/> Foco fetal                               |
| <input type="radio"/> Edad gestacional por última regla -UR-,<br>altura uterina -AU-, ultrasonido -USG- | <input type="radio"/> No sabe                                   | <input type="radio"/> No responde                              |

15. ¿Qué métodos anticonceptivos conoce?

- |  |                               |  |                                   |
|--|-------------------------------|--|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> DIU postevento   | <input type="radio"/> DIU     | <input type="radio"/> Barrera (condón) | <input type="radio"/> Hormonal    |
| <input type="radio"/> Ligadura tubaria | <input type="radio"/> Natural | <input type="radio"/> No sabe          | <input type="radio"/> No responde |

16. ¿Qué aspectos de mayor importancia monitorea durante el trabajo de parto a través del partograma conoce?

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="radio"/> Frecuencia cardíaca fetal             | <input type="radio"/> Características de las membranas | <input type="radio"/> Moldeamiento de la cabeza fetal      |
| <input type="radio"/> Características del líquido amniótico | <input type="radio"/> Descenso fetal y dilatación      | <input type="radio"/> Características de las contracciones |
| <input type="radio"/> Uso de oxitocina y otros medicamentos | <input type="radio"/> Signos vitales de la madre       | <input type="radio"/> No Sabe                              |
| <input type="radio"/> No responde                           |  |  |

17. ¿Cuáles son los cuidados  
iniciales del recién nacido?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="radio"/> Reanimación neonatal | <input type="radio"/> Secado inmediato   |
| <input type="radio"/> Apego inmediato      | <input type="radio"/> Corte del cordón a los 2 a 3 minutos del parto o cuando deja de pulsar |
| <input type="radio"/> No sabe              | <input type="radio"/> No responde  |

18. ¿Cuáles son los registros rutinarios del recién nacido?

- |  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <input type="radio"/> De sexo de recién nacido | <input type="radio"/> De peso                       | <input type="radio"/> De perímetro cefálico | <input type="radio"/> De longitud              |
| <input type="radio"/> De edad gestacional      | <input type="radio"/> De peso para edad gestacional | <input type="radio"/> De Apgar al minuto    | <input type="radio"/> De Apgar a los 5 minutos |
| <input type="radio"/> De defectos congénitos   | <input type="radio"/> No sabe                       | <input type="radio"/> No responde           |  |

19. ¿Cuáles son los signos a evaluar para evaluar la alimentación al pecho?

- |   |                                      |                                   |
|---|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Buen agarre                     | <input type="radio"/> Buena posición | <input type="radio"/> Succión     |
| <input type="radio"/> Lesiones en la boca del neonato | <input type="radio"/> No sabe        | <input type="radio"/> No responde |

Hora de terminación:

=

**PREGUNTAS A REALIZAR A TODOS LOS HOGARES SELECCIONADOS DE LA COMUNIDAD**

1. Departamento:     2. Municipio:   3. Comunidad:   Hora de inicio:   -

4. ¿Algún miembro de su familia ha requerido atención de salud en los últimos DOS meses? ☐ Sí ☐ No ☐ N/S ☐ N/R

**Si responde 'Sí' a la pregunta 4 continúe con la entrevista, caso contrario agradezca al entrevistado y seleccione otra persona a entrevistar u otro hogar según aplique.**

5a. ¿Qué tipo de atención de salud buscó? **(marque todas las que responda el entrevistado)**

- ☐ Centro / puesto de salud ☐ Hospital público ☐ Hospital o clínica privada ☐ Ofrecido por la iglesia ☐ Centro de convergencia  
☐ Farmacia ☐ Curandero ☐ No sabe ☐ Ninguno ☐ Otros

**Si NO responde centro de convergencia, centro / puesto de salud u hospital público, pregunte 5b y 5c, si no pase a pregunta 6.**

5b. ¿Por qué no visitó el centro de salud / puesto de salud / hospital público? **(marque todas las que responda el entrevistado)**

- ☐ No tiene medicinas ☐ El personal grocero ☐ El personal nunca está ☐ Está muy retirado  
☐ Nunca está abierto ☐ No puede pagar lo que piden ☐ Dan mal servicio ☐ Es muy sucio  
☐ Tiene que esperar mucho ☐ No lo requería ☐ No sabe ☐ No responde  
☐ Otra razón:

**Si responde porque 'NO TIENE MEDICINAS', pregunte 5c, de lo contrario pase a pregunta 6.**

5c. ¿Cómo sabe que el establecimiento de salud gubernamental no tiene medicinas? **(marque solo una respuesta)**

- ☐ Por experiencias previas ☐ Por un miembro de la familia ☐ Por un vecino ☐ No responde

**Si responde haber visitado un centro/puesto de salud, hospital público o centro de convergencia (pregunta 5a), haga preguntas 6a y 6b, si no pase a pregunta 7.**

6a. ¿Por qué visitó el centro de salud / puesto de salud / hospital público? **(marque todas las que responda el entrevistado)**

- ☐ Regalan medicinas ☐ El personal es atento ☐ El personal siempre está ☐ Está bastante cerca ☐ No tiene que esperar mucho  
☐ Siempre está abierto ☐ Puede pagar lo que piden ☐ Dan buen servicio ☐ Es muy limpio ☐ No sabe  
☐ No responde ☐ Otra razón (abajo)

Para la pregunta 6b, si está visitando una comunidad que tiene centro de convergencia, pregunte la opinión sobre el centro de convergencia.

Si está visitando una comunidad con Centro o Puesto de Salud, pregunte la opinión sobre el Centro de Salud o Puesto de Salud

(marque solo

6b. ¿Cuál es su opinión respecto a la calidad del servicio que ofrece el centro de convergencia, centro / puesto de salud? **(marque solo una respuesta)**

- ☐ Ofrece buen servicio ☐ Ofrece buen servicio pero no tiene medicinas ☐ Ofrece regular servicio  
☐ Ofrece mal servicio ☐ No sabe ☐ No responde

7. ¿Cuál fue el motivo por el que buscaron atención de salud? ☐ Enfermedad ☐ Trámite de salud ☐ Prevención ☐ Otros (abajo):

8a. ¿Algún miembro de su familia ha visitado algún lugar de atención de salud privado (no gubernamental)? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

**Si responde Sí a la pregunta 8a, haga pregunta 8b, de lo contrario si es entrevista de hogar pase a pregunta 9.**

8b. ¿Por qué fue a este lugar de atención médica? **(marque todas las que responda el entrevistado)**

- ☐ Regalan medicinas ☐ El personal es atento ☐ El personal siempre está ☐ Está bastante cerca  
☐ Siempre está abierto ☐ Puede pagar lo que piden ☐ Dan buen servicio ☐ Es muy limpio  
☐ No tiene que esperar mucho ☐ Otra razón (abajo) ☐ No sabe ☐ No responde

9. ¿A cuáles servicios de salud de la comunidad (o cerca de la comunidad) ha acudido usted o algún miembro de su familia en los últimos seis meses? (**marque todos los que responda el entrevistado**)

- ☐ Puesto de salud
 ☐ Centro de salud
 ☐ Hospital público
 ☐ Hospital o clínica privada
 ☐ IGSS  
☐ Laboratorio clínico
 ☐ Ofrecido por la iglesia
 ☐ Centro de convergencia
 ☐ Comadrona
 ☐ Farmacia  
☐ Curandero
 ☐ Ninguno
 ☐ No responde
 ☐ Otros, abajo:

## II. Información sobre el hogar

10a. ¿Cuántas personas viven en este hogar incluyéndolo a usted?

98 = No sabe

99 = No responde

10b. ¿Cuántos hijos tiene / ha tenido?

Incluya en la respuesta hijos que estén vivos Y los que hayan fallecido

98 = No sabe - 99 = No responde - 0 = ninguno

10c. ¿Cuántos de sus hijos son menores de 18 años?

98 = No sabe

99 = No responde

10d. Si Alguno de sus hijos falleció antes de cumplir 5 años de edad, pregunte cuántos:

98 = No sabe

99 = No responde

11. En la siguiente tabla anote la edad y género de todas las personas que viven en el hogar que está visitando (columnas a y b)  
 En la columna 'c' indique el número de veces que la persona se ha enfermado en los últimos dos meses  
 En la columna 'd' indique el número de veces que la persona ha ido a control (vacunación, prenatal, postnatal)  
 Para llenar las columnas 'e' a 'j' pregunte, para cada persona que vive en la casa, el número de veces que ha visitado los servicios de atención médica indicados en cada columna.

a. Edad de la persona.	b. Género	c. # de veces enfermo	d. # de visitas control	NÚMERO DE VISITAS A: --- NÚMERO DE VISITAS A: --- NÚMERO DE VISITAS A:					
				e. Centro de Convergencia	f. Puesto / Centro de Salud	g. Hospital Nacional / IGSS	h. Médico / Clínica Privada	i. Curandero	j. Farmacia
1.	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F								
2.	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F								
3.	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F								
4.	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F								
5.	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F								
6.	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F								
7.	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F								
8.	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F								
9.	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F								

Si es menor de un año ponga 0 (cero) en la edad.

NÚMERO DE VISITAS A: --- NÚMERO DE VISITAS A: --- NÚMERO DE VISITAS A: ---

a. Edad de la persona. b. Género c. # de veces enfermo d. # de visitas control e. Centro de Convergencia f. Puesto / Centro de Salud g. Hospital Nacional / IGSS h. Médico / Clínica Privada i. Curandero j. Farmacia

10.   ☐ M ☐ F

11.   ☐ M ☐ F

12.   ☐ M ☐ F

Si es menor de un año ponga -1

### III. Servicio de extensión de cobertura.

12. En los últimos dos meses, ¿Cuántas veces la ha visitado el... ?

12a. Facilitador comunitario

12b. El vigilante de salud

12c. El voluntario

12d. La comadrona

**Si alguno de las personas arriba indicado ha llegado alguna vez en los últimos dos meses, haga preguntas 13 a 15: De lo contrario, pase a pregunta 16.**

13a. El facilitador:

13b. El vigilante:

13c. El voluntario:

13d. La comadrona:

☐ Ofrece buen servicio

☐ Ofrece buen servicio

☐ Ofrece buen servicio

☐ Ofrece buen servicio

☐ Ofrece buen servicio pero no tiene medicinas

☐ Ofrece buen servicio pero no tiene medicinas

☐ Ofrece buen servicio pero no tiene medicinas

☐ Ofrece buen servicio pero no tiene medicinas

☐ Ofrece regular servicio

☐ Ofrece regular servicio

☐ Ofrece regular servicio

☐ Ofrece regular servicio

☐ Ofrece mal servicio

☐ Ofrece mal servicio

☐ Ofrece mal servicio

☐ Ofrece mal servicio

☐ No sabe

☐ No sabe

☐ No sabe

☐ No sabe

☐ No responde

☐ No responde

☐ No responde

☐ No responde

☐ No aplica

☐ No aplica

☐ No aplica

☐ No aplica

14. ¿Qué apoyos le ha brindado el facilitador comunitario / vigilante comunitario de salud en los últimos dos meses?

(marque todas las que responda el entrevistado)

☐ Vacunación

☐ Educación en salud

☐ Proveer vitamina A

☐ Distribuye condones

☐ Tratar enfermedades menores

☐ Control prenatal

☐ Control post parto

☐ Otros, abajo:

☐ No sabe

☐ No recuerda

15a. ¿Alguna vez ha tenido que pagar por los servicios que el facilitador / vigilante en salud o comadrona le han brindado? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

**Si respondió SÍ a la pregunta 15a, realice pregunta 15b, caso contrario pase a pregunta 16.**

15b. ¿Cuánto ha tenido que pagar en los últimos dos meses al facilitador / vigilante / comadrona? Q.       ☐ No recuerda

15c. ¿Por qué conceptos ha tenido que pagar al facilitador / vigilante / comadrona? (marque todas las que responda el entrevistado)

☐ Vacunación

☐ Educación en salud

☐ Proveer vitamina A

☐ Distribuye condones

☐ Tratar enfermedades menores

☐ Control prenatal

☐ Control post parto

☐ Otros, abajo:

☐ No sabe

☐ No recuerda

**PREGUNTAS A REALIZAR EN REFERENCIA AL CENTRO DE CONVERGENCIA O CENTRO COMUNITARIO****SI LA COMUNIDAD QUE USTED VISITA NO TIENE UN PROGRAMA DE EXTENSIÓN DE COBERTURA PASE A LA PREGUNTA 23**16. ¿Sabe usted cuando el personal de salud vendrá a su comunidad? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde17. Durante el último mes ¿Cuántas veces ha llegado el personal de salud a su comunidad? 

18. ¿Recuerda usted qué meses durante el año 2010 el personal de salud llegó a su comunidad? (marque todas las que responda)

☐ Enero
 ☐ Febrero
 ☐ Marzo
 ☐ Abril
 ☐ Mayo
 ☐ Junio
 ☐ Julio
 ☐ Agosto

☐ Septiembre
 ☐ Octubre
 ☐ Noviembre
 ☐ Diciembre
 ☐ No sabe
 ☐ No recuerda

19. ¿Qué actividades realiza durante su visita el personal de salud que llega a su comunidad? (marque todas las que responda)

☐ Vacunación
 ☐ Educación en salud
 ☐ Tratar enfermedades menores
 ☐ Proveer vitamina A

☐ Distribuye condones
 ☐ Otros, abajo:
 ☐ No sabe
 ☐ No recuerda


20a. Durante los últimos dos meses ¿usted o algún miembro de su familia ha tenido que pagar por los servicios del personal de salud en el centro de convergencia? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ N/R**Si responde SÍ en la pregunta 20a, pregunte 20b y 20c, de lo contrario pase a la pregunta 21a.**20b. Recuerda usted, en total, ¿cuánto ha pagado durante los últimos dos meses? Q. 

20c. Recuerda usted, ¿Por cuáles de los siguientes servicios tuvo que pagar? (marque todas las que responda el entrevistado)

☐ Vacunación
 ☐ Educación en salud
 ☐ Tratar enfermedades menores
 ☐ Proveer vitamina A

☐ Distribuye condones
 ☐ Otros (abajo):
 ☐ No sabe
 ☐ No recuerda


21a. El personal del Programa de Extensión de Cobertura, lo ha referido a algún otro centro de salud? ☐ Sí ☐ No ☐ N/S ☐ N/R**Si responde SÍ en pregunta 21a, pregunte 21b, de lo contrario siga a la pregunta 22.**21b. ¿Fue al lugar que lo refirieron? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde21c. ¿A dónde lo refirieron? ☐ Puesto de salud ☐ Centro de salud ☐ Hospital (nacional / distrital)
☐ A una clínica de privada
 ☐ A un hospital privado
 ☐ A otro lugar, abajo:


**Si responde NO en pregunta 21a, haga pregunta 22, de lo contrario siga a la pregunta 23.**

22. ¿Por qué no fue al servicio de salud al que fue referido? (marque todas las que responda el entrevistado)

☐ Porque no tenía dinero
 ☐ Porque quedaba muy lejos
 ☐ Porque ya se sentía mejor
 ☐ Porque no le dieron permiso

☐ Otra razón, abajo:
 ☐ No sabe
 ☐ No responde

**SI EN LA PREGUNTA 11 EL ENTREVISTADO MENCIONÓ QUE ALGUIEN DE SU FAMILIA HA IDO A UN PUESTO / CENTRO DE SALUD, CENTRO DE CONVERGENCIA U HOSPITAL PÚBLICO (AL MENOS UNA VEZ) PREGUNTE POR DICHA PERSONA ENTREVÍSTELO (A); SI ES MENOR DE EDAD O NO ESTÁ DISPONIBLE, PREGUNTE POR LA PERSONA QUE LE ACOMPAÑÓ Y HÁGALE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS (USE COMO REFERENCIA LA ULTIMA VISITA AL PUNTO DE SERVICIO):**

23a. ¿Qué tipo de centro visitó? ☐ Centro de salud ☐ Puesto de salud ☐ Hospital público ☐ Centro de convergencia

23b. ¿A qué horas llegó al centro / puesto de salud, hospital o centro de convergencia?









23c. ¿Estaba abierto cuando llegó? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

**Si responde NO en la pregunta 23c haga la pregunta 23d, de lo contrario haga la pregunta 24.**

23d. ¿Cuánto tiempo (minutos) tuvo que esperar a que lo abrieran?




(en minutos, si responde horas multiplique por 60)

24. ¿Cuánto tiempo (minutos) tuvo que esperar a ser atendido (a)?




(en minutos, si responde horas multiplique por 60)

25a. ¿Fueron atendidas todas las personas en el orden en que llegaron? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

**Si responde NO a la pregunta 25a, pregunte 25b, de lo contrario pase a pregunta 26.**

25b. ¿Por qué cree usted que no todos fueron atendidos en orden?

- ☐ Estaban más enfermos
 ☐ Era una emergencia
 ☐ Era amigo del personal de salud
 ☐ Era familiar del personal de salud
 ☐ Pacientes ancianos
 ☐ Otro, abajo:
 ☐ No sabe
 ☐ No responde



26. ¿Durante cuánto tiempo le atendió el personal de salud?




(en minutos, si responde horas multiplique por 60)

27. ¿Por qué razón acudieron a buscar atención de salud? (marque todas las que responda el entrevistado)

- ☐ Fiebre
 ☐ Vómitos
 ☐ Diarrea
 ☐ Vacunación
 ☐ Tos
 ☐ Pérdida de apetito
 ☐ Dolor de articulaciones
 ☐ Dolor de garganta
 ☐ Dolor de cabeza
 ☐ Dolor de estómago
 ☐ Sangrado
 ☐ Cansancio
 ☐ Dolor de muela/diente
 ☐ Neumonía
 ☐ Parto
 ☐ Control de credimiento
 ☐ Condones
 ☐ Servicios prenatales
 ☐ Planificación familiar
 ☐ No responde
 ☐ Otros:



28. Durante su visita, ¿por quién fue examinado? ☐ Médico ☐ Enfermera (o) ☐ Otro ☐ No sabe ☐ No responde

29. ¿Cómo se comportó la persona que lo atendió? ☐ Fue rudo ☐ Indiferente ☐ Amable ☐ Bastante amable ☐ No recuerda ☐ N/R

30. En su opinión cree usted que la persona que le atendió, ¿le prestó atención a los síntomas o enfermedad?

- ☐ No parecía estar interesado
 ☐ Estaba medio atento
 ☐ Sí estaba atento
 ☐ Sí e hizo muchas preguntas

31a. ¿Se sintió en confianza para hablar con la persona que le atendió / examinó (o a su hijo) durante su visita? ☐ Sí ☐ Un poco ☐ No

**Si en la pregunta 31a responde NO, haga la pregunta 31b, caso contrario pase a la pregunta 32.**

31b. ¿Por qué?



32. La ropa de la persona que le examinó (o a su hijo), ¿se miraba / estaba limpia? ☐ Sí ☐ No ☐ N/S ☐ N/R

33. ¿Recuerda si la persona que le examinó (o a su hijo) se lavó las manos antes de atenderle? ☐ Sí ☐ No ☐ N/S ☐ N/R

34. ¿Le dio la impresión de que la clínica estaba limpia durante su visita? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde



33a. Después del tratamiento recibido considera usted (o su hijo) haberse curado? ☐ Sí ☐ No ☐ N/S ☐ N/R

**Si responde NO en pregunta 33a, pregunte 33b, de lo contrario siga a la pregunta 34a.**

33b. ¿Tuvo que acudir a otro establecimiento de salud para curar el mismo mal por el que acudio al servicio de salud público? ☐ Sí ☐ No ☐ Se automedicó  
☐ No sabe ☐ No responde

**Si responde SÍ en la pregunta 33b, pregunte 33c, de lo contrario pase a la pregunta 34a.**

33c. ¿A dónde acudió?

☐ A otra clínica de gobierno ☐ A una clínica de privada ☐ A una farmacia ☐ Con un curandero ☐ Al IGSS  
☐ A otro lugar:

#### IV. Tratamiento médico

**(Recuerde al entrevistado que estamos hablando de la última visita realizada en los últimos dos meses)**

34a. ¿Le dieron a usted (o su hijo) algún tipo de medicina durante su última visita? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

**Si responde sí en pregunta 34a, pregunte 34b a 34e, de lo contrario siga a la pregunta 35.**

34b. ¿Qué tipo de medicina le dieron? ☐ Pastillas ☐ Jarabe ☐ Inyección ☐ Otro (gotas, cremas)  
☐ Todas las anteriores ☐ No recuerda

34c. Sabe usted, ¿Qué se supone que deberían de tratar las medicinas que recibió / le dieron? **(marque todas las que responda)**

<input type="checkbox"/> Malaria	<input type="checkbox"/> Fiebre	<input type="checkbox"/> Parásitos	<input type="checkbox"/> Tuberculosis	<input type="checkbox"/> Diarrea	<input type="checkbox"/> Efectos de vacunación	<input type="checkbox"/> Neumonía
<input type="checkbox"/> Tos	<input type="checkbox"/> Anemia	<input type="checkbox"/> Enfermedades de transmisión sexual	<input type="checkbox"/> Otra infección	<input type="checkbox"/> Dengue	<input type="checkbox"/> Desnutrición	<input type="checkbox"/> No sabe
<input type="checkbox"/> No recuerda	<input type="checkbox"/> Otros, abajo:					

34d. ¿Le indicaron como tomar las medicinas que le dieron? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

34e. ¿Quedó satisfecho con la medicina / tratamiento que le dieron? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

35. ¿Por qué no le dieron medicina?

☐ No necesitaba ☐ No habían ☐ Fue referido a otro centro ☐ No podía pagar el precio ☐ No le dieron  
☐ No recuerda ☐ Otra razón:

36 ¿Tuvo que comprar medicinas en otro lugar? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

**V. CUIDADO PRENATAL Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

37. Durante el último año, ¿alguien en su hogar ha estado embarazada? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

**Si responde SÍ en la pregunta 37, pida hablar con dicha persona y realice las preguntas 38 a 42, de lo contrario pase a la pregunta 57**

**Si la persona no se encuentra en el hogar en ese momento, pregunte a qué hora podrá ubicarla y regrese a esa hora**

38. ¿En qué etapa de su embarazo se encuentra? (mes)   **0 = lo perdió, 11 = ya ha dado a luz**

39a. Para el control de su embarazo, ¿visitó el centro / puesto de salud, hospital o centro de convergencia? ☐ Sí ☐ No ☐ N/S ☐ N/R

**Si responde NO a la pregunta 39a, pregunte 39b, de lo contrario pase a pregunta 40 (marque todas las que responda)**

39b. ¿Por qué no?

<input type="checkbox"/> No son amables	<input type="checkbox"/> No puede pagar	<input type="checkbox"/> No lo necesitó	<input type="checkbox"/> Necesita cuidados más especializados
<input type="checkbox"/> No es tiempo aún	<input type="checkbox"/> Se automedicó	<input type="checkbox"/> No sabe	<input type="checkbox"/> No responde
<input type="checkbox"/> Otra razón: <input type="text"/>			

40. ¿Cuántas veces durante su embarazo visitó la clínica para control prenatal?

41. ¿Me podría indicar si le realizaron los siguientes...

a. Chequeos: **(marque todas las que responda el entrevistado)**

☐ Presión arterial ☐ Peso ☐ Posición fetal ☐ Pulso del feto ☐ No sabe ☐ No responde

☐ Otros:

b. Tratamientos: **(marque todas las que responda el entrevistado)**

☐ Le dieron hierro ☐ La inyectaron antitetánica ☐ La trataron contra malaria ☐ No sabe ☐ No responde

☐ Otros:

42a. ¿Le cobraron por el tratamiento prenatal recibido? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

**Si responde SÍ a la pregunta 42a, pregunte 42b y 42c de lo contrario pase a pregunta 43.**

42b. ¿Le cobraron por visita o una sola vez? ☐ Por visita ☐ Una sola vez ☐ No sabe ☐ No responde

42c. ¿Cuánto pago en total? Q.

43a. ¿Ha dado a luz usted en el centro / puesto de salud u hospital público alguna vez? ☐ Sí ☐ No ☐ No responde

**Si responde NO a la pregunta 43a, pregunte 43b, de lo contrario pase a pregunta 44a (marque todas las que responda)**

43b. ¿Por qué no?

<input type="checkbox"/> No atienden partos	<input type="checkbox"/> No podía pagarlo	<input type="checkbox"/> No le atendían bien	<input type="checkbox"/> No estaba abierto	<input type="checkbox"/> Utilizó comadrona
<input type="checkbox"/> No lo necesitó	<input type="checkbox"/> No responde	<input type="checkbox"/> Otra razón:	<input type="text"/>	

**Si responde SÍ a la pregunta 43a, pregunte 43c, de lo contrario pase a pregunta 44a.**

43c. ¿Le cobraron por atender el parto? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

44a. Durante el último año, ¿alguien en su familia a ido al centro / puesto de salud, hospital o centro de convergencia por planificación familiar? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

**Si responde NO a la pregunta 44a, pregunte 44b, de lo contrario pase a pregunta 44c (marque todas las que responda)**

44b. ¿Por qué no?

<input type="checkbox"/> El personal no es amable	<input type="checkbox"/> No tienen productos	<input type="checkbox"/> No puede pagarlos	<input type="checkbox"/> No sabía que ofrecen ese servicio
<input type="checkbox"/> No lo necesita	<input type="checkbox"/> Le da vergüenza	<input type="checkbox"/> No sabe	<input type="checkbox"/> No responde
<input type="checkbox"/> Otra razón: <input type="text"/>			

**Si responde Sí a la pregunta 44a, pregunte 44b, de lo contrario pase a pregunta 45.**

44c. ¿Le cobraron por estos servicios? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

**Si responde Sí a la pregunta 44c, pregunte 44d, de lo contrario pase a pregunta 45.**

44d. ¿Cuanto le han cobrado por servicios de planificación familiar en los últimos dos meses? Q.

## VI. Salud infantil

**En las páginas 2 y 3 se recaba información sobre los habitantes del hogar visitado. Si en esa tabla se ha recopilado información sobre niños menores de cinco años realice las preguntas 45 a 55e, de lo contrario termina la entrevista.**

45. Durante los últimos seis meses, ¿alguno de sus hijos menores de CINCO años ha padecido alguna enfermedad? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

**Si responde Sí a la pregunta 45, haga preguntas 46 a 55e, de lo contrario pase a pregunta 56a**

**Recuerde al entrevistado que vamos a hablar sobre las enfermedades padecidas por sus hijos menores de cinco años en los últimos seis meses, vamos a recabar datos de hasta cinco niños.**

### NIÑO 1:

46. Edad del niño (cópielo de la página 2 o 3)

47a. ¿Cuál ha sido el problema de salud más difícil que su hijo de \_\_\_\_\_ años ha tenido en los últimos seis meses?

☐ Fiebre ☐ Dengue ☐ Malaria ☐ Diarrea ☐ Tos ☐ Desnutrición ☐ Ninguno

☐ Otro:

**Si responde algún síntoma o enfermedad en la pregunta 47a, haga la pregunta 47b, de lo contrario pase a la pregunta 48.**

47b. ¿Buscó tratamiento médico para tratar a su hijo (a)? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

**Si responde Sí a la pregunta 47b, pregunte 47c y 47d, de lo contrario pase a pregunta 47e.**

47c. ¿A dónde acudió? ☐ Centro de salud ☐ Puesto de salud ☐ Hospital público ☐ Clínica privada ☐ Centro de convergencia  
(marque todas las que responda) ☐ Farmacia ☐ Se automedicó ☐ Curandero ☐ Otro ☐ No responde

47d. ¿Se recuperó el niño(a)s luego de recibir el tratamiento? ☐ Sí ☐ No, pero mejoró ☐ No  
☐ Todavía está en tratamiento ☐ No sabe ☐ No responde

**Si responde NO a la pregunta 47b, pregunte 47e, de lo contrario pase a pregunta 48.**

47e. ¿Por qué no buscó tratamiento médico para tratar a su hijo? (marque todas las que responda)

☐ No tenía dinero ☐ No pensó que fuera grave ☐ No sabía a dónde ir ☐ Esperó la llegada del facilitador  
☐ No sabe ☐ No responde ☐ Otra, abajo:

**NIÑO 2:**

48. Edad del niño (cópielo de la página 2 o 3)

49a. ¿Cuál ha sido el problema de salud más difícil que su hijo de \_\_\_\_\_ años ha tenido en los últimos seis meses?

☐ Fiebre
 ☐ Dengue
 ☐ Malaria
 ☐ Diarrea
 ☐ Tos
 ☐ Desnutrición
 ☐ Ninguno


☐ Otro:
**Si responde algún síntoma o enfermedad en la pregunta 49a, haga la pregunta 49b, de lo contrario pase a la pregunta 50.**49b. ¿Buscó tratamiento médico para tratar a su hijo (a)? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde**Si responde SÍ a la pregunta 49b, pregunte 49c y 49d, de lo contrario pase a pregunta 49e.**
 49c. ¿A dónde acudió? ☐ Centro de salud ☐ Puesto de salud ☐ Hospital público ☐ Clínica privada ☐ Centro de convergencia  
 (marque todas las que responda) ☐ Farmacia ☐ Se automedicó ☐ Curandero ☐ Otro ☐ No responde

 49d. ¿Se recuperó el niño(a)s luego de recibir el tratamiento? ☐ Sí ☐ No, pero mejoró ☐ No  
☐ Todavía está en tratamiento ☐ No sabe ☐ No responde
**Si responde NO a la pregunta 49b, pregunte 49e, de lo contrario pase a pregunta 50.**

49e. ¿Por qué no buscó tratamiento médico para tratar a su hijo? (marque todas las que responda)

☐ No tenía dinero ☐ No pensó que fuera grave ☐ No sabía a dónde ir ☐ Esperó la llegada del facilitador  
☐ No sabe ☐ No responde ☐ Otra, abajo:


**NIÑO 3:**

50. Edad del niño (cópielo de la página 2 o 3)

51a. ¿Cuál ha sido el problema de salud más difícil que su hijo de \_\_\_\_\_ años ha tenido en los últimos seis meses?

☐ Fiebre
 ☐ Dengue
 ☐ Malaria
 ☐ Diarrea
 ☐ Tos
 ☐ Desnutrición
 ☐ Ninguno


☐ Otro:
**Si responde algún síntoma o enfermedad en la pregunta 51a, haga la pregunta 51b, de lo contrario pase a la pregunta 52.**51b. ¿Buscó tratamiento médico para tratar a su hijo (a)? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde**Si responde SÍ a la pregunta 51b, pregunte 51c y 51d, de lo contrario pase a pregunta 51e.**
 51c. ¿A dónde acudió? ☐ Centro de salud ☐ Puesto de salud ☐ Hospital público ☐ Clínica privada ☐ Centro de convergencia  
 (marque todas las que responda) ☐ Farmacia ☐ Se automedicó ☐ Curandero ☐ Otro ☐ No responde

 51d. ¿Se recuperó el niño(a)s luego de recibir el tratamiento? ☐ Sí ☐ No, pero mejoró ☐ No  
☐ Todavía está en tratamiento ☐ No sabe ☐ No responde
**Si responde NO a la pregunta 51b, pregunte 51e, de lo contrario pase a pregunta 52.**

51e. ¿Por qué no buscó tratamiento médico para tratar a su hijo? (marque todas las que responda)

☐ No tenía dinero ☐ No pensó que fuera grave ☐ No sabía a dónde ir ☐ Esperó la llegada del facilitador  
☐ No sabe ☐ No responde ☐ Otra, abajo:

**NIÑO 4:**

52. Edad del niño (cópielo de la página 2 o 3)

53a. ¿Cuál ha sido el problema de salud más difícil que su hijo de \_\_\_\_\_ años ha tenido en los últimos seis meses?

☐ Fiebre
 ☐ Dengue
 ☐ Malaria
 ☐ Diarrea
 ☐ Tos
 ☐ Desnutrición
 ☐ Ninguno


☐ Otro: \_\_\_\_\_
**Si responde algún síntoma o enfermedad en la pregunta 53a, haga la pregunta 53b, de lo contrario pase a la pregunta 54.**53b. ¿Buscó tratamiento médico para tratar a su hijo (a)? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde**Si responde SÍ a la pregunta 53b, pregunte 53c y 53d, de lo contrario pase a pregunta 53e.**53c. ¿A dónde acudió? ☐ Centro de salud ☐ Puesto de salud ☐ Hospital público ☐ Clínica privada ☐ Centro de convergencia**(marque todas las que responda)**
☐ Farmacia
 ☐ Se automedicó
 ☐ Curandero
 ☐ Otro
 ☐ No responde

53d. ¿Se recuperó el niño(a)s luego de recibir el tratamiento?

☐ Sí
 ☐ No, pero mejoró
 ☐ No
 ☐ Todavía está en tratamiento
 ☐ No sabe
 ☐ No responde
**Si responde NO a la pregunta 53b, pregunte 53e, de lo contrario pase a pregunta 54.**53e. ¿Por qué no buscó tratamiento médico para tratar a su hijo? **(marque todas las que responda)**
☐ No tenía dinero
 ☐ No pensó que fuera grave
 ☐ No sabía a dónde ir
 ☐ Esperó la llegada del facilitador
 ☐ No sabe
 ☐ No responde
 ☐ Otra, abajo:


**NIÑO 5:**

54. Edad del niño (cópielo de la página 2 o 3)

55a. ¿Cuál ha sido el problema de salud más difícil que su hijo de \_\_\_\_\_ años ha tenido en los últimos seis meses?

☐ Fiebre
 ☐ Dengue
 ☐ Malaria
 ☐ Diarrea
 ☐ Tos
 ☐ Desnutrición
 ☐ Ninguno


☐ Otro: \_\_\_\_\_
**Si responde algún síntoma o enfermedad en la pregunta 55a, haga la pregunta 55b, de lo contrario pase a la pregunta 56.**55b. ¿Buscó tratamiento médico para tratar a su hijo (a)? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde**Si responde SÍ a la pregunta 55b, pregunte 55c y 55d, de lo contrario pase a pregunta 55e.**55c. ¿A dónde acudió? ☐ Centro de salud ☐ Puesto de salud ☐ Hospital público ☐ Clínica privada ☐ Centro de convergencia**(marque todas las que responda)**
☐ Farmacia
 ☐ Se automedicó
 ☐ Curandero
 ☐ Otro
 ☐ No responde

55d. ¿Se recuperó el niño(a)s luego de recibir el tratamiento?

☐ Sí
 ☐ No, pero mejoró
 ☐ No
 ☐ Todavía está en tratamiento
 ☐ No sabe
 ☐ No responde
**Si responde NO a la pregunta 55b, pregunte 55e, de lo contrario pase a pregunta 56.**55e. ¿Por qué no buscó tratamiento médico para tratar a su hijo? **(marque todas las que responda)**
☐ No tenía dinero
 ☐ No pensó que fuera grave
 ☐ No sabía a dónde ir
 ☐ Esperó la llegada del facilitador
 ☐ No sabe
 ☐ No responde
 ☐ Otra, abajo:

**VI. Vacunación**

56a. ¿Están los niños menores de cinco años de esta casa vacunados?

- ☐ Sí, todos   
 ☐ Si, algunos   
 ☐ Ninguno   
 ☐ No sabe   
 ☐ No responde

**Si responde SÍ a la pregunta 56a, haga pregunta 56b y 56c, de lo contrario pase a pregunta 57.**

56b. ¿En dónde han sido vacunados? (marque todos los que responda)

- ☐ Centro de salud   
 ☐ Puesto de salud   
 ☐ Hospital público   
 ☐ Centro de convergencia   
 ☐ Clínica privada  
☐ Otro

56c. ¿Ha tenido que pagar por la vacunación en el centro / puesto de salud, hospital público o centro de convergencia?

- ☐ Sí, siempre   
 ☐ Si, algunas veces   
 ☐ Ninguno / nunca   
 ☐ No sabe   
 ☐ No responde

**57. PIDA AL ENTREVISTADO QUE LE MUESTRE LOS CARNÉS DE VACUNACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS OBSERVE Y ANOTE VACUNAS Y MES / AÑO DE LA VACUNA:**

	Niño 1	Niño 2	Niño 3	Niño 4	Niño 5
	Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento
	mes / año	mes / año	mes / año	mes / año	mes / año
	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A
	mes / año de la vacunación	mes / año de la vacunación	mes / año de la vacunación	mes / año de la vacunación	mes / año de la vacunación
Tuberculosis					
BCG	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A
Penta 1	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A
Antipolio 1	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A
Penta 2	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A
Antipolio 2	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A
Penta 3	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A
Antipolio 3	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A
Sarampión, rubeola, paperas					
SPR	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A
Difteria, tos ferina, tétanos					
DPT R1	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A
DPT R2	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A	M M A A

Formulario

## Entrevista de hogar

0 3 1 2 1

Niño 6  
Fecha de nacimiento  
mes / año

M M A A

mes / año  
de la vacunación

M M A A

Niño 7  
Fecha de nacimiento  
mes / año

M M A A

mes / año  
de la vacunación

M M A A

Niño 8  
Fecha de nacimiento  
mes / año

M M A A

mes / año  
de la vacunación

M M A A

Niño 9  
Fecha de nacimiento  
mes / año

M M A A

mes / año  
de la vacunación

M M A A

Niño 10  
Fecha de nacimiento  
mes / año

M M A A

mes / año  
de la vacunación

M M A A

Tuberculosis BCG

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

Penta 1

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

Antipolio 1

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

Penta 2

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

Antipolio 2

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

Penta 3

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

Antipolio 3

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

Sarampión,  
rubeola,  
paperas SPR

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

Difteria,  
tos ferina,  
tétanos DPT R1

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

DPT R2

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

M M A A

**VIII. Identificación del hogar**

58. Ubicación de la casa:

59. Nombre de la persona entrevistada:

60. Teléfonos:

-

-

☐ No tiene
61. Género del encuestado? ☐ Masculino ☐ Femenino

62. Cuál es su edad actual (en años)?

-

*Introducir la edad exacta en el momento de la encuesta*63. Estado civil: ☐ Soltero ☐ Casado ☐ Separado ☐ Divorciado ☐ Unido ☐ Viudo ☐ No sabe ☐ Rechaza

64. ¿Cuál es el nivel educacional más alto que ha completado usted?

☐ No ha estudiado☐ Primaria incompleta☐ Primaria completa☐ Básico incompleto☐ Básico completo☐ Diversificado incompleto☐ Diversificado completo☐ Universitario incompleto☐ Universitario completo☐ No sabe☐ Rechaza

65. ¿Cuántos años lleva viviendo en esta casa?

-

Hora de finalización:

H H - M M

**PREGUNTAS A REALIZAR A TODOS LOS ADMINISTRADORES DE ONG****Si no se encuentra el Director o Administrador el día de la visita pregunte por la siguiente persona en rango en la ONG**1. Departamento:   2. Municipio:   3. Comunidad:   Hora de inicio:   -  **I. Identificación del entrevistado**4. Nombre de la ONG: 5. Nombre del entrevistado: 6. Puesto del entrevistado: ☐ Director ☐ Médico ☐ Enfermera ☐ Comadrona  
☐ Trabajadora social ☐ Técnico en salud rural ☐ Educadora en salud ☐ Secretaria    
☐ Otro 7a. Género del entrevistado: ☐ Masculino ☐ Femenino 7b. Edad:    8. ¿Cuál es su profesión? ☐ Médico ☐ Administrador ☐ Economista  
☐ No es profesionista ☐ No responde ☐ Otra 9. ¿Cuántos años tiene trabajando en esta ONG?   ☐ Es fundador 98 = No sabe  
99 = No responde10. ¿Hace cuántos años se fundó esta ONG?   98 = No sabe  
99 = No responde11. ¿Cuántos empleados tiene esta ONG?   98 = No sabe  
99 = No responde12. ¿Cuántos años tiene apoyando en el Programa de Extensión de Cobertura?   98 = No sabe  
99 = No responde13. Usualmente, ¿en qué mes del año firma contrato con el MSPAS? ☐ Octubre ☐ Noviembre ☐ Diciembre ☐ Enero ☐ Febrero ☐ Marzo ☐ Abril  
☐ Mayo ☐ No sabe14a. Usualmente, ¿En qué mes del año recibe por primera vez fondos del MSPAS? ☐ Enero ☐ Febrero ☐ Marzo ☐ Abril ☐ Mayo ☐ Junio ☐ No sabe14b. Los fondos del MSPAS le llegan: ☐ Siempre a tiempo ☐ A veces sufren retrasos ☐ Siempre los reciben retrasados  
☐ No sabe ☐ No responde

14c. Si responde que sufren retrasos pregunte: ¿Por qué considera usted que los fondos llegan con retraso?

☐ No sabe ☐ No responde ☐ Porque no envía las liquidaciones a tiempo    
☐ Otro: 

14d. Cuando no recibe los fondos a tiempo

¿Continúa con todo el personal?

☐ No ☐ Sí

¿Afecta las visitas que realiza?

☐ Visita menos comunidades ☐ Visita igual número de comunidad ☐ Suspende las visitas

14e. Me podría indicar los pasos administrativos que le corresponde a la ONG para asegurar que los desembolsos se den en tiempo

☐ Ejecutar gastos de acuerdo a renglones presupuestarios ☐ Alcanzar como mínimo 75% de la ejecución de anticipo recibido  
☐ Presentar en tiempo a la DAS su liquidación ☐ No sabe  ☐ Otro:



15. ¿En cuales de los siguientes meses del año cuenta con personal contratado?
- |                                 |                                     |                                  |                                    |                                    |                                  |                                |
|---------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Enero  | <input type="checkbox"/> Febrero    | <input type="checkbox"/> Marzo   | <input type="checkbox"/> Abril     | <input type="checkbox"/> Mayo      | <input type="checkbox"/> Junio   | <input type="checkbox"/> Julio |
| <input type="checkbox"/> Agosto | <input type="checkbox"/> Septiembre | <input type="checkbox"/> Octubre | <input type="checkbox"/> Noviembre | <input type="checkbox"/> Diciembre | <input type="checkbox"/> No sabe |                                |

16. Entre el personal que contrata, ¿existe mucha rotación? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

- 17a. ¿Con qué frecuencia recibe insumos por parte del MSPAS?
- ☐ Semanalmente
 ☐ Mensualmente
 ☐ Cada 2 meses
 ☐ Cada 3 meses
 ☐ Cada 6 meses
 ☐ Una vez al año
 ☐ Cuando solicita
 ☐ Es irregular
 ☐ No sabe
 ☐ No responde

- ☐ Una vez al año ☐ Cuando solenta ☐ Es irregular ☐ No sabe ☐ No responde
- ☐ Otro:

- 17b. ¿Con qué frecuencia compra insumos para apoyarse en las visitas del Programa de Extensión de Cobertura?
- ☐ Semanalmente
 ☐ Mensualmente
 ☐ Cada 2 meses
 ☐ Cada 3 meses
 ☐ Cada 6 meses
 ☐ Una vez al año
 ☐ Cuando solicita
 ☐ Es irregular
 ☐ No sabe
 ☐ No responde

- Otro:

18. ¿Cómo le hacen llegar los insumos que le supe el MSPAS?
- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Va a la ciudad de Guatemala | <input type="checkbox"/> Va a un hospital         | <input type="checkbox"/> Va a un centro de salud     |
| <input type="checkbox"/> Va a un puesto de salud     | <input type="checkbox"/> Lo recibe por encomienda | <input type="checkbox"/> Lo lleva personal del MSPAS |
| <input type="checkbox"/> Otro:                       |   |  |

19. ¿Qué insumos recibe del MSPAS?
- ☐ Vacunas    ☐ Medicinas    ☐ Vitaminas    ☐ Condones    ☐ No sabe    ☐ No responde
- ☐ Otro

- ☐
- Otro

- 20a. ¿Durante el último año se han perdido insumos? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

*(Si responde Sí, haga preguntas 20b a 20d, de lo contrario pase a pregunta 21)*

- 20b. ¿Qué insumos se han perdido?
- ☐ Vacunas    ☐ Medicinas    ☐ Vitaminas    ☐ Condones    ☐ No sabe    ☐ No responde
- ☐ Otro

- 
- Otro

- 20c. ¿Por qué razón se han perdido?
- |   |   |   |  |  |
|---|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Mal manejo     | <input type="checkbox"/> Mal transporte | <input type="checkbox"/> Mala refrigeración | <input type="checkbox"/> Por vencimiento | <input type="checkbox"/> Entraron ladrones |
| <input type="checkbox"/> Desaparecieron | <input type="checkbox"/> Otra, abajo:   | <input type="checkbox"/> No sabe            | <input type="checkbox"/> No responde     | <input type="checkbox"/>                   |

- Desa

- 20d. ¿En qué cantidad?
- | Vacunas                           | Medicinas                         | Vitaminas                         | Condones                          |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="text"/>              | <input type="text"/>              | <input type="text"/>              | <input type="text"/>              |
| <input type="radio"/> No sabe     | <input type="radio"/> No sabe     | <input type="radio"/> No sabe     | <input type="radio"/> No sabe     |
| <input type="radio"/> No recuerda | <input type="radio"/> No recuerda | <input type="radio"/> No recuerda | <input type="radio"/> No recuerda |

- ☐ No sabe

- ☐ No sabe

- ☐ No sabe

- ☐ No sabe

- ☐ No recuerda

- ☐ No recuerda

- ☐ No recuerda

- ☐ No recuerda

- 21a. Durante lo que va del año, ¿Cuántas veces se ha quedado este centro sin suministros?

***Si responde al menos 1 vez a la pregunta 21a haga la pregunta 21b, de lo contrario pase a pregunta 22.***

- 21b. ¿Qué ha hecho Usted o la persona responsable de los suministros en esos casos?

- ☐ Solicitar más ☐ Comprar ☐ Nada ☐ No sabe ☐ No responde

22. ¿Me podría decir cómo se distribuye el presupuesto de su ONG para el Programa de Extensión de Cobertura?

- | % Sueldos | % Administración | % Operación | % Otros |
|-----------|------------------|-------------|---------|
| 60        | 10               | 20          | 10      |
| 70        | 10               | 10          | 10      |
| 80        | 10               | 10          | 10      |
| 90        | 10               | 10          | 10      |
| 100       | 10               | 10          | 10      |

11

Describe otros rubros de distribución:

23. ¿Qué servicios ofrece en los centros de convergencia?

- |   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <input type="radio"/> Vacunación                  | <input type="radio"/> Educación en salud | <input type="radio"/> Proveer vitamina A | <input type="radio"/> Distribuye condones       |
| <input type="radio"/> Tratar enfermedades menores | <input type="radio"/> Control prenatal   | <input type="radio"/> Control post parto | <input type="radio"/> Monitoreo del crecimiento |
| <input type="radio"/> Nutrientes                  | <input type="radio"/> No responde        | <input type="radio"/> Otros, abajo:      |   |

24. ¿Cuáles son los dos servicios que ofrece con mayor demanda?

25a. ¿Cobran por los servicios que ofrecen en los centros?

- ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

**(Si respondé SÍ a la pregunta 25a, realice pregunta 25b, caso contrario pase a pregunta 25c.)**

25b. ¿Por cuáles de estos servicio cobran?

- |  |  |  |   |   |
|--|--|--|---|---|
| <input type="radio"/> Vacunación       | <input type="radio"/> Educación en salud | <input type="radio"/> Proveer vitamina A | <input type="radio"/> Distribuye condones | <input type="radio"/> Tratar enfermedades menores |
| <input type="radio"/> Control prenatal | <input type="radio"/> Control post parto | <input type="radio"/> Otros, abajo:      | <input type="radio"/> No sabe             | <input type="radio"/> No recuerda                 |

26. ¿Por qué piensa usted que la población acude a los centros de convergencia? **(marque todas las que responda el entrevistado)**

- |  |   |  |  |  |
|--|---|--|--|--|
| <input type="radio"/> Regalan medicinas        | <input type="radio"/> El personal es atento | <input type="radio"/> El personal siempre está | <input type="radio"/> Está bastante cerca        | <input type="radio"/> Siempre está abierto |
| <input type="radio"/> Puede pagar lo que piden | <input type="radio"/> Dan buen servicio     | <input type="radio"/> Es muy limpio            | <input type="radio"/> No tiene que esperar mucho | <input type="radio"/> Otra razón (abajo)   |
| <input type="radio"/> No sabe                  | <input type="radio"/> No responde           |  |  |  |

27. ¿Por qué cree usted que los servicios de extensión de cobertura son importantes?

28. ¿Qué cambios le haría al servicio de extensión de cobertura?

29a. ¿Que otros servicios, en su opinión, debería brindar el programa de extensión de cobertura?

29b. ¿Por qué?






30a. En los últimos seis meses ¿Ha recibido capacitación por parte del distrito / MSPAS? ☐ Sí ☐ No ☐ No responde**Si responde Sí a la pregunta 30a, haga pregunta 30b y 30c, de lo contrario pase a pregunta 31.**

30b. Durante el último año, ¿Que capacitaciones recibió?

☐ Normas de atención de salud
 ☐ Gerencial
 ☐ Sistemas de información
 ☐ Ninguna

☐ Otros: \_\_\_\_\_



30c. ¿Que capacitaciones considera que debería de recibir y no obtiene actualmente?





31. Solicite al entrevistado que le muestre el Kardex o pida que le muestren la información del BRES de los siguientes productos y anote la información pertinente:

	a. Demanda mensual promedio	b. Existencia física	c. Número de meses en el año sin existencia?
<b>MEDICINAS / INSUMOS</b>			
<b>VACUNAS</b>			
Biológico: BCG (frascos multi dosis)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Biológico: D.P.T. (dosis)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Biológico: OPV (dosis)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Biológico: Pentavalente (dosis)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Biológico: S.P.R. (dosis)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Condomes o preservativos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anticonceptivo inyectable (Depo-provera)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anticonceptivos (píldora)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sales de rehidratación oral: sobres	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vitacereal niños	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vitacereal mujeres embarazadas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Chispitas / Macro vital	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ace-Pack	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Malo

31. Solicite al entrevistado que le muestre el Kardex o pida que le muestren la información del BRES de los siguientes productos y anote la información pertinente:

a. Código del medicamento trazador:	b. Demanda mensual promedio	c. Existencia física	d. Número de meses en el año sin existencia?	e. Presentación
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ml. <input type="text"/> mg.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ml. <input type="text"/> mg.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ml. <input type="text"/> mg.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ml. <input type="text"/> mg.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ml. <input type="text"/> mg.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ml. <input type="text"/> mg.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ml. <input type="text"/> mg.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ml. <input type="text"/> mg.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ml. <input type="text"/> mg.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ml. <input type="text"/> mg.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ml. <input type="text"/> mg.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ml. <input type="text"/> mg.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ml. <input type="text"/> mg.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ml. <input type="text"/> mg.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> ml. <input type="text"/> mg.

Código del Medicamento Trazador:

1 = Acetaminofén: tabletas, 2 = Acetaminofén: jarabe, 3 = Acido fólico tabletas. 4 = Amoxicilina: suspensión, 5 = Eritromicina: suspensión, 6 = Leo femenal: blíster, 7 = Oxitocina: ampollas, 8 = Penicilina Procaína: frasco, 9 = Sales de rehidratación oral: sobres, 10 = Sulfato ferroso: tabletas, 11 = Sulfato ferroso: jarabe, 12 = Sulfato Ferroso: gotas pediátricas, 13 = Trimetroprin-sulfametoxazol: suspensión, 14 = Zinc: tabletas

a. Código del medicamento trazador:	b. Demanda mensual promedio	c. Existencia física	d. Número de meses en el año sin existencia?	e. Presentación
Vitamina A, perlas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> UI.
Vitamina A, perlas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> UI.
Vitamina A, perlas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> UI.

de los siguientes productos y anote la información pertinente:

e. Estado:

Agujas	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	
Alcohol: frascos de	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div> ml
Alcohol: frascos de	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div> ml
Alcohol: frascos de	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div> ml
Algodón: rollos	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	
Calzones para pesar a los niños: unidades	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div> Bueno <div></div> Malo</div>
Esfigmomanómetro de adulto	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div> Bueno <div></div> Malo</div>
Estetoscopio adulto	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div> Bueno <div></div> Malo</div>
Equipo para descarte (Contenedores)	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div> Bueno <div></div> Malo</div>
Guantes desechables	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	
Termos King Sealing	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div> Bueno <div></div> Malo</div>
Infantómetro con cartabón	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div> Bueno <div></div> Malo</div>
Jeringas de	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div> ml
Jeringas de	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div> ml
Jeringas de	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div> ml
Pesas tipo salter	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div> Bueno <div></div> Malo</div>

31. Solicite al entrevistado que le muestre el Kardex o pida que le muestren la información del BRES

de los siguientes productos y anote la información pertinente:

## INSUMOS

a. Demanda mensual  
promedio

b. Existencia  
física

c. Número de meses  
en el año sin  
existencia?

Pesa adulto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Malo
Reloj con segundero	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Malo
Tallímetro con cartabón para niño/a	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Malo
Tallímetro adulto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Malo
Termómetro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Malo
Carnets de niño: cientos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Carnets de niña: cientos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Carnets mujer edad fértil: cientos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Fichas clínicas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Bres	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Kardex Formularios F13, F14 y F15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Kardex SIGSA 4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Kardex SIGSA 5 A: cientos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Kardex SIGSA 5 C: cientos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Kardex SIGSA 3 PS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Kardex SIGSA 3CC	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Trifoliales o bifoliales sobre planificación familiar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Afiches sobre planificación familiar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Trifoliales o bifoliales para diarrea	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Trifoliales o bifoliales sobre enfermedades respiratorias	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Trifoliales o bifoliales sobre inmunizaciones	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Trifoliales o bifoliales sobre monitoreo de crecimiento	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Afiches sobre suplementación con micronutrientes	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Afiches sobre higiene y lavado de manos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Materiales de consejería niños (rotafolio, guías, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Materiales de consejería mujeres (rotafolio, guías, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Realice las entrevistas a pacientes a la salida del establecimiento de salud que está visitando

1. Departamento:     2. Municipio:    3. Comunidad:   Hora de inicio:   -

4. ¿Por qué razón visitó este establecimiento de salud el día de hoy?, vino a este establecimiento de salud porque tiene (marque solamente uno)

- ☐ Consulta ☐ Un problema de salud ☐ Cita para vacunación
- ☐ Consulta prenatal ☐ Consulta postparto ☐ Viene a monitoreo del crecimiento del niño
- ☐ Viene a atención de parto ☐ Desea planificar ☐ Viene a abastecerse de métodos anticonceptivos
- ☐ Le han realizado una cirugía menor ☐ Viene a recoger resultados ☐ Otro:

5a. ¿Pagó algo por el servicio recibido? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

(si responde sí a la pregunta 5a, pregunte 5b y 5c, de lo contrario pase a pregunta 6.)

5b. ¿Cuánto le cobraron? Q           ☐ No sabe ☐ No responde

5c. ¿Le dieron recibo por lo que pagó? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

6. En el pasado, ¿Le han cobrado? ☐ Sí ☐ A veces ☐ No ☐ Es la primera vez que viene

☐ No sabe ☐ No responde

7a. El día de hoy, ¿Recibió alguna medicina? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

(si responde sí a la pregunta 7a, pregunte 7b y 7c, de lo contrario pase a pregunta 8.)

7b. ¿Qué medicinas recibió el día de hoy?

(marque todas las que responda o pídale ver la receta o medicina - sea cortes al hacerlo)

(si la persona no quiere mostrársela respete su privacidad y no le insista)

- |  |  |   |   |   |
|--|--|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Acetaminofén        | <input type="checkbox"/> Ácido fólico            | <input type="checkbox"/> Albendazol           | <input type="checkbox"/> Amoxicilina  | <input type="checkbox"/> Ampicilina             |
| <input type="checkbox"/> Ciprofloxacina      | <input type="checkbox"/> Cloranfenicol Oftálmico | <input type="checkbox"/> Cloranfenicol óptico | <input type="checkbox"/> Cloroquina   | <input type="checkbox"/> Clotrimazol            |
| <input type="checkbox"/> Doxiciclina         | <input type="checkbox"/> Eritromicina            | <input type="checkbox"/> Metronidazol         | <input type="checkbox"/> Oxitocina  | <input type="checkbox"/> Penicilina Benzatinica |
| <input type="checkbox"/> Penicilina Procaína | <input type="checkbox"/> Primaquina              | <input type="checkbox"/> Salbutamol           | <input type="checkbox"/> Sales de Rehidratación   | <input type="checkbox"/> Sulfacetamida Sodica   |
| <input type="checkbox"/> Sulfato de Magnesio | <input type="checkbox"/> Sulfato Ferroso         | <input type="checkbox"/> Trimetoprin-Sulfa    | <input type="checkbox"/> Otra medicina (abajo): <input type="text"/> <input type="text"/> |   |

7c. ¿Pagó algo por las medicinas recibidas? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

(si responde sí a la pregunta 7c, pregunte 7d, de lo contrario pase a pregunta 8a.)

7d. ¿Cuánto le cobraron? Q           ☐ No sabe ☐ No responde

(si en la pregunta 4 responde que vacunaron a un hijo(a), pregunte 7e y 7f, de lo contrario pase a pregunta 8a)

7e. ¿Podría indicarme qué vacunas le pusieron a su hijo(a)?

- ☐ BCG (tuberculosis) ☐ Pentavalente ☐ Anti polio (OPV) ☐ SPR (sarampión, paperas, rubeola)
- ☐ DPT (difteria, tos ferina, tétanos) ☐ Otro, abajo:   ☐ No sabe

7f. ¿Pagó algo por las vacunas recibidas? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

(si responde sí a la pregunta 7f, pregunte 7g, de lo contrario pase a pregunta 8a.)

7g. ¿Cuánto le cobraron? Q           ☐ No sabe ☐ No responde

8a. Durante su visita del día de hoy, ¿recibió algún consejo por parte del personal de salud en la parte de nutrición / alimentación? ☐ Sí ☐ No ☐ No recuerda ☐ N/S ☐ N/R

**(si responde sí a la pregunta 8a, pregunte 8b, de lo contrario pase a pregunta 9.)**

- 8b. ¿Qué consejos le han dado durante esta consulta?
- ☐ Continuar con lactancia materna exclusiva si el niño es menor de 6 meses de edad
  - ☐ Ampliar la lactancia materna hasta los 2 años de edad
  - ☐ Continuar la alimentación normal y si el niño está sin apetito ofrecer alimentos en pequeñas cantidades más veces al día
  - ☐ Aumentar los líquidos, especialmente si ha consultado por diarrea
  - ☐ Volver al servicio si el caso empeora
  - ☐ Para la madre, la importancia del período intergenésico entre 3 a 5 años
  - ☐ Otro:

9a. Si la persona tuvo una consulta por embarazo o post parto pregunte si le dieron algún consejo durante esta visita? ☐ Sí ☐ No ☐ No recuerda ☐ N/S ☐ N/R

**(si responde sí a la pregunta 9a, pregunte 9b, de lo contrario pase a pregunta 10.)**

9b. ¿Qué consejos le han dado durante esta consulta?

- ☐ Vigilar por signos generales de peligro: fiebre, hemorragia vaginal, edema en pies y cara
- ☐ Regresar a su control prenatal
- ☐ La importancia del período intergenésico entre 3 a 5 años
- ☐ Le entregaron el plan de emergencia familiar
- ☐ Otro:

10a. El día de hoy el personal que le atendió le ha dado algún consejo de higiene? ☐ Sí ☐ No ☐ No recuerda ☐ N/S ☐ N/R

**(si responde sí a la pregunta 10a, pregunte 10b, de lo contrario pase a pregunta 11.)**

10b. ¿Qué consejos le han dado durante esta consulta?

- ☐ Le explicaron sobre el tratamiento del agua: hervir, clorar o asolear el agua
- ☐ Lavarse las manos antes de preparar los alimentos o después de ir al baño
- ☐ Lavar y cocinar los alimentos
- ☐ No recuerda
- ☐ Otro:

11a. Durante su visita del día de hoy, el personal le **(marque todas las que responda)**

- ☐ Trató cortemente ☐ Trató normal ☐ Trató descortesmente ☐ No responde
- ☐ Dio información sobre su dolencia ☐ No dio información sobre su dolencia ☐ No responde
- ☐ Dio información sobre como tomar la medicina ☐ No dio información sobre como tomar la medicina ☐ No responde
- ☐ Dio información sobre lo que estaba pagando ☐ No pagó nada
- ☐ No dio información sobre lo que estaba pagando ☐ No responde

11b. ¿Cuánto tiempo le tocó esperar para ser atendido?  Minutos ☐ No sabe ☐ No responde



11c. Comparando esta visita, con su visita anterior a la de hoy a este establecimiento de salud, el personal esta vez le...

(marque todas las que responda)

☐ Trató más cortesmente ☐ Trató de igual forma ☐ Trató más descortesmente ☐ No recuerda ☐ No responde

☐ Dio más información sobre su dolencia ☐ Dio igual información sobre su dolencia ☐ Dio menos información sobre su dolencia

☐ No recuerda ☐ No responde

☐ Dio más información sobre como tomar la medicina ☐ Dio menos información sobre como tomar la medicina

☐ No dio información sobre como tomar la medicina ☐ No recuerda

☐ No responde

☐ Dio más información sobre lo que estaba pagando ☐ Dio menos información sobre lo que estaba pagando

☐ No dio información sobre lo que estaba pagando ☐ No recuerda

☐ No responde

12a. ¿Esta es la primer vez que visita este establecimiento? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

(si responde NO a la pregunta 12a, pregunte 12b, de lo contrario termina entrevista)

12b. ¿Este es el establecimiento que visita con mayor frecuencia? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe ☐ No responde

(si responde SÍ a la pregunta 12b, pregunte 12c, de lo contrario termina entrevista)

12c. ¿Por qué prefiere visitar este establecimiento en lugar de otros? (marque todos los que responda)

☐ Le dan mejor servicio ☐ Le queda más cerca ☐ Siempre está abierto ☐ Siempre le dan medicina ☐ Le da más confianza

☐ No tiene nada que pagar ☐ No sabe ☐ No responde ☐ Otro (abajo):

(si responde NO a la pregunta 12b, pregunte 12d, de lo contrario termina entrevista)

12d. ¿Qué otro establecimiento de salud prefiere visitar? ☐ Centro de salud ☐ CAP ☐ CAIMI ☐ Puesto de salud

(marque solo uno) ☐ Hospital público ☐ Clínica privada ☐ Farmacia ☐ Curandero

☐ Centro de convergencia ☐ Otro servicio

Hora de terminación:

=

**FICHA DE RECIEN NACIDO**

**La información de este documento deberá ser recolectada de los registros del centro de atención visitado, solicite el apoyo del personal para que le permitan ver los registros. Recuerde la forma de selección de casos según se le indicara durante la capacitación. Si tiene dudas consulte su manual de campo. Solicite la ayuda al personal del centro de salud.**

1. Departamento:  2. Municipio:  3. Comunidad: 4. Identificación del establecimiento de salud: ☐ C/S "B" ☐ CENAPA ☐ C/S "A" ☐ CAP ☐ CAIMI ☐ CUM**PARTO 1:**5. Se usa partograma modificado de OMS: ☐ Sí ☐ No

6. ¿Cuáles de los siguientes datos se registran?

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Nombre de la usuaria                         | <input type="checkbox"/> Gestas                               | <input type="checkbox"/> Paridad  |
| <input type="checkbox"/> # de historia clínica                        | <input type="checkbox"/> Fecha de ingreso                     | <input type="checkbox"/> Hora de ingreso                                |
| <input type="checkbox"/> Frecuencia cardíaca fetal cada media hora    | <input type="checkbox"/> Membranas rotas en horas             | <input type="checkbox"/> Características del líquido amniótico          |
| <input type="checkbox"/> Inicia partograma en línea de alerta en 4 cm | <input type="checkbox"/> Dilatación cervical cada hora        | <input type="checkbox"/> Duración de contracciones uterinas cada 10 min |
| <input type="checkbox"/> Uso de oxitocina                             | <input type="checkbox"/> Medicamentos y líquidos intravenosos | <input type="checkbox"/> Pulso y presión arterial                       |
| <input type="checkbox"/> Temperatura                                  | <input type="checkbox"/> Examen de orina                      | <input type="checkbox"/> Ninguno  |

**PARTO 2:**7. Se usa partograma modificado de OMS: ☐ Sí ☐ No

8. ¿Cuáles de los siguientes datos se registran?

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Nombre de la usuaria                         | <input type="checkbox"/> Gestas                               | <input type="checkbox"/> Paridad  |
| <input type="checkbox"/> # de historia clínica                        | <input type="checkbox"/> Fecha de ingreso                     | <input type="checkbox"/> Hora de ingreso                                |
| <input type="checkbox"/> Frecuencia cardíaca fetal cada media hora    | <input type="checkbox"/> Membranas rotas en horas             | <input type="checkbox"/> Características del líquido amniótico          |
| <input type="checkbox"/> Inicia partograma en línea de alerta en 4 cm | <input type="checkbox"/> Dilatación cervical cada hora        | <input type="checkbox"/> Duración de contracciones uterinas cada 10 min |
| <input type="checkbox"/> Uso de oxitocina                             | <input type="checkbox"/> Medicamentos y líquidos intravenosos | <input type="checkbox"/> Pulso y presión arterial                       |
| <input type="checkbox"/> Temperatura                                  | <input type="checkbox"/> Examen de orina                      | <input type="checkbox"/> Ninguno  |

**PARTO 3:**9. Se usa partograma modificado de OMS: ☐ Sí ☐ No

10. ¿Cuáles de los siguientes datos se registran?

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Nombre de la usuaria                         | <input type="checkbox"/> Gestas                               | <input type="checkbox"/> Paridad  |
| <input type="checkbox"/> # de historia clínica                        | <input type="checkbox"/> Fecha de ingreso                     | <input type="checkbox"/> Hora de ingreso                                |
| <input type="checkbox"/> Frecuencia cardíaca fetal cada media hora    | <input type="checkbox"/> Membranas rotas en horas             | <input type="checkbox"/> Características del líquido amniótico          |
| <input type="checkbox"/> Inicia partograma en línea de alerta en 4 cm | <input type="checkbox"/> Dilatación cervical cada hora        | <input type="checkbox"/> Duración de contracciones uterinas cada 10 min |
| <input type="checkbox"/> Uso de oxitocina                             | <input type="checkbox"/> Medicamentos y líquidos intravenosos | <input type="checkbox"/> Pulso y presión arterial                       |
| <input type="checkbox"/> Temperatura                                  | <input type="checkbox"/> Examen de orina                      | <input type="checkbox"/> Ninguno  |

**FICHA DE RECIEN NACIDO**

*La información de este documento deberá ser recolectada de los registros del centro de atención visitado, solicite el apoyo del personal para que le permitan ver los registros. Recuerde la forma de selección de casos según se le indicara durante la capacitación. Si tiene dudas consulte su manual de campo. Solicite la ayuda al personal del centro de salud.*

1. Departamento:  2. Municipio:  3. Comunidad: 4. Identificación del establecimiento de salud: ☐ C/S "B" ☐ CENAPA ☐ C/S "A" ☐ CAP ☐ CAIMI ☐ CUM**RECIEN NACIDO 1:**5. La información que recaba lo obtiene de: ☐ Una ficha clínica ☐ Una hoja en blanco con anotaciones6. Registra... ☐ Sexo ☐ Peso ☐ Perímetro cefálico ☐ Longitud  
☐ Edad gestacional ☐ Peso para E.G. ☐ APGAR 1" ☐ APGAR 5"  
☐ Reanimación ☐ Defectos congénitos ☐ Enfermedades ☐ Tamizaje neonatal  
☐ Fallece en el lugar de parto ☐ Meconio ☐ Otro**RECIEN NACIDO 2:**7. La información que recaba lo obtiene de: ☐ Una ficha clínica ☐ Una hoja en blanco con anotaciones8. Registra... ☐ Sexo ☐ Peso ☐ Perímetro cefálico ☐ Longitud  
☐ Edad gestacional ☐ Peso para E.G. ☐ APGAR 1" ☐ APGAR 5"  
☐ Reanimación ☐ Defectos congénitos ☐ Enfermedades ☐ Tamizaje neonatal  
☐ Fallece en el lugar de parto ☐ Meconio ☐ Otro**RECIEN NACIDO 3:**9. La información que recaba lo obtiene de: ☐ Una ficha clínica ☐ Una hoja en blanco con anotaciones10. Registra... ☐ Sexo ☐ Peso ☐ Perímetro cefálico ☐ Longitud  
☐ Edad gestacional ☐ Peso para E.G. ☐ APGAR 1" ☐ APGAR 5"  
☐ Reanimación ☐ Defectos congénitos ☐ Enfermedades ☐ Tamizaje neonatal  
☐ Fallece en el lugar de parto ☐ Meconio ☐ Otro**RECIEN NACIDO 4:**11. La información que recaba lo obtiene de: ☐ Una ficha clínica ☐ Una hoja en blanco con anotaciones12. Registra... ☐ Sexo ☐ Peso ☐ Perímetro cefálico ☐ Longitud  
☐ Edad gestacional ☐ Peso para E.G. ☐ APGAR 1" ☐ APGAR 5"  
☐ Reanimación ☐ Defectos congénitos ☐ Enfermedades ☐ Tamizaje neonatal  
☐ Fallece en el lugar de parto ☐ Meconio ☐ Otro**RECIEN NACIDO 5:**13. La información que recaba lo obtiene de: ☐ Una ficha clínica ☐ Una hoja en blanco con anotaciones14. Registra... ☐ Sexo ☐ Peso ☐ Perímetro cefálico ☐ Longitud  
☐ Edad gestacional ☐ Peso para E.G. ☐ APGAR 1" ☐ APGAR 5"  
☐ Reanimación ☐ Defectos congénitos ☐ Enfermedades ☐ Tamizaje neonatal  
☐ Fallece en el lugar de parto ☐ Meconio ☐ Otro

**FICHA CLÍNICA PRENATAL**

**La información de este documento deberá ser recolectada de los registros del centro de atención visitado, solicite el apoyo del personal para que le permitan ver los registros. Recuerde la forma de selección de casos según se le indicara durante la capacitación. Si tiene dudas consulte su manual de campo. Solicite la ayuda al personal del centro de salud.**

1. Departamento:  2. Municipio:  3. Comunidad:

4a. Identificación del establecimiento de salud: ☐ C/S "B" ☐ CENAPA ☐ C/S "A" ☐ CAP ☐ CAIMI ☐ CUM ☐ P/S ☐ PEC

4b. La información que recaba lo obtiene de: ☐ Una ficha clínica ☐ Una hoja en blanco con anotaciones

**De la sección: II DATOS GENERALES DEL PACIENTE**

5a. Registra la edad del paciente... ☐ Sí ☐ No 5b. Anote la edad del paciente:  años

**De la sección III: SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PELIGRO**

6a. ¿Cuáles signos y síntomas de peligro marcó? ☐ Hemorragia vaginal ☐ Dolor de cabeza severo ☐ Visión borrosa ☐ Convulsión ☐ Presentaciones fetales anormales  
☐ Dolor abdominal ☐ Presión arterial alta ☐ Fiebre ☐ Todos ☐ Ninguno

6b. ¿Se refirió la paciente a otro servicio? ☐ Sí ☐ No, la sección IV está en blanco

**De la sección VIII: EXAMEN FÍSICO DE LA EMBARAZADA**

7. ¿Los datos que toma son a los/las cuántos/cuántas ☐ meses ☐ semanas de embarazo?  **anote el número indicado en la ficha**

8. La ficha registra: ☐ Circunferencia media de brazo ☐ La presencia de signos de peligro ☐ Presión arterial  
☐ Temperatura ☐ Peso ☐ Altura uterina  
☐ Movimientos fetales ☐ Presentación por Leopold

9. Clasificación - Semanas de embarazo que registra?  ☐ FUR ☐ AU ☐ Ambas

10. Exámenes de laboratorio o prueba de gabinete:

a. Registra haber realizado una medición de hemoglobina: ☐ Sí ☐ No

b. Registra... ☐ Grupo y RH ☐ VDRL ☐ VIH ☐ Orina ☐ Papanicolaou

11. CONDUCTA (medicamentos indicados y tratamientos): ☐ Sulfato ferroso ☐ Ácido fólico ☐ Vacunación Td ☐ Otros

**EVALUACIÓN DEL POSTPARTO**

**Escoja una ficha de evaluación del postparto y llene la información que se pide en el formulario. Puede ser de una ficha distinta**

12. La información que recaba lo obtiene de: ☐ Una ficha clínica ☐ Una hoja en blanco con anotaciones

**De la sección II: DATOS GENERALES DEL PACIENTE**

13a. Registra la edad del paciente... ☐ Sí ☐ No 13b. Edad:  años

**De la sección III: SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PELIGRO**

14. ¿Marcó todos los signos y síntomas de peligro? ☐ Sí, marcó todos ☐ No marcó todos ☐ Dejó todos en blanco

15. ¿Se refirió la paciente a otro servicio? ☐ Sí ☐ No, la sección IV está en blanco

**De la sección VII: EXAMEN FÍSICO DE POST PARTO**

16. Los datos que se obtienen son del: ☐ Primer control postparto ☐ Segundo control postparto

17. Si es primer control postparto, copie, ¿cuántos días después del parto?

18. La ficha registra...

☐ Herida postoperatoria ☐ Involución uterina ☐ Temperatura ☐ Examen de mamas ☐ Lactancia materna exclusiva

19. Suplementación, medicamentos ☐ Sulfato ferroso ☐ Ácido fólico ☐ Otro medicamento ☐ Vacunación Td

**FICHA CLÍNICA DE LACTANTE Y NIÑEZ**

*La información de este documento deberá ser recolectada de los registros del centro de atención visitado, solicite el apoyo del personal para que le permitan ver los registros. Recuerde la forma de selección de casos según se le indicara durante la capacitación. Si tiene dudas consulte su manual de campo. Solicite la ayuda al personal del centro de salud.*

1. Departamento:   2. Municipio:   3. Comunidad:   Hora de inicio:   -

3b. Identificación del establecimiento de salud: ☐ C/S "B" ☐ CENAPA ☐ C/S "A" ☐ CAP ☐ CAIMI ☐ CUM ☐ P/S ☐ PEC

3c. La información que recaba lo obtiene de: ☐ Una ficha clínica ☐ Una hoja en blanco con anotaciones

**De la sección: DATOS GENERALES DEL PACIENTE**

4. Registra edad del paciente: ☐ Sí ☐ No

5. Registra el sexo del paciente: ☐ Sí ☐ No

**De la sección: EXAMEN FÍSICO**

6. Registra el peso del paciente: ☐ Sí ☐ No

7. Registra la talla del paciente: ☐ Sí ☐ No

**De la sección: III - página 1 - Evalúa e indica los siguientes signos de peligro**

8a. Registra Signos Generales de Peligro ☐ Sí ☐ No

8b. Registra: Evalúa e indica los siguientes signos de peligro:

- ☐ No puede beber o tomar pecho ☐ Vomita todo ☐ Dificultad respiratoria ☐ Está letárgico o inconsciente
- ☐ Convulsiones ☐ Otros ☐ No marca ninguno

**De la sección: XI Revisión de problemas**

9a. Registra o indica haber realizado las siguientes revisiones...

☐ Tos o dificultad para respirar ☐ Oído y garganta ☐ Diarrea

☐ Fiebre ☐ Nutrición ☐ Vacunación

☐ No marca ninguno ☐ Registra todos

9b. Fiebre, como problema a investigar (página 4), registra o indica:

- ☐ ¿Viene o ha estado en zona de malaria o dengue en últimos 14 días?
- ☐ Fiebre cada 2 o 3 días, sudoración, rash, petequis, sudoración, ictericia, dolor retroorbitario y articulaciones, sangreado de encías.
- ☐ Coriza, ojos enrojecidos, heces blanquecinas, orina café, adenopatía, linfadenopatía, hepatomegalia
- ☐ Hemorragia
- ☐ Otro
- ☐ No marca ninguno

9c. Registra un diagnóstico (de Fiebre) ☐ Sí ☐ No (p.e. malaria, dengue, hepatitis, chagas, etc.)

**10. Nutrición (página 4)**

- 10a. Nutrición (0 a 6 meses), registra: ☐ ¿Le da pecho? ☐ ¿Le da otras comidas? ☐ ¿Toma otros líquidos además del pecho?
- 10b. Nutrición (6 a 24 meses), registra: ☐ ¿Le da pecho? ☐ ¿Le da otras comidas? ☐ ¿Toma otros líquidos además del pecho?
- 10c. Registra cuantos tiempos de comida le da al día: ☐ Sí ☐ No
- 10d. Indica otros registros: ☐ Determina si alcanzo peso mínimo ☐ Palidez palmar, conjuntivas y mucosas
- 10e. Registra para primer visita: ☐ Emaciación visible ☐ Adecuado peso para talla
- 10f. Registra un diagnóstico de nutrición: ☐ Sí ☐ No (p.e. Alimentación adecuada, no crece bien, crece bien, anemia, desnutrición, etc.)

11. Registra malformaciones congénitas: ☐ Sí ☐ No ☐ Indica que no tiene