

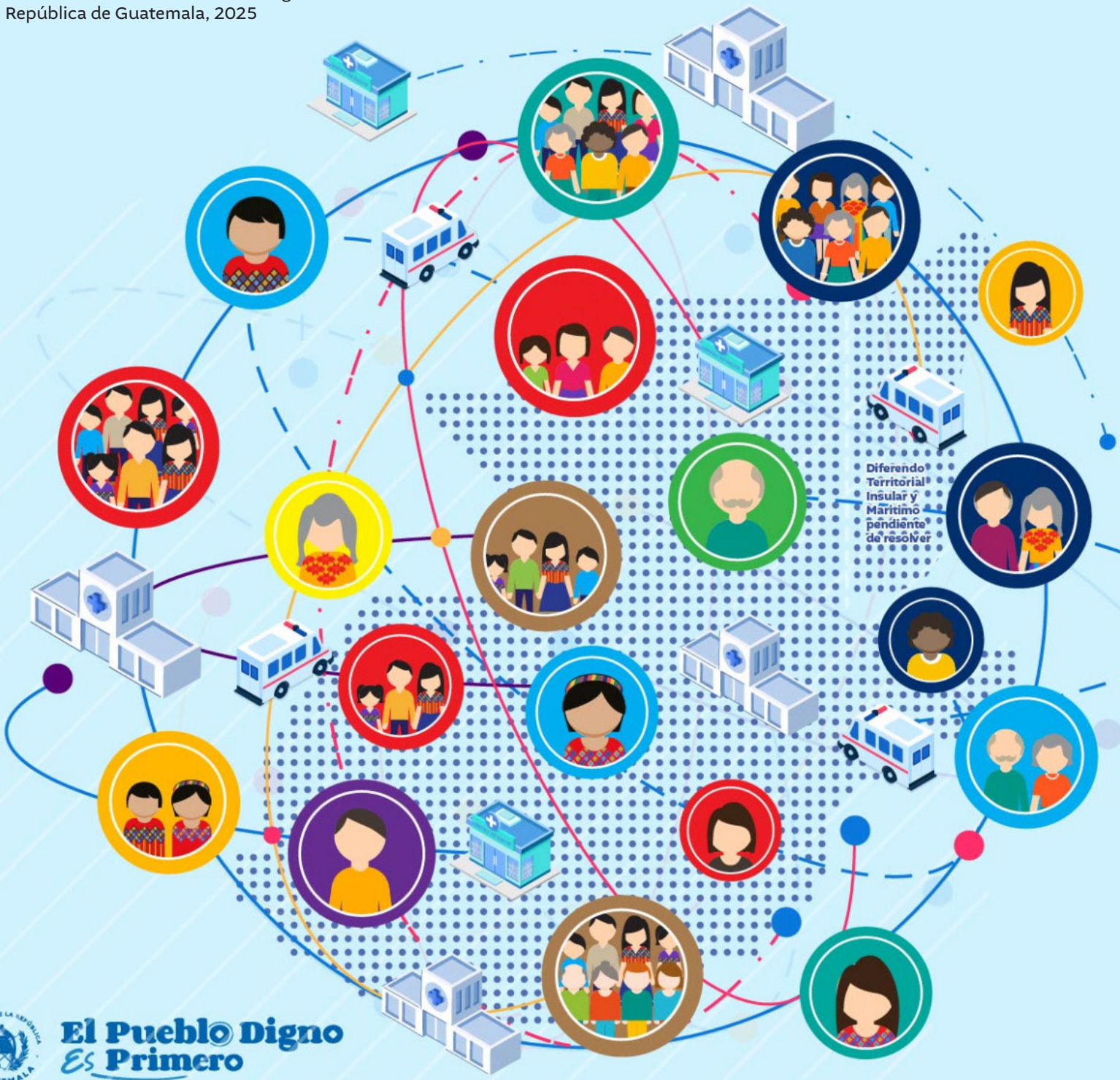
NORMAS



Ministerio de
**Salud Pública
y Asistencia
Social**

de Atención Integral para la Red Integrada de Servicios de Salud

Viceministerio de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud
Dirección de Normatividad de Programas de Atención a las Personas -DNPAP -
República de Guatemala, 2025



**El Pueblo Digno
Es Primero**

Raq Noj'ij

Vivir reverdecientemente

Popol Vuh

El contenido íntegro del presente documento es propiedad exclusiva del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la República de Guatemala, por lo que la reproducción total o parcial del mismo, queda terminantemente prohibida, salvo que exista autorización escrita de la Dirección de Normatividad de Programas de Atención a las Personas.



Ministerio de
**Salud Pública
y Asistencia
Social**

NORMAS

de Atención Integral para la Red
Integrada de Servicios de Salud

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Viceministerio de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud
Dirección de Normatividad de Programas de Atención a las Personas -DNPAP -
República de Guatemala, 2025



ACUERDO MINISTERIAL NÚMERO 144-2025

Guatemala, 26 de mayo de 2025

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de la República de Guatemala establece que el Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes, desarrollando a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

CONSIDERANDO

Que de conformidad con el Decreto Número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, Código de Salud, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, tiene a su cargo la rectoría del Sector Salud y como tal la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional, así como la función de formular, organizar, dirigir, la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicios de salud a la población y para cumplir con dichas funciones tendrá las más amplias facultades para ejercer todos los actos y dictar todas las medidas que conforme a las leyes, reglamentos y demás disposiciones del servicio, competen al ejercicio de su función; de esa cuenta, en atención a lo emanado por el Presidente de la República mediante el Acuerdo Gubernativo Número 59-2023, Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través de la Dirección de Normatividad de Programas de Atención a las Personas con el objeto de brindar un abordaje integral, estandarizado y diferenciado a las personas de los cuatro pueblos: maya, xinka, garífuna y mestizo/ladino, es necesario emitir el presente instrumento legal.

POR TANTO

En el ejercicio de las funciones que le confiere el Artículo 194 literales a) y f) de la Constitución Política de la República de Guatemala, y con fundamento en los Artículos 93, 94 y 95 de ese mismo cuerpo legal; 27 literales a) y m) del Decreto Número 114-97, Ley del Organismo Ejecutivo; 1, 4, 9, 17, 38, del Decreto Número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, Código de Salud, 8, 33 y 34 del Acuerdo Gubernativo Número 59-2023 del Presidente de la República, Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

ACUERDA

Artículo 1. Aprobación. Se aprueban las Normas de Atención Integral para la Red Integrada de Servicios de Salud, las que se encuentran contenidas en el documento adjunto al presente Acuerdo Ministerial del cual forma parte integral.

Artículo 2. Vigencia. El presente Acuerdo Ministerial empieza a regir inmediatamente y deberá publicarse en la página web oficial del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, junto con las Normas de Atención Integral para la Red Integrada de Servicios de Salud aprobadas en este Acuerdo.

COMUNÍQUESE

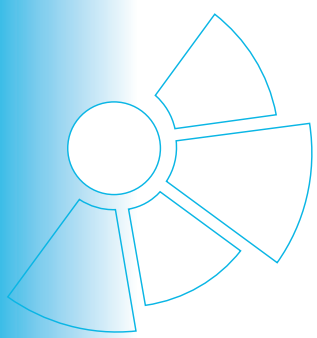


DOCTOR JOAQUIN BARNOYA PÉREZ
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL



DOCTOR EDGAR ROLANDO GONZÁLEZ BARRENO
VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL





Autoridades

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Dr. Joaquín Barnoya Pérez

Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

Dr. Edgar Rolando González Barreno

Viceministro de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud

Lic. Juan Carlos Oxom Hernández

Viceministro Administrativo Financiero

Dra. María del Rosario Orózco García

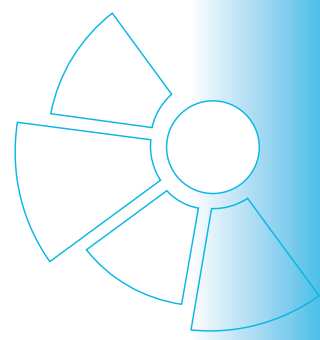
Viceministra de Hospitales

Dr. José Donato Camey Huz

Viceministro de Atención Primaria en Salud

MSc. Silvia Lucrecia Oliva Flores de Galindo

Directora de Normatividad de Programas de
Atención a las Personas -DNPAP-



Presentación

La obligación del Estado de velar por la salud y la asistencia social de todas y todos los habitantes del país, a través de sus instituciones, está establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala y en el Código de Salud (Decreto Número 90-97). En cumplimiento a este mandato, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tiene como misión, garantizar el derecho a la salud de una forma integral, universal, de calidad y con gratuidad a la población.

El Acuerdo Gubernativo Número 59-2023, del Presidente de la República, reglamenta que la Dirección de Normatividad de Programas de Atención a las Personas, es el órgano responsable de desarrollar la normativa para la vigilancia, control, supervisión y evaluación de los programas, que sistematiza la atención integral de las personas, la familia y la comunidad, asimismo, coordinar, con otras instancias del Ministerio la correcta aplicación de las normas diseñadas.

Para dar cumplimiento a estas funciones el personal técnico de la Dirección, realizó durante los años 2022 al 2024 un proceso de revisión y actualización, con evidencia científica, de las Normas de Atención en Salud Integral 2018, para que contengan los estándares técnicos que deben ser aplicados por los equipos multidisciplinarios en la atención intramuros y extramuros que se brinda a la población.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, presenta las Normas de Atención Integral para la Red Integrada de Servicios de Salud y expresa su decisión para la implementación de las mismas, asumiendo los desafíos que implica la atención integral, integrada y continua, situando estas normas como la herramienta técnica que fortalecerá el quehacer de las y los proveedores de salud, para que proporcionen a la población servicios de salud integrales que contribuyan a la salud, bienestar y desarrollo de la población.


Dr. Joaquín Barnoya Pérez
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social



COORDINACIONES DE DEPARTAMENTOS Y PROGRAMAS DE LA DIRECCIÓN DE NORMATIVIDAD DE PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

Dra. Maira Elizabeth Sandoval Rosa	Departamento de Normatividad de Atención a las Personas
Lcda. Ilcia Rebeca Garcia Morales	Departamento de Programas Específicos
Lcda. Veronica Pineda Liquidano	Programa de Adolescencia y Juventud
Dra. Leila Rita Yasmina Camposeco Villatoro	Programa de Zoonosis
Dr. Jorge Daniel Lorenzana Garcia	Programa de Atención a la Población Migrante
Dr. Enrique Molina Monzón	Programa de Medicina Tradicional y Alternativa
MSc. Bernardo Federico Molina	Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional
Dra. Ana Leticia Pons Gudiel De Cortave	Programa de Adulto Mayor
Lcda. Gloria Marina Serrano Chavez	Programa de Discapacidad
Dra. Clara Noelia Cumes Salazar	Programa de Infecciones Respiratorias Agudas
Lcda. Ana Lily Reynoso Gordillo	Programa de Salud Laboral
Lcda. Sara Yolanda Linares Avila	Programa de Salud Integral de la Niñez
Lcda. Claudia María García González	Programa de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre
Dra. Fluvia Aracely Téllez Orellana	Programa de Salud Mental
Dra. Carmen Lissette Vanegas Chacón	Programa de Salud Bucodental
Dr. Héctor Manuel Chaclán Vásquez	Programa Nacional de Salud Reproductiva
Dra. Delmy Walesska Zeceña Alarcón	Programa de Inmunizaciones
Dra. Mirna Noemí Herrarte Hernández	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y Sida
Lcda. Hibebe Alejandra Silvestre Tuch	Programa de Tuberculosis
Dr. Mario Rafael Sum Arévalo	Programa de Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua
Lcda. María Rocío Donis Molina	Programa Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer
MSc. Luisa Anaité Sánchez Has	Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores

EQUIPO CONDUCTOR

Dirección de Normatividad de Programas de Atención a las Personas

MSc. Dra. Verónica Castellanos, Asistente de Dirección

Unidad Técnica Normativa/DNPAP

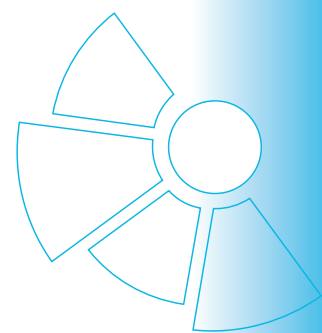
Dra. Ruth Elena Girón de Arango, Coordinadora
Lcda. Edna Leticia Cano de León, Profesional Técnica Normativa
Dra. Wendy Susette Sáenz Alivat, Profesional Técnica Normativa
MSc María Valeria Luna Dardón, Profesional Técnica Normativa
Sandra Pahola Velasquez Castillo, Técnica Normativa
Marco Lorenzo Córdova Alcayaga, Enlace de Comunicación Social
Brenda Noemy Sánchez Ochoa, Secretaria

Unidad de Diseño Gráfico

Lcda. Tanya Soiré Migoya Gracias, Coordinadora
Dg. Carlos Fernando Castellanos Zapón
Dg. Julio René Rodríguez

EQUIPO EJECUTOR COORDINACIONES DE MÓDULOS

MSc. Katine Damaya Cardona Arreaga	Embarazo, Parto y Puerperio
MSc. Jennifer Annaité Aguirre Morales	Neonato
Lcda. Sara Yolanda Linares Avila	Niñez
Lcda. Dery Azucena Álvarez Alvarado	Adolescencia
Lcda. Verónica del Carmen Pineda Liquidano	Juventud
Dra. Ana Leticia Pons Gudiel de Cortave	Persona Adulta
Dr. Francisco René Nájera Rivas	Persona Mayor
Dr. Jorge Daniel Lorenzana García	Atención a la Demanda
Dr. Mario Rafael Sum Arévalo	Atención Integral a la Familia
Magister Sonia Yaneth Mejía Recinos	Atención Integral a la Comunidad



PERSONAL TÉCNICO NORMATIVO DE LA DNPAP

Programa Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer

Dr. Eduardo Alberto Palacios Cacacho, Profesional Técnico Normativo

Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Lcda. Laura María Cristales Telón, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Ruth María Estrada Castañeda, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Nellie Diane Calderón Cintora, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Nidia Orbelina Ixcolin García, Profesional Técnico Normativo

Lcda. María Elisa de Lourdes Fajardo Montepeque, Profesional Técnico Normativo

Programa de Tuberculosis

Lcda. Emilia Antonia Guzmán Ortiz, Profesional Técnico Normativo

Programa de Infecciones Respiratorias Agudas

Lcda. Mónica Orquídea Morales Navas

Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores

Dr. Arnaldo Bringues Aragón

Dr. Pedro Marcelino Yax Caxaj, Profesional Técnico Normativo/Arbovirosis

Dr. Adolfo Miranda, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Blanca Lizett Chinchilla García, Profesional Técnico Normativo/Enfermedad de Chagas

Lic. Erick Antonio Durán Bayer, Profesional Técnico Normativo/Leishmaniasis

Lcda. Zoraida Morales, Profesional Técnico Normativo

Programa de Salud Bucodental

Dra. Ruth Antonieta Rodríguez Juárez, Profesional Técnico Normativo

Programa de Discapacidad

Lcda. Ana Loida Hesse

Lcda. Sandra Edilia Sánchez Morales, Profesional Técnico Normativo

Oscar Figueroa, Técnico Normativo

Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA

Dr. Mario Alfonso Tipol Yoj

Dra. Andrea Cedeño, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Yolanda Pajarito, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Delmi Tello, Profesional Técnico Normativo

Programa de Inmunizaciones

Dra. María Olga Bautista, Profesional Técnico Normativo

Dr. Eduardo Catú Rodríguez, Profesional Técnico Normativo

Dra. Mayra Josefina Corado Arana

Programa de Adolescencia y Juventud

Lcda. Ana Isabel Amezcuita Velásquez, Profesional Técnico Normativo

Programa de Atención a la Población Migrante

M.A. Víctor Alfonso Miranda Chanquín, Técnico Normativo

Programa de Salud Integral de la Niñez

Dr. Sergio Leonel Santizo Coloma, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Celsa Elizabeth Mejía Muñoz, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Nancy Carolina Almengor Morales, Profesional Técnico Normativo

Programa de Salud Mental

Dra. Fabiola García Lima, Profesional Técnico Normativo

Marline Elizabeth Paz Castillo, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Jackeline Paola Igueros Gracia, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Karen Villagrán, Profesional Técnico Normativo

Programa de Adulto Mayor

Lcda. María de los Angeles Sagastume Aguirre de Oliva, Profesional Técnico Normativo

Programa de Zoonosis

Dr. Carlos Orlando Paiz Zepeda, Profesional Técnico Normativo

Programa de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre

Lic. Tulío René Mazariegos Granados, Profesional Técnico Normativo

Programa Nacional de Salud Reproductiva

Dr. Francisco Daniel Cerezo Marlar, Profesional Técnico Normativo



Licda. Ericka Silvestre, Profesional Técnico Normativo/Adolescentes
Dra. Claudia Camel, Profesional Técnico Normativo/Cáncer
Dr. Carlos Morales, Profesional Técnico Normativo/ Planificación Familiar
Dr. Héctor Chaclán, Profesional Técnico Normativo/Adolescentes
Dr. Gustavo Adolfo Batres Cerezo, Profesional Técnico Normativo
Dr. Roberto Molina Barrera, Profesional Técnico Normativo
Dr. Luis Arturo Morales Bustamante, Profesional Técnico Normativo
Dr. Juan Carlos Umaña Velásquez, Profesional Técnico Normativo
Msc. Elizabeth Santiago de León, Profesional Técnico Normativo
Lcda. Edith Magaly Zea Hidalgo, Profesional Técnico Normativo
Dra. Karem Mazuzeth Morales Castaño, Profesional Técnico Normativo/Planificación Familiar
Lcda. Mirna Elizabeth Flores González, Profesional Técnico Normativo/Paternidad y Maternidad Responsable
Lcda. Oralía Rodas de Figueroa, Profesional Técnico Normativo

PERSONAL DE OTRAS INSTANCIAS DEL MSPAS

Dirección de Redes integradas de Servicios de Salud -DRISS-

Ing. Evelyn H. García R
Ing. Juan Enrique Ávila
Lic. José Rolando Vividor

Unidad de Género

Lcda. Alejandra Estrada de Hernández
Lcda. Iris Viviana Reyes De La Roca
Lcda. Betty Elena Paz Castillo
Lcda. Ada Lucrecia Medina Patzán
Lcda. Enma Lilí Pérez Revolorio
Lic. Diego Simón

Unidad de Atención de Pueblos Indígenas e Interculturalidad

Dra. Enma Marcela Pérez Conguache
M.A. German Giovany Ujpán Mendoza
Lcda. Elena Batzín Cotuc
Arq. Jun Kanek Nimwitz Pérez
Lic. Melchor Tum García

Unidad de Violencia Sexual

Dr. Fredy Oswaldo Roman Chanquin

Hospital General San Juan de Dios

Dr. Elio Pérez
Dr. Juan Carlos Reyes, Subdirector del Departamento de Pediatría
Dra. Karla Martínez, Dermatóloga pediatra

Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación

Dra. Ana Karin Quinteros MSc, Subdirectora Médica
Dra. Claudia Lara Méndez, Intensivista pediatra, Jefa de la Unidad de Cuidados Críticos Pediátricos

Salud Renal

Dr. Juan Carlos Castro
Dr. Randall Rafael Lou Meda / Nefrólogo. Fundación del Niño Enfermo Renal/FUNDANIER
Dra. Nancy Rivera, Nefróloga pediatra
Dr. Pedro Dávila, Urólogo adultos

EXPERTOS EXTERNOS

Proyecto Madres y Bebés Saludables Utz´Na´n

Dr. Felipe Antonio López Perez, Director
Dr. Gustavo Adolfo Barrios Izaguirre, Asesor Materno Neonatal
Dra. Isabel Cristina Maldonado Martínez, Gerente de Monitoreo Evaluación y Aprendizaje

Programa Nacional de Acción Contra la Lepra

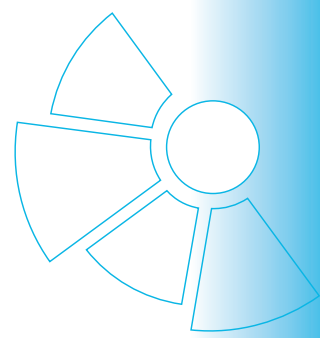
Dr. Carlos N. Cordero A., Director

Dermatólogo, Clínicas Médicas

Dr. Jorge Lionel Linares García

Fondo de las Naciones Unidas de Población -UNFPA-

Dr. Alejandro Silva, Oficial de Salud
Dr. Daniel Frade, Experto en Salud Materna Neonatal y Reproductiva



Especialista Materno Fetal

MSc. Yesenia Elizabeth Godínez Barrios

AGOG Quetzaltenango

Dra. Karen Lissette María López de León, Ginecóloga y Obstetra

EQUIPO DE VALIDACIÓN

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD -DRISS-

Lcda. Mercedes Lucero Luna Rodríguez
Dra. María Heidi Surama Padilla Monzón
Dr. Ulises Frank Rivera
Lcda. Evelyn Varela
Dr. Edgar Roberto Huertas Cordero
Dr. Jorge Antonio García
Dr. Natanael Dieguez Juárez
MSc. Jhunny Nadezhda Tasejo Corzantes

DIRECCIONES DEPARTAMENTALES DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD -DDRIS-

El Progreso

Lcda. Sindy Carolina Aguirre Morán
Lic. José Manuel Chuy Alvarado
Lcda. Paola Madai Lavagnino del Valle
Lic. José Manuel Chuy Alvarado
Dr. Julio Alberto Vásquez Méndez
Dr. Víctor Manuel Hernández Gonzalez

Petén Norte

Lic. Sergio Adolfo López Guerra
Lic. Jenner Geovani Reinoso Salinas
A.E Amilcar René Valdez M.
Lcda. Apoly Thare Tello Reyes

Petén Sur Oriente

Dra. Hemer Molina Barrientos
A. E María Magdalena García García
Lcda. Evelyn Aneida Menéndez Salazar
Lcda. Beatriz Adriana Gonzales Díaz

Petén Sur Occidente

Lcda. Geidy Patricia Castillo Vidal
Lcda. Leslie Yuliana Mazariegos Cordova
Lic. Luis Arturo Caal
Dr. Samy Noe Ramos Escobar
Lcda. Lilián Lizeth Aquilá Morales
Karla Noemí García Solis

Chiquimula

Lcda. Blanca Lidia Samayoa Solórzano
Dra. Evelin Yubina Nuño Mansilla
Lcda. María Liliana González
A. E Andy Marylena Interiano Martínez

Jalapa

A.E Jaqueline Michelle del Rosario Palma Agustín
Dr. Kliveral García Solis
Hellen Jeannira López Poitan
Enf. Delia Esperanza Ucelo Román

Zacapa

Lcda. Larissa Marleny Chacón Alvarez
Dra. Irma Consuelo Duarte Aguirre
A.E Dilma Yanett Aragón Loyó
Dra. Ayleen Rodríguez
Lcda. Brenda Margarita Díaz Sequeira
Dra. Mayra Yohana Ayala García

Quiché

A.E Patricia Tum Siguan
Dra. Ana Lucía Pontaza Cabrera
Lcda. Yariza Soriel Rojas Natareno
Lcda. Santos Casimira Pérez Camajá
Lcda. Eloiza Noemi Gonzalez
Lcda. Sandra Maribel Flores Relcic

Ixcán

Dr. Erwin Armando Tot Paau
Lcda. Claudia Maribel Sep Cruz
Mariana Luisa Resincoy Chávez

Ixil

Enf. Juana Bernal Brito/Asistente de Territorio
Lcda. Elena Gómez
Lcda. Sindy Scarleth Sánchez Tello
Lic. Domingo Cobo Pérez
A.E. Mario Sebastian de Paz de León
Dra. Ana María Cedillo Ceto

Quetzaltenango

Dra. Brenda Quemé
Enf. Oliverio Quijivix Nimatuj
Paramédico Camelia Leonor de León Monterroso
Lcda. Brisley Mileny Gálvez Velasquez
Donna Aracely Rabanales López
Lcda. Gladis Fuentes López
Dr. Omar Ricardo Fortuny Ruano
Lcda. Mónica de León López

Guatemala Nororienté

Dr. Miguel Antonio Estrada Coronado
Dra. Melanie Eunice Rivera Fuentes
Lcda. Ingrid Irazema Chiqna Ortíz
A.E Sayra Verónica Chacón Morales

Sololá

Dra. Gladys Celia Alejandra Churunel Urizar
MSc. Erika Lorena Molina Muñoz
Lcda. Blanca Aracely Rodríguez Ovalle
M.A. Enf. Candelaria Maricruz Hernández Jacinto
A.E Lorenzo Ajú Catinac

Totonicapán

Dra. María del Sol Gramajo Somoza
Lcda. María Alejandra Romero de León
Dra. Rocío Adalgiza Castillo Castro
A.E Tomas Abraham Aguilar Sic
Josefina Isabel Sum Chon
Dra. Ligia Lorena Cruz Avila

Sacatepéquez

A.E Tanya Marisol López Caná
Lcda. Francisca Micaela Chávez Pérez
Dra. Ilma Lorena De León Ortíz de Cueto
TS. Aura Verónica Bosarreyes Andrino

Retalhuleu

Dr. Buenaventura de Jesús Arreaga Figueroa
A. E Wendy Maricela Rivera Vásquez
MSN. Maritza Amabilia Gómez Fuentes

Guatemala Central

Enf. Carmen Julia López
E.A Ana Isabel Chitop Picholá
Dr. Leonel Arturo Palomino Alvarado

Baja Verapaz

Dra. Herlinda Jerónimo Sis
A. E Jorge Armando Cahuec Ichich
Dra. Sandra Marina Martínez León
Enf. Susely Marina Canahuí Cuquej
Lcda. Mónica Beatriz Zamora Soto

Alta Verapaz

Enf. Claudia Maribel López Santos
Lcda. Ana Gualda Osorio Cahuec
Lcda. Erika Lisbeth Morales
Dr. Jorge Mario González Campaigniac
Dra. Victoria Carolina Higueros Guin
A.E Leo Orlando Coc Choc

Chimaltenango

Enf. Gladis Judith López
Dra. Mónica del Carmen Herrera Morales
TSR. Juan Méndez Quino

Huehuetenango

Lcda. Gabriela Lissette Gómez Sosa
Lic. José Juan Gutiérrez Galindo
Enf. Dialma Patricia Hernández Lorenzo
Lic. Jimmy Darinel Moreno Vásquez

Suchitepéquez

A.E Jeremias Héctor Vicente Pelicó
Dra. María Isabel Ortiz Barrios
José David Martínez Maldonado
Lcda. Vilma Rosalvina Pacheco Toc
Lcda. María Angelina Castañeda Cacoj
Lcda. Evi Miriam Alonzo Hernández de Pérez

San Marcos

Dra. Carmen Lucia Valladares Soria
Dra. Yohana Yaneth Juárez Orozco
Enf. Viridiana Ramos
Enf. Rosmery Jannette González Fuentes
Lcda. Zulmy Johana Pérez Gramajo
Paramédico Elizabeth Filomena Ardiano López

Jutiapa

Lcda. Verónica Valladares Castillo
Lcda. Surian del Carmen Oliva Aquino
Heydi Zucely López y López
Dr. José Francisco Villanueva Cárdenas

Izabal

Dra. Sandra Lucrecia Avalos Acevedo
Enf. Judith Magaña Polanco
Lcda. Delmi Maritza Zeceña Cortéz

Escuintla

Lcda. Beci Nineth López Ojeda
Dra. Wendy Jubitza Madrid

Santa Rosa

Lcda. Gabriela Esther Vides Arrazola
Gloria Esperanza Lemus Santos
Dr. Cristhian Santana Prado Jacinto

Guatemala Sur

Lcda. Lorena Marisol Morales Zepeda
A.E Claudia Dolores Reynosa Carranza
Dra. María Laura Rodríguez Arreaga de Quezada

Unidad de Capacitación y Transferencia de Normas de la DNPAP

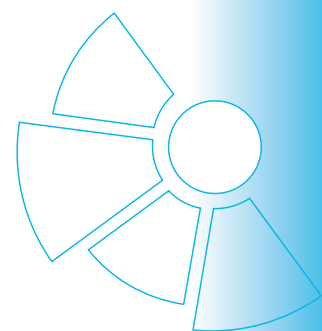
M.A. Walter Anibal Pérez Urrea
Lcda. Venancia Peñate González
Lcda. Flor de María del Cid Salay

Consultores independientes

Dr. Rubén González
Dr. Carlos González

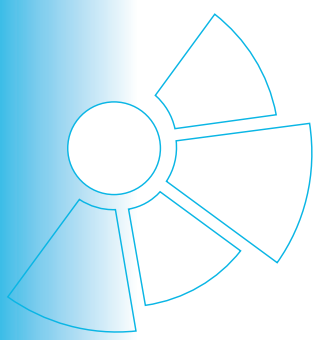
Data Fi

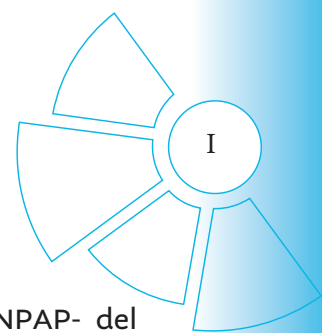
Ing. Alejandro de León



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	I
PROPÓSITO	II
OBJETIVOS	II
ÁMBITO DE APLICACIÓN	III
VIGENCIA	III
PRINCIPIOS Y VALORES PARA OPERATIVIZAR LA NORMATIVA	III
ELEMENTOS ESENCIALES PARA OPERATIVIZAR LAS NORMAS DE ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL, CON ENFOQUE DE GÉNERO, PERTINENCIA CULTURAL Y DERECHO A LA SALUD	IV
RUTA PARA IMPLEMENTACIÓN DE LAS NORMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN LA RISS	V
ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	1
ESTRUCTURA DE LA NORMA	4
Módulo 1. Embarazo, Parto y Puerperio	7
Módulo 2. Neonato (de 0 a 28 días)	129
Módulo 3. Niñez (de 29 días a menores de 10 años)	255
Módulo 4. Adolescencia (de 10 a menores de 20 años)	505
Módulo 5. Juventud (de 20 a menores de 30 años)	609
Módulo 6. Persona Adulta (de 30 a 59 años)	709
Módulo 7. Persona Mayor (de 60 años en adelante)	949
Módulo 8. Atención a la Demanda	1001
Módulo 9. Atención Integral a la Familia	1145
Módulo 10. Atención Integral a la Comunidad	1195





INTRODUCCIÓN

La Dirección de Normatividad de Programas de Atención a las Personas -DNPAP- del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- en cumplimiento con sus funciones regulatorias de emitir, actualizar y reajustar periódicamente las normas técnicas de atención en promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, las cuales guían al personal de salud de los servicios, para brindar un abordaje integral, estandarizado y diferenciado a las personas de los cuatro pueblos: maya, xinka, garífuna, mestizo/ladino, así como personas de otras nacionalidades que transiten, pernocten, estén refugiados y/o en situación de asilo en Guatemala, según las diferentes etapas de curso de vida, así como a la familia y comunidad, contribuyendo para dar respuesta a un modelo de atención integral y diferenciado que brinde atención con calidad, calidez, dignidad, humanismo, pertinencia cultural e interculturalidad, derechos humanos y con enfoque de género.

En el año 2018, fue publicada la última versión de las “Normas de Atención en Salud Integral para primero y segundo nivel”, en el año 2022 se dio inicio a los procesos que permitieron la revisión de la evidencia científica, los análisis epidemiológicos, entre otros, para la actualización de las normas; para ello se desarrollaron actividades de capacitación sobre búsqueda de evidencia científica en bases de datos reconocidas, dirigida al personal técnico normativo de los diferentes programas y a las coordinaciones de cada uno de los módulos que integran las normas. Además fueron estandarizadas de acuerdo a lo establecido por la Real Academia de la Lengua Española: la escritura de las abreviaturas, símbolos, unidades de medida y el uso de siglas y acrónimos. Estas normas contienen indicaciones que deben ser aplicadas por los equipos multidisciplinarios de los establecimientos de salud del MSPAS, con la finalidad que su contenido se traduzca en acciones para prevenir, detectar, tratar las enfermedades y mejorar la salud de la población, contribuyendo efectivamente a la equidad y el desarrollo, en el marco de la Atención Primaria en Salud Renovada -APS-R- y las Redes Integradas de Servicios de Salud -RISS-.

El equipo técnico de profesionales de la DNPAP, en cumplimiento a sus funciones de elaborar y actualizar periódicamente las diferentes normativas que respondan a las morbilidades y prioridades de salud del país, así como al derecho a la salud de la población, reconociendo y promoviendo el abordaje multidimensional de la salud-enfermedad, utilizó técnicas científicas para la búsqueda y consulta de información basada en evidencia, lo que fundamenta el contenido actualizado y los nuevos contenidos, incorporados en éste y otros documentos normativos.

Al aplicar las normas, los equipos multidisciplinarios de los establecimientos de salud, contribuyen a cumplir el marco legal, político, así como los compromisos internacionales asumidos por el Estado de Guatemala, prioridades nacionales de salud, derecho a la salud, necesidades diferenciadas en la atención de las personas en las diferentes etapas del curso de vida, tomando en cuenta características individuales y colectivas.

En este marco de compromisos, también se incluyen los Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS- como un llamado mundial a la acción para: 1) Fin a la pobreza, 2) Hambre cero,

3) Salud y bienestar, 4) Igualdad de género, 5) Agua limpia y saneamiento, los cuales fueron tomados en cuenta para esta actualización.

Las normas de atención también buscan contribuir con los elementos esenciales de la APS-R como el acceso universal a la salud de la población, atención integral e integrada, abordaje a la persona, familia y comunidad, con equidad de género, pertinencia cultural e interculturalidad y enfoque de derechos humanos, entre otros.

El presente documento cuenta con tres secciones que abordan la atención integral de mujeres y hombres en el nivel individual, familiar y comunitario. Cada una de ellas responde al enfoque del Sistema de Gestión y Atención en Salud (Acuerdo Ministerial No.152-2017) y a lo que manda el Código de Salud (Decreto No. 90-97) en su Artículo 18 definiendo un modelo de atención en salud, que promueva la participación de las demás instituciones del sector salud y de la comunidad organizada, que priorice las acciones de promoción de la salud y prevención, garantizando la atención integral en salud, en los diferentes establecimientos de salud del MSPAS y escalones de complejidad del sistema, tomando en cuenta el contexto nacional, multiétnico, pluricultural y multilingüe.

Se considera además, de suma importancia monitorear la aplicabilidad de estas Normas en la red de servicios de salud y velar por que se cuente con los insumos y recursos necesarios que garanticen el cumplimiento de las mismas.

Estas normas son de aplicación obligatoria en todos los establecimientos y servicios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y se complementan con las guías, protocolos, manuales, lineamientos, así como otros materiales de promoción y prevención vigentes, de los diferentes programas del MSPAS.

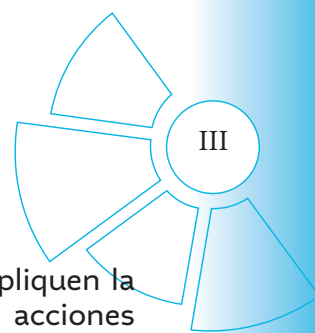
PROPÓSITO

Contribuir a la salud, bienestar y desarrollo de la población en el marco de la Atención Primaria en Salud Renovada y el Derecho a la Salud.

OBJETIVOS

General

Establecer los criterios técnicos para la atención integral y diferenciada, las acciones preventivas, la detección y atención oportuna y la orientación para las personas en las diferentes etapas del curso de vida, así como a las familias y comunidades para ser aplicados en la red de servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.



Específicos

1. Que todos los proveedores de los establecimientos de salud, conozcan y apliquen la atención integral y diferenciada basados en evidencia científica, sobre las acciones integrales e incluyentes, de acuerdo a las diferentes etapas del curso de vida.
2. Describir y aplicar las acciones preventivas que deben ser proporcionadas a las personas en las diferentes etapas del curso de vida.
3. Conocer las patologías más frecuentes para su detección y atención oportuna, los factores de riesgo, así como la conducta y tratamiento a ser aplicado, para contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad, más frecuentes en la población.
4. Describir las acciones, intervenciones y estrategias para la atención integral de las personas, familias y comunidades, con énfasis en promoción de la salud, prevención de factores de riesgo, enfermedades y fortalecimiento de factores protectores.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente norma es un documento técnico oficial, que contiene directrices de carácter obligatorio a ser aplicadas por todo el personal que brinda atención en las redes integradas de servicios de salud. Debe tomarse en cuenta para gestionar los recursos necesarios para su implementación.

VIGENCIA

La presente norma entra en vigencia a partir de la emisión del Acuerdo Ministerial que la aprueba y se recomienda sea actualizada cada cinco años. Permanecerá vigente hasta que se revisen, actualicen y publiquen nuevas normas.

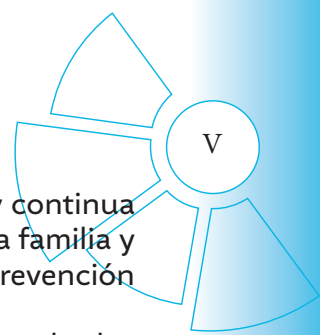
PRINCIPIOS Y VALORES PARA OPERATIVIZAR LA NORMATIVA

- Equidad
- Igualdad
- Calidad
- Integralidad
- Trabajo en equipo
- Justicia Social
- Inclusión
- Gratuidad
- Participación
- Comunicación
- Responsabilidad
- Solidaridad
- Derecho a la salud
- Necesidades de salud de la población
- Acceso universal
- Cobertura universal
- Intersectorialidad
- Rendición de cuentas
- Respeto
- Pertinencia cultural e interculturalidad

ELEMENTOS ESENCIALES PARA OPERATIVIZAR LAS NORMAS DE ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL, CON ENFOQUE DE GÉNERO, PERTINENCIA CULTURAL Y DERECHO A LA SALUD

Para facilitar al personal de salud la toma de decisiones que reduzcan las barreras de género y socioculturales en la atención en salud, como parte de las acciones que conduzcan a hacer efectivo el derecho a la salud se describen los elementos que ayudarán con este propósito, los cuales son:

1. Capacitar al personal de salud y equipos de educación continua de las Direcciones Departamentales de Redes Integradas de Servicios de Salud -DDRIS- y Distritos Municipales de Salud -DMS- en las normas de atención en salud integral de manera periódica y continua.
2. Fortalecer la red de laboratorios para que puedan dar respuesta a lo requerido en las normas de atención en salud integral vigentes.
3. Dar mantenimiento a la infraestructura y equipar la red de servicios de salud con base a las normativas de atención integral vigentes.
4. Fortalecer los procesos de registro, captar todos los Códigos de Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 incluídos en las normas, capacitar para el uso del Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA) Web y formularios SIGSA correspondientes, verificación de calidad de datos, entre otros.
5. Dar cumplimiento a las normativas de logística de medicamentos y afines vigentes, para mantener el abastecimiento en los diferentes establecimientos y servicios, para el cumplimiento a las normativas de atención integral.
6. Gestionar los insumos y recursos necesarios para lograr la aplicabilidad de la norma de manera oportuna y efectiva, cumpliendo así, con los objetivos de la misma.
7. Planificar la contratación del recurso humano necesario para brindar la atención integral, que incluya: médicos generales, médicos especialistas, psicólogos, psiquiatras, odontólogos, nutricionistas, oftalmólogos, fisioterapeutas, educadores en salud, trabajadores sociales, enfermeras, auxiliares de enfermería, técnicos en salud rural, inspectores de saneamiento ambiental, entre otros.
8. Adecuar la prestación de los servicios, incluyendo la infraestructura, para que permitan la atención integral e interdisciplinaria de las personas de acuerdo a sus necesidades, especialmente a las personas mayores y personas con discapacidad.
9. Capacitar periódicamente a todo el personal de todas las disciplinas y al de nuevo ingreso, para fortalecer sus competencias y puedan cumplir con las normativas
10. Fortalecer en los establecimientos de salud el derecho de mujeres y hombres a recibir una atención digna, con calidad, calidez y pertinencia cultural, procurando eliminar todas las formas de discriminación racial derivado de sus creencias y prácticas.
11. Respetar en los establecimientos de salud, los elementos simbólicos que portan las personas de los diferentes pueblos (pulseras, piedras, amuletos, collares, entre otros). En caso de procedimientos especiales, se pueden retirar con respeto, previa explicación del motivo y obtener la autorización. Si la persona usuaria se encuentra inconsciente, podrá retirarlos, guardarlos con sus pertenencias y entregarlos a la familia o acompañantes.
12. Concientizar a los hombres para que participen en las diferentes actividades en los establecimientos de salud y en la comunidad, que tradicionalmente se han delegado solamente a las mujeres.
13. Fortalecer la práctica del derecho de toda persona a ser informada sobre su situación de salud y los procedimientos que se le van a realizar, en el marco del respeto y trato digno, principalmente a personas en mayor condición de vulnerabilidad.



14. Organizar los establecimientos de salud para la atención integral, integrada y continua a las personas en las diferentes etapas del curso de vida, atención integral a la familia y atención integral a la comunidad, haciendo énfasis en promoción de la salud y prevención de riesgos y enfermedades.
15. Brindar atención integral en salud, en las diferentes etapas del curso de vida a todas las personas, familias y comunidades, en el caso de las mujeres pertenecientes a los cuatro pueblos, no solamente desde su rol reproductivo.
16. Respetar, atender, promover y organizar el sistema de referencias, contrarreferencias y seguimiento entre los diferentes establecimientos de salud, así como las de los terapeutas tradicionales, abuelas comadronas, entre otros.
17. Apoyar y sensibilizar a la población en la transformación de roles y conductas de riesgo que presentan mujeres y hombres y cómo estos podrían afectar e impactar en su salud y la de su familia. Utilizar lenguaje oral incluyente en el trato a las personas usuarias que se atienden en los establecimientos de salud.
18. Fortalecer el abordaje integral en salud en casos de violencia en todas las etapas del curso de vida, evitando la revictimización y fomentando que el servicio de salud es un lugar seguro y confiable.
19. Se debe garantizar y respetar el derecho de las personas, familias y comunidades a expresarse y ser atendidas en su idioma materno, principalmente las personas monolingües, entre ellos figuran los de ascendencia Maya, Xinka y Garífunas.
20. Fomentar el diálogo y la participación activa de las y los usuarios en su proceso de atención, promoviendo una relación de confianza y colaboración, en cuyo intercambio resulta un enriquecimiento mutuo.

RUTA PARA IMPLEMENTAR LAS NORMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN LA RISS

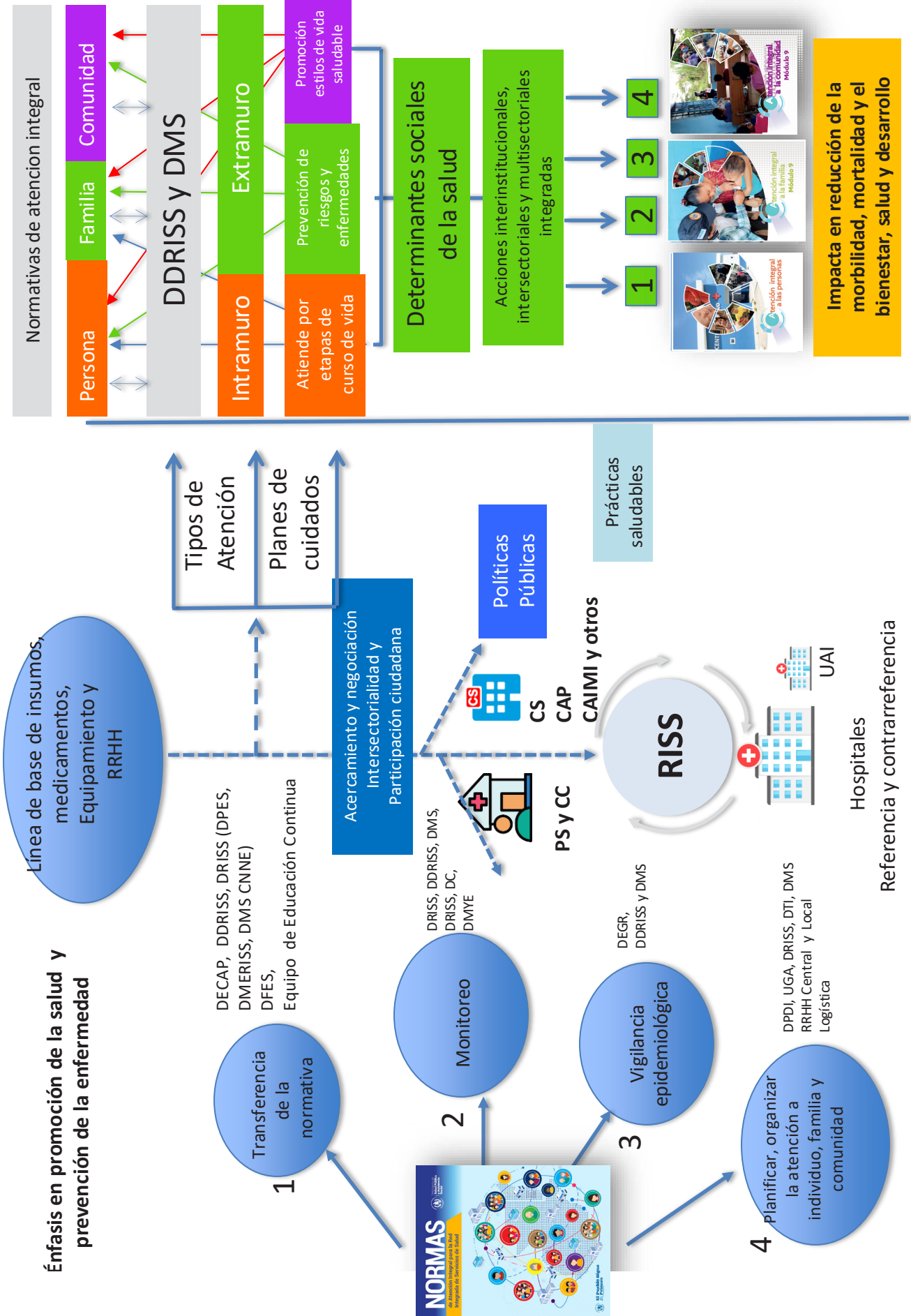
Las normas brindan los estándares técnicos para la atención de la persona por etapas del curso de vida, la familia y la comunidad. Para una buena implementación se necesita: organizar los establecimientos de salud, analizar el perfil epidemiológico local, contar con la infraestructura adecuada, los recursos humanos suficientes y competentes, insumos y equipo necesarios, para brindar una buena atención. Se deben tomar en cuenta las necesidades de las personas, la distancia de las viviendas, las condiciones y horarios de trabajo, si existe alguna discapacidad, entre otros aspectos.

Se debe hacer énfasis en la promoción de la salud, prevención de factores de riesgo y enfermedades y no centrarse solamente en resolver el motivo de consulta. Lo que ayudará a definir los tipos de atención y los planes de cuidado.

Es necesario analizar los determinantes sociales que influyen de manera positiva o negativa en las personas, familias y comunidades. Esto permitirá realizar alianzas para el abordaje interinstitucional e intersectorial de los problemas más frecuentes e impactar en la reducción de la morbimortalidad.

Se debe definir claramente cuál es la red funcional a nivel local para la referencia y contrarreferencia, de acuerdo a la normativa vigente. Además hacer énfasis en los procesos esenciales para implementación de las normas tales como transferencia/capacitación, supervisión, monitoreo y evaluación, vigilancia epidemiológica, planificación, organización de la atención para las personas por etapa del curso de vida, la familia y la comunidad, como se visualiza en la ruta siguiente:

Ruta para Implementar las Normativas de Atención Integral



Fuente: elaboración propia MSPAS/DNPAP, Guatemala 2023.



**Atención integral
a las personas**

ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS

La atención integral es aquella atención de salud con un enfoque no sólo centrado en los aspectos médicos o biológicos, sino también en aspectos psicosociales y familiares, centrado además, en las necesidades de las personas y sus familias, permitiendo un diagnóstico precoz y un manejo adecuado de los problemas de salud en las diferentes etapas del curso de vida.

La atención integrada se refiere a la atención brindada por un profesional o por un equipo de profesionales y a la comunicación efectiva y oportuna de la información relacionada con la situación atendida.

Para proteger y contribuir a la realización progresiva del derecho a la salud de la población, es necesario que el Estado genere las condiciones para que todas las personas sin distinción alguna (inclusive las de otras nacionalidades y sin importar su condición migratoria), tengan acceso a la salud y reciban una atención integral y diferenciada, llevando a cabo acciones de promoción, prevención de riesgos y de enfermedades, cuidado curativo, rehabilitación, soporte físico, psicológico, social, detección y atención oportuna, según la etapa del curso de vida en la que se encuentren.

Para proveer atención de calidad, es deber del personal de salud, generar la confianza y credibilidad en la red de servicios de salud, especialmente los de mediana y baja complejidad, ya que éstos son los más cercanos a la población, en su entorno cultural y de acuerdo al perfil epidemiológico local.

Desde este primer contacto, es primordial propiciar lazos de confianza entre las personas usuarias y el personal del servicio de salud, con un trato respetuoso y digno, asegurando la privacidad y confidencialidad en la atención.

La atención se brinda a través de un proceso dinámico, en el que interactúan el personal de salud y las personas usuarias, permitiendo conocer las necesidades y dando respuesta a las dudas que tienen sobre su salud, para prevenir la aparición de problemas relacionados, detección y tratamiento oportuno a través de decisiones apoyadas en directrices de carácter normativo. Ésta interacción busca también disminuir los factores de riesgo y potenciar los factores que protegen la salud individual y favorecen la toma de decisiones que intervienen en el control respecto de su salud.

El curso de vida comienza desde la concepción -embarazo-, continúa con el nacimiento (neonato o recién nacida/o), niñez, adolescencia, juventud para avanzar a ser persona adulta, donde todo ser humano atraviesa procesos continuos de cambios que culminan con la etapa de persona mayor.

El personal de salud juega un papel clave al estar capacitado, poniendo en práctica habilidades adecuadas para cumplir con las normas y aspectos éticos. Esto ayuda a ganar una mayor comprensión sobre las características y necesidades de la población con la que se trabaja, sus diferentes cosmovisiones sobre la salud y la enfermedad, también permite adecuar la atención a las necesidades locales, culturales y sociales como el estilo de vida, la cosmo percepción y prácticas de las personas que acuden a recibir atención en salud.

Además de una atención integral, también se brinda atención diferenciada, la cual individualiza las acciones, de modo que toda persona que asista, salga satisfecha, conforme a sus necesidades y al nivel de resolución; cuando ésto no sea posible realizar la referencia de manera oportuna, haciendo las coordinaciones necesarias para que la misma sea exitosa. Todas las acciones que llevan a la práctica se acompañan del enfoque de género y de pertinencia intercultural, ya que existen enfermedades y problemas que afectan la salud como resultado de factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales, con mayor frecuencia en unos grupos que en otros.

ESTRUCTURA DE LA NORMA

La norma está conformada por diez módulos:

- Ocho de Atención Integral a las Personas
- Uno de Atención Integral a la Familia
- Uno de Atención Integral a la Comunidad

Atención integral a las personas

Está conformada por ocho módulos, de los cuales uno corresponde al abordaje del embarazo, el parto y el puerperio; seis corresponden a cada una de las etapas del curso de vida. El último corresponde a la atención a la demanda más frecuente en los servicios y establecimientos de salud, identifica los criterios y acciones para atender de forma transversal problemas, situaciones o morbilidades generales, que pueden afectar a las diferentes etapas del curso de vida; dentro de este módulo se encuentran las normas de pertinencia cultural en salud con interculturalidad.

Módulo 1. Embarazo, Parto y Puerperio

Módulo 2. Neonato (de 0 a 28 días)

Módulo 3. Niñez (de 29 días a menores de 10 años)

Módulo 4. Adolescencia (de 10 a menores de 20 años)

Módulo 5. Juventud (de 20 a menores de 30 años)

Módulo 6. Persona Adulta (de 30 a 59 años)

Módulo 7. Persona Mayor (de 60 años en adelante)

Módulo 8. Atención a la Demanda que incluye:

- Emergencias pre hospitalarias
- Discapacidad
- Salud Laboral
- Zoonosis
- Atención a la Población Migrante
- Promoción de Donación Voluntaria de Sangre
- Género en Salud
- Medicina Tradicional y Alternativa
- Normas de Pertinencia Cultural

Estos módulos han sido estandarizados con base a una estructura, que guía y conduce en forma ordenada, la atención que brinda el personal de salud. Cada módulo consta de introducción y objetivos. Están divididos en cuatro secciones: I. Atención integral a las personas, II. Acciones preventivas, III. Detección y atención oportuna, IV. Orientación integral. Además tienen anexos y referencias bibliográficas.

Cada una de las secciones, se describen a continuación:

- I. Atención integral a las personas:** en esta sección se describen las intervenciones que se deben brindar durante la provisión del cuidado a la salud de las personas, cuando asisten al servicio de salud y se realiza el abordaje biopsicosocial completo, según la etapa del curso de vida.
- II. Acciones preventivas:** abarca las acciones preventivas que fueron definidas por los programas de salud para asegurar el bienestar de la población según etapa del curso de vida.
- III. Detección y atención oportuna:** en esta sección se identifica mediante signos y síntomas, factores de riesgos, los problemas y enfermedades más frecuentes, según etapa del curso de vida. También se establecen la conducta y/o tratamiento que se debe aplicar y que contribuye a que la persona restablezca su salud y/o detenga o retrase el progreso de la enfermedad, para mejorar su calidad de vida. La captación temprana de los casos y el cumplimiento del abordaje integral evita o retarda la aparición de complicaciones, secuelas, incluso la muerte y con ello disminuya la consulta a los servicios de mayor complejidad, donde se debe atender únicamente los casos que si ameriten ser vistos al nivel de especialidades. Incluye las orientaciones que deben darse a la persona respecto a las actuaciones que se deben seguir para minimizar el problema de salud, donde la familia o persona que la/o acompaña, juega un papel importante.
- IV. Orientación integral:** a la persona y a la familia o acompañante. Contribuye a mejorar y mantener la salud de la persona que asiste al servicio de salud, ya que mediante las orientaciones dirigidas al ámbito individual se logra aumentar la capacidad de ejercer control y mejorar su propia salud, a través de un diálogo respetuoso, entre los prestadores de salud y las personas usuarias. Estas acciones también buscan fortalecer la toma de decisiones dentro del ámbito familiar respecto al proceso de salud-enfermedad y que, a su vez son influidas por los determinantes-condicionantes sociales.

La orientación relacionada a la salud individual, debe proveerse a la persona que consulta respetando la confidencialidad y si el caso amerita puede orientarse al familiar u otra persona de su confianza que le acompaña. Es importante aprovechar la oportunidad para hablar de otros temas de salud a la persona y/o acompañantes, de acuerdo a la etapa del curso de vida.

Cuando la persona (embarazada o durante el parto y el puerperio, neonato, niña, niño, adolescente, joven, persona adulta o persona mayor) es acompañada por algún familiar, surge la oportunidad de obtener una imagen de la familia, que le permita ampliar la visión de su situación de salud e identificar causas y problemas para adecuar la capacidad de las acciones y observar la interacción entre los miembros de la familia, utilizando como herramienta de análisis el “familiograma”, ver Sección No. V en el Módulo de Atención Integral a la Familia pág. No. 1167

Los dos últimos módulos continen lo siguiente:

Módulo 9. Atención Integral a la Familia

- Atención Integral a las familias
- Factores protectores de las familias
- Visita familiar
- Evaluación de la familia
- Orientación, prevención y educación integral a la familia

Módulo 10. Atención Integral a la Comunidad

- Atención Integral a la comunidad
- Acciones de promoción de salud, prevención en la comunidad
- Estrategias para fortalecer la promoción de la salud
prevención de factores de riesgo y enfermedades en la comunidad
- Orientación, prevención y educación integral en la comunidad