

LINEAMIENTOS TÉCNICOS CAMPAÑA NACIONAL DE **DESPARASITACIÓN** **EN ESCOLARES**

DE 6 A 14 AÑOS, DE CENTROS EDUCATIVOS PÚBLICOS Y PRIVADOS



GUATEMALA 2021 AL 2024

LINEAMIENTOS TÉCNICOS CAMPAÑA NACIONAL DE
DESPARASITACIÓN
EN ESCOLARES

DE 6 A 14 AÑOS, DE CENTROS EDUCATIVOS PÚBLICOS Y PRIVADOS

GUATEMALA 2021 AL 2024





AUTORIDADES

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Dra. María Amelia Flores González
Ministra de Salud Pública y Asistencia Social

Dra. Norma Lucrecia Ramírez Sagastume
Viceministra Técnica

Dra. Nancy Ingrid Pezzarossi Barrera
Viceministra Administrativa y Financiera

Dr. Edwin Eduardo Montúfar Velarde
Viceministro de Atención Primaria

Dr. Francisco José Coma Martín
Viceministro de Hospitales



Dr. Bernardo Eliú Mazariegos Salazar
Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud -SIAS-

Dra. Mirna Floridalma Téllez Orellana
Dirección General de Regulación Vigilancia Control de la Salud -DGRVCS-

Dra. Delmy Walesska Zeceña Alarcón
Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas -DRPAP-

Dra. Clara Noelia Cúmes Salazar
**Programas Infecciones Respiratorias Agudas IRA
Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua ETA -DRPAP-**

MINISTERIO DE EDUCACIÓN -MINEDUC-

Licda. Liliana Isabel Ventura Ramírez
**Directora General de Fortalecimiento de la
Comunidad Educativa -DIGEFOCE-**

Licda. Margarita Díaz Gómez
**Sub Directora General de Fortalecimiento de la
Comunidad Educativa -DIGEFOCE-**

Licda. Luisa Regina Sosa
Asesora -DIGEFOCE-

Licda. Lupita Sagastume Moscoso
Asesora Organización Comunitaria -DIGEFOCE-

Licda. Verónica López
Asesora del Programa Mundial de Alimentos -DIGEFOCE-

PARTICIPANTES

Dra. Teresa de los Ángeles González
Sección de Habilitación, Categorización y Mejoramiento de los Servicios -DG/SIAS-

Dra. Karol Andrea Aldana
Vigilancia Epidemiológica Departamento de Epidemiología

Dr. Edgar Manolo Vicente Batz
**Coordinación General
Sistema de Información Gerencial de Salud-SIGSA-**

Licda. Glenda Velásquez
**Departamento de Promoción Educación en Salud
PROEDUSA, -DG/SIAS-**

Dra. Dora María Rivas Villatoro
**Asistente Técnica Profesional
Unidad de Supervisión, Monitoreo y Evaluación -USME-
Dirección General -SIAS-**

Dr. Edgar Barrios
**Unidad de Supervisión, Monitoreo y Evaluación -USME-
Dirección General -SIAS-**

EQUIPO EJECUTOR

Dra. Clara Noelia Cúmes Salazar
Coordinación de los Programas IRA-ETA, DRPAP

Dr. Mario Rafael Sum Arévalo
Profesional Técnico Normativo Programas IRA-ETA, DRPAP

EQUIPO DE EXPERTOS

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud OPS/
OMS Guatemala.
Dra. Laura Lorena Figueroa Santiago

EQUIPO CONDUCTOR

Dra. Carmen Lissette Vanegas Chacón
**Coordinadora
Unidad Técnica Normativa -UTN-**

Licda. Dery Azucena Álvarez Alvarado
Unidad Técnica Normativa -UTN-



EQUIPO DE APOYO

Coordinación de campaña -Dirección General -SIAS- Dirección General -SIAS-

Áreas y red de servicios de Salud MSPAS
Departamento de Promoción, Educación en Salud -PROEDUSA-
Sección de Atención Integral -SAI-
Unidad de Supervisión, Monitoreo y Evaluación -USME-
Sistema de Información Gerencial de Salud -SIGSA-
Vigilancia de las ETA's/Departamento de Epidemiología

Diseño & Diagramación
Carlos Fernando Castellanos
Unidad Técnica Normativa -UTN-



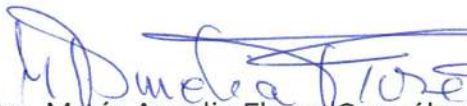
PRESENTACIÓN

Las infecciones causadas por helmintos –gusanos transmitidos por el suelo- Geohelmintiasis, constituyen un grave problema de salud pública y forman parte de las enfermedades infecciosas desatendidas.

Ante esta realidad, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS- fundamentado en la Atención Primaria de Salud Renovada, enfocada en la promoción de salud y prevención de la enfermedad, trabaja coordinadamente con el Ministerio de Educación –MINEDUC-, para dar respuesta a la Ley de Alimentación Escolar, Decreto Número 16-2017 y su Reglamento, Acuerdo Gubernativo número 183-2018, con el propósito de contribuir a mejorar la salud de la población escolar, a través de la implementación de acciones, jornadas o campañas de desparasitación, desarrollados por los servicios de salud del primero y segundo nivel de atención, en los centros educativos públicos y privados a nivel nacional.

Es relevante hacer mención que además de la acción propiamente de la administración del Albendazol a los escolares, es necesario fomentar la promoción y aplicación de las medidas de higiene constante en el grupo objetivo escolares de 6 a 14 años, para contribuir a disminuir la prevalencia e intensidad de la Geohelmintiasis en el país.

Con estos lineamientos, se espera orientar al proveedor de salud, en la aplicación de estrategias operativas que incluye, aspectos técnicos: promoción, logística de medicamento, registro de información y actividades por componentes entre otros aspectos, de acuerdo a responsabilidades, tanto de la red de servicios de salud, como del Ministerio de Educación.


Dra. María Amelia Flores González
Ministra de Salud Pública y Asistencia Social



SIGLAS/ACRÓNIMOS

DAS	Dirección Área de Salud.
DIGEFOCE	Dirección General de Fortalecimiento de la Comunidad Educativa.
DG-SIAS	Dirección General Sistema Integral de Atención en Salud.
DMS	Distrito Municipal de Salud.
EE	Establecimientos Educativos.
MINEDUC	Ministerio de Educación.
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
OPS	Organización Panamericana de la Salud.
RC	Registro consolidado.
RENAS	Registro Nacional de Agresores Sexuales.
RPN	Registro Primario Nominal.
SISCA	Sistema de Campaña.
USME	Unidad de Supervisión, Monitoreo y Evaluación.

.

ÍNDICE

I.	Introducción	1
II.	Antecedentes	2
III.	Justificación	3
IV.	Objetivos	4
V.	Alcance	4
VI.	Usuarios	4
VII.	Ámbito de Aplicación	4
VIII.	Temporalidad	4
IX.	Marco Jurídico	5
X.	Marco conceptual	6
XI.	Desparasitación	8
XII.	Desarrollo de actividades de acuerdo a responsabilidades por Componente	12
XIII.	Responsabilidades: Áreas/servicios de salud y MINEDUC	17
XIV.	Referencias Bibliográficas	23
XV.	Anexos	24





I. INTRODUCCIÓN

En los últimos 3 años Guatemala ha participado en el Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022, como parte de la estrategia recomendada por OMS/OPS para la eliminación de la Geo-helminthiasis, ejecutando dos campañas de desparasitación anuales, con el fin de llevar a cabo las acciones de: a) administración de Albendazol a todos los escolares de 6 a 14 años y b) promoción de hábitos higiénicos, con participación de la comunidad educativa de los centros educativos públicos y privados.

Estas acciones, responden a los artículos 33. "Buenas prácticas de agua, saneamiento e higiene" y Artículo 35. "Acciones de salud que intervienen en el Programa de Alimentación Escolar" del reglamento de la Ley de Alimentación Escolar del Acuerdo Gubernativo número 183-2018, teniendo como población objetivo, a todos los escolares comprendidos en las edades relacionadas, matriculados por el Ministerio de Educación -MINEDUC- tanto de centros educativos públicos y privados.

Para concretar lo anterior, se realizan lineamientos técnicos de Campaña, con el propósito de orientar al proveedor de salud, en la aplicación de estrategias operativas que incluye, aspectos técnicos: promoción, logística de medicamento y actividades por componentes de acuerdo a responsabilidades, entre otros.

Se realza así mismo, la importancia de fortalecer los mecanismos de coordinación entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- y Ministerio de Educación -MINEDUC-, para la planificación y ejecución del compromiso de campañas o jornadas nacionales de desparasitación, con el objetivo de establecer acciones preventivas que contribuyan al control de la geohelminthiasis, en población escolar a través del primero y segundo nivel de atención, en los centros educativos.

II. ANTECEDENTES

En las Américas, las helmintiasis transmitidas por contacto con el suelo, están presentes en toda la región y se estima que una de cada tres personas está infectada. Cerca de 46 millones de niños entre 1 y 14 años de edad están en riesgo de infectarse por estos parásitos. Los países donde hay mayor presencia de helmintiasis son: Brasil, Colombia, México, Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua, Perú y República Dominicana, generalmente asociados a la pobreza. La OPS/OMS recomienda la administración masiva de antiparasitarios de Albendazol o Mebendazol a los niños en edad escolar, además de otros grupos de riesgo y la implementación, de buenas prácticas de higiene, que incluyen: lavado de manos y aseo personal como medidas que previenen la infección intestinal. (1)

En 2015, la OPS/OMS publicó las Pautas operativas para la puesta en marcha de actividades integradas de desparasitación, con el fin de reducir las secuelas y prevalencia de las geohelmintiasis en los países de las Américas.

En 2016, el Consejo Directivo de la OPS, mediante la resolución CD55. R9, aprobó el “Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022”, el cual incluye entre sus objetivos, reducir la carga de morbilidad ocasionada por las geohelmintiasis y para el año 2017 la OMS publicó la Guía “Quimioterapia preventiva para el control de las geohelmintiasis en grupos de población bajo riesgo”.

En Guatemala, se crea la Ley de Alimentación Escolar Decreto Número 17-2017 y su Reglamento: Acuerdo Gubernativo Número 183-2018, tiene como objetivo garantizar la alimentación saludable de la población infantil y adolescente que asiste a los centros educativos públicos y privados, estableciendo en el capítulo VII, la importancia de promover acciones de desparasitación y promoción de hábitos de higiene.

La cobertura de campaña de desparasitación en el país, ha ido incrementándose de 17% (en el 2017), 60% (año 2018), 73% (año 2019) y 79% (año 2020), gracias a la labor del personal operativo y compromiso de las autoridades de ambos Ministerios.

III. JUSTIFICACIÓN

De acuerdo a las pautas operativas para la puesta en marcha de actividades integradas de desparasitación, se estima que en 30 países de América Latina y el Caribe hay más de 49 millones de niñas y niños menores de 15 años de edad, con riesgo de contraer infección por geohelminths, riesgo potencial de afectar su crecimiento, desarrollo y tener consecuencias irreversibles que alterarán su desempeño en la vida adulta. (2)

De acuerdo a datos acumulados del Sistema de Información Gerencial de Salud del Ministerio de Salud, hasta el 04 de noviembre 2020, Guatemala reporta un total de 209,193 personas de todas las edades, que acudieron a los servicios de salud del primero y segundo nivel de atención, con diagnóstico de algún tipo de parasitosis intestinal asociado a helmintiasis -anquilostomiasis, ascaridiasis, enterobiasis, helmintiasis intestinal mixta, trichuriasis, entre otros-. De éstos, el 21% corresponde a niñas- niños y adolescentes en edad escolar -6 a 14 años-.

Como parte de las acciones de respuesta a este problema, además de la atención y respuesta que se brinda en los servicios de salud, Guatemala, a través del MSPAS en coordinación con MINEDUC, organizan dos campañas de desparasitación cada año dirigido a población escolar de 6 a 14 años de edad, de centros educativos públicos y privados, como parte del compromiso que se tiene con el Programa de Alimentación Escolar: -Decreto número 16-2017 de la “Ley Alimentación Escolar” y su reglamento, Acuerdo Gubernativo número 183-2018; y de los compromisos en el “Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022” OMS/OPS.

El Ministerio de Salud, continúa promoviendo acciones de prevención en población con mayor riesgo y la coordinación de acciones de desparasitación con el Ministerio de Educación ha sido clave, para la optimización del recurso humano y logístico.

Foto No. 1



Fuente: MSPAS, Área de Salud Huehuetenango, campaña desparasitación, 2020

IV. OBJETIVOS

General:

Establecer acciones de promoción, prevención y tratamiento, que contribuyan al control de la geohelmintiasis, para lograr la salud y bienestar de los escolares de 6 a 14 años, que asisten a los centros educativos públicos y privados.

Específicos:

1. Alcanzar el 80% de cobertura de desparasitación de escolares de 6 a 14 años a nivel nacional, durante la ejecución de cada campaña de desparasitación, en los meses de febrero y agosto de cada año, en centros educativos públicos y privados.
2. Fomentar hábitos de higiene en escolares que asisten a centros educativos públicos y privados, para contribuir a mejorar la calidad de vida.

V. ALCANCE

A nivel nacional, Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-.

A nivel nacional, Centros Educativos Públicos y Privados del Ministerio de Educación -MINEDUC-.

VI. USUARIOS

Personal de la red de los servicios del Primero y Segundo Nivel de Atención del Ministerio de Salud y Asistencia Social.

VII. ÁMBITO DE APLICACIÓN

A nivel nacional en la República de Guatemala, para la Campaña Nacional de Desparasitación en Escolares de 6 a 14 años, de Centros Educativos Públicos y Privados.

VIII. TEMPORALIDAD

Cuatro -4- años a partir de febrero 2021 al 2024. Cualquier cambio se estará haciendo uso de procedimientos administrativo, a través de las vías oficiales de país.

IX. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de la República de Guatemala.

Artículo 93. Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

Artículo 94. Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

Artículo 95. La salud, bien público. La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

Decreto número 90-97 del Congreso de la República, Código de Salud.

Artículo 4. Obligación del Estado. El Estado en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes y manteniendo los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad, desarrollará a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en coordinación con las instituciones estatales centralizadas, descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud...

Ley de Alimentación Escolar Decreto Número 16-2017 y su Reglamento Acuerdo Gubernativo Número 183-2018.

Artículo 34. Implementación de jornadas y programas de salud en el marco del Programa de Alimentación Escolar. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social por medio de la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud, coordinará con el Ministerio de Educación a través de la Dirección de Fortalecimiento de la Comunidad Educativa -DIGEFOCE- y las Direcciones Departamentales de Salud, las acciones que desarrollen jornadas de salud dirigidas a los escolares de los niveles pre-primaria y primaria de los centros educativos públicos.

Artículo 35. Acciones de Salud que intervienen en el Programa de Alimentación Escolar. Las acciones preventivas que prestarán servicios de salud preceptuado en el artículo 25 de la Ley de Alimentación Escolar a los escolares serán desarrolladas por los servicios de salud del primero y segundo nivel de atención en actividades de: Desparasitación...

X. MARCO CONCEPTUAL

Geohelmintiasis o helmintiasis:

Es la enfermedad infecciosa transmitida por contacto con el suelo. Los geohelminetos, comúnmente conocidos como lombrices intestinales, afectan en general a las comunidades más pobres. Se transmiten por huevos de los parásitos presentes en las heces humanas, que contaminan el suelo en las zonas con deficientes sistemas de saneamiento.

Los agentes más nocivos que enferman al ser humano, son los nematodos entre ellos: *Ascaris lumbricoides*, *trichuris trichiura* y las uncinarias: *Necator americanus* y *ancylostoma duodenale*. La infección se da a través de la ingesta de alimentos contaminados con sus huevos, o por la penetración de larvas desde el suelo a través de la piel (larvas de *Ancylostoma*), principalmente al andar descalzos en suelo contaminado. (4)

Se estima que una de cada tres personas está infectada por geohelminetos y cerca de 46 millones de niños entre 1 y 14 años están en riesgo de infectarse por estos parásitos [aproximadamente 13 millones de niños en edad pre-escolar (1 a 4 años) y 33,3 millones en edad escolar (de 5 a 14 años)], por falta de saneamiento básico. La falta de acceso a agua y saneamiento, es la causa de la persistencia de estas infecciones. La desparasitación masiva una o dos veces al año en comunidades y países con altas prevalencias, junto con medidas de higiene personal, e incremento al acceso a agua y saneamiento son las intervenciones para reducir la carga de enfermedad. (1)

La infección es más frecuente en niñas - niños y en consecuencia, sufren deterioro físico, nutricional y cognitivo, debido a la mala absorción de micronutrientes y anemia, porque los gusanos se alimentan de tejidos del huésped, en particular de sangre, lo que determina una pérdida de hierro y proteínas.

Las buenas prácticas de higiene, como el lavado de manos y aseo personal, son medidas que previenen la infección. Además, en los lugares de riesgo, el uso de calzado es importante para que las niñas y niños no se infecten por la tierra contaminada.

Control de la Geohelmintiasis:

El control depende del trabajo conjunto e intersectorial que abarca el uso de medicamentos antiparasitarios, la promoción de hábitos higiénicos y el aumento del acceso a condiciones de saneamiento adecuadas. Este tiene por objeto modificar las condiciones que perpetúan la transmisión de los geohelminetos y disminuir la incidencia, gravedad, transmisión y consecuencias a largo plazo, las infecciones por éstos parásitos. (1)

El control incluye:

1. Administración masiva de Albendazol, que contribuye a reducir la carga parasitaria.
2. Educación en salud e higiene; que coadyuve a establecer hábitos saludables y reducción del riesgo de transmisión de la enfermedad.
3. Intervenciones que contribuyan a mejorar las determinantes de la salud como: acceso al agua segura, saneamiento básico, vivienda con pisos -de preferencia no sean de tierra-, uso de calzado.

Las enfermedades infecciosas desatendidas (EID) como la geohelmintiasis, persisten en las comunidades más pobres y marginadas del mundo y Guatemala no es la excepción.

Estas enfermedades no ocasionan la muerte de manera directa, ni rápida sino que se manifiesta lenta y permanentemente por lo que en ocasiones pasan desapercibidas. La mortalidad por helmintiasis, no es muy alta, sin embargo, las consecuencias de la enfermedad, son detectables y medibles como:

- Anemia por deficiencia de hierro.
- Deficiencia de micronutrientes, especialmente, vitamina A.
- Retardo en el crecimiento.
- Desnutrición en todas sus modalidades.
- Obstrucción intestinal, invaginación.
- Prolapso rectal.
- Síndrome de disentería.
- Disentería crónica. (4)

Estos trastornos orgánicos específicos ocasionados por geohelminthos, generan a su vez una morbilidad más sutil, pero muy grave como: Trastornos del desarrollo, retraso en el desempeño cognitivo, pérdida de memoria, problemas de lenguaje, motricidad fina y gruesa, lo que a su vez ocasiona:

- Alteraciones en el desempeño escolar.
- Pérdida de cociente intelectual -CI- (existe una relación directa entre el número de parásitos y pérdida de CI. Se calcula que por cada infección por parásitos intestinales las niñas/niños y adolescentes, pierden en promedio, 3.75 puntos de su cociente intelectual). (4)

La acción de desparasitación contribuye al:

- Desarrollo integral de la población en edad escolar.
- Aprovechamiento de nutrientes necesarios.
- Propiciar mayor concentración y motivación.
- Previene de manera indirecta la repitencia, ausentismo y deserción escolar entre otros.

Signos y Síntomas

Las personas con infección leve por lo general no presentan síntomas. Las infecciones más graves pueden causar diversos síntomas, entre ellos:

Dolor de estómago, cólicos, diarrea, disentería, náusea, desgano, falta de apetito, tos, expulsión de parásitos por la boca, la nariz y las heces, fiebre, pujo, tenesmo, meteorismo, prolapso rectal (principalmente en niñas y niños mal nutridos), desnutrición y anemia. En la piel puede presentarse, eritema (enrojecimiento), prurito (picazón), vesículas, inflamación de los vasos sanguíneos de la piel y cicatriz residual.

Intervenciones:

La población escolar de 6 a 14 años, será desparasitada, dos veces al año con un intervalo de 6 meses entre una y otra, a través de la administración de albendazol, tableta masticable de 400mg, su acción es eliminar parásitos. Cuando el medicamento se administra de forma periódica por varios años, los resultados obtenidos con cualquiera de los parásitos son óptimos, sea cual sea la especie de geohelminthos. Es necesario complementar con educación sobre higiene y aplicación de medidas de saneamiento, como elementos esenciales a escolares y docentes previas a la campaña de desparasitación.

Movilización social

La movilización y participación social e intersectorial de aliados estratégicos: organizaciones gubernamentales y no gubernamentales como: líderes comunitarios, autoridades locales, religiosos, es trascendental para los procesos de promoción y educación, aumentando la conciencia en la comunidad educativa y ciudadanía, sobre la importancia de las acciones de prevención y control, de geohelmintiasis, constituye una estrategia importante que contribuye a la lucha conjunta para contrarrestar la enfermedad.

XI. DESPARASITACIÓN

Población objetivo:

- Niñas, niños y adolescentes escolares de 6 a 14 años, de centros educativos públicos y privados a nivel nacional.

Cobertura Estimada:

80% de niñas, niños y adolescentes, desparasitados, de acuerdo a proyección de población escolar matriculada, proporcionada por el Ministerio de Educación.

Meses de campaña de desparasitación: Febrero y Agosto.

Foto No. 2



Cuadro No.1 Población Escolar de 6 a 14 años a desparasitar por Área de Salud en las campañas de Desparasitación, Guatemala

No.	AREA DE SALUD	Población escolar. Matricula MINEDUC	Número de escolares de 6 a 14 años, por centro educativo		Centros Educativos -MINEDUC-	
			Públicos	Privados	Públicos	Privados
1	Alta Verapaz	248,299	233,635	14,664	3,469	286
2	Baja Verapaz	56,475	51,427	5,048	1,183	102
3	Chimaltenango	121,732	97,408	24,324	1,098	503
4	Chiquimula	78,971	70,532	8,439	1,419	190
5	El Progreso	33,138	27,814	5,324	535	103
6	Escuintla	137,397	108,725	28,672	1,053	543
7	Guatemala Central	194,990	97,342	97,648	703	1,620
8	Guatemala Nor-Oriente	89,283	61,017	28,266	483	431
9	Guatemala Nor-Occidente	144,555	90,471	54,084	578	943
10	Guatemala Sur	153,932	91,107	62,825	509	1,146
11	Huehuetenango	241,293	220,645	20,648	3,379	427
12	Izabal	78,970	68,766	10,204	1,348	282
13	Jalapa	67,514	61,092	6,422	910	158
14	Jutiapa	91,585	80,239	11,346	1,390	248
15	Peten Norte	32,876	28,278	4,598	468	115
16	Peten Sur-Oriente	38,391	35,965	2,426	756	76
17	Peten Sur-Occidente	43,960	41,544	2,416	633	69
18	Quetzaltenango	162,580	127,045	35,535	1,494	722
19	Quiché/Quiche	145,370	134,976	10,394	2,001	207
20	Ixil/Quiche	31,853	28,584	3,269	405	51
21	Ixcán/Quiché	22,300	20,601	1,699	294	38
22	Retalhuleu	63,955	54,805	9,150	741	250
23	Sacatepéquez	62,155	42,107	20,048	327	447
24	San Marcos	220,033	195,652	24,381	3,113	503
25	Santa Rosa	73,108	62,397	10,711	1,117	210
26	Sololá	82,020	70,887	11,133	1,035	250
27	Suchitepéquez	108,593	93,510	15,083	959	397
28	Totonicapán	83,021	71,935	11,086	1,025	211
29	Zacapa	45,071	39,456	5,615	770	117
TOTAL		2,953,420	2,407,962	545,458	33,195	10,645

Fuente: MINEDUC, 2018 y población INE del mismo año. El MSPAS, realizó la distribución por DAS.

Meta nacional: 2, 953,420 escolares de 6 a 14 años de 43,840 centros educativos públicos y privados desparasitados en cada campaña -febrero y agosto- (para 2021). La estimación de la meta de los otros años, serán socializados de acuerdo al número de escolares matriculados proporcionados por MINEDUC.

Cuadro No. 2
Indicadores nacionales por área de salud

INDICADORES NACIONALES POR ÁREA DE SALUD			
NOMBRE DEL INDICADOR	ENUNCIADO	CONSTRUCCIÓN	FUENTE DEL DATO
Cobertura Nacional de desparasitación	% de población escolar de 6 a 14 años desparasitados a nivel nacional, durante la Campaña	Número escolares de 6 a 14 años desparasitados, durante la Campaña, nivel nacional. / Total población escolar de 6 a 14 años, nivel nacional, dato MINEDUC X 100	SIGSA/ MINEDUC
Cobertura de Desparasitación por DAS	% de población escolar de 6 a 14 años desparasitados durante la Campaña por DAS	Número de escolares de 6 a 14 años desparasitados, durante la Campaña por-DAS / Total población escolar de 6 a 14 años por DAS X 100.	SIGSA/ MINEDUC
Cobertura de Desparasitación por DMS	% de población escolar de 6 a 14 años desparasitados durante la Campaña por DMS	Número escolares de 6 a 14 años desparasitados, durante la Campaña por DMS / Total población escolar de 6 a 14 años por DMS X 100.	SIGSA/ MINEDUC
Cobertura de Escolares desparasitados en Centros Educativos Públicos	% de población escolar de 6 a 14 años de Centros Educativos Públicos	Número de escolares de 6 a 14 años desparasitados de establecimientos educativos oficiales / Total población escolar de 6 a 14 años de Centros Educativos Públicos, datos MINEDUC X 100	SIGSA/ MINEDUC
Cobertura de Escolares desparasitados en -Centros Educativos privados	% de población escolar de 6 a 14 años de Centros Educativos Privados	Número de escolares de 6 a 14 años desparasitados de Centros educativos privados / Total población escolar de 6 a 14 años de Centros Educativos Privados X 100	SIGSA/ MINEDUC
Cobertura de Centros Educativos Públicos que participaron	% de Centros Educativos Públicos que participaron en la campaña	Número de Centros educativos Públicos que participaron en la campaña de desparasitación / Total de Centros Educativos Públicos X 100	SIGSA/ MINEDUC
Cobertura de Centros Educativos Privados que participaron	% de Centros Educativos Privados que participaron en campaña	Número de Centros Educativos Privados que participaron en la campaña de desparasitación / Total de Centros Educativos Privados X 100	SIGSA/ MINEDUC

Fuente: MSPAS, Departamento de Epidemiología, Vigilancia de ETA's, Guatemala 2020.

Estrategias Operativas

Por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-

- La Dirección General del Sistema Integral de Atención de Salud, coordinará con el Ministerio de Educación a través de la Dirección General de Fortalecimiento de la Comunidad Educativa -DIGEFOCE y las Direcciones Departamentales de Educación las acciones que desarrollen jornadas de salud dirigidas a los escolares. Acuerdo Gubernativo Número 183-2018.
- Fortalecimiento del desarrollo de competencias técnicas al personal de salud y educación sobre: Lineamientos técnicos de Campaña de Desparasitación, para la ejecución eficiente de acciones de campaña.
- Promoción de hábitos higiénicos, con participación activa de la comunidad educativa, para cambios de comportamientos y prevención de enfermedades parasitarias.
- Abastecimiento oportuno de albendazol, de acuerdo a requerimiento necesario antes y durante las campañas.
- Divulgación de campaña, con pertinencia cultural, a través de medios de comunicación local, oportuna y efectiva, indicando grupo objetivo, fecha, hora, y lugar.
- Elaboración de plan de acción, cronograma e identificación de responsables para las acciones de desparasitación a nivel de Áreas de Salud. (Anexo 1 y 2)
- Supervisión, monitoreo y evaluación de procesos de campaña, en las 29 Áreas de Salud, por la Unidad de Monitoreo, supervisión y evaluación -USME- del nivel central y de manera descentralizada a través de cada Área de Salud, hacia la red de servicios, para verificar el cumplimiento de lineamientos técnicos.
- Monitoreo del registro de datos desde el nivel local, municipal y de Área de Salud para el ingreso oportuno al SIGSA.

Por parte de MINEDUC

- El Vice Despacho de Educación Extraescolar y Alternativa: informar a los Directores Departamentales de Educación, sobre las fechas programadas para desparasitación a escolares y solicitar que informen a los Directores de las Escuelas para que participen y apoyen las acciones que realizará el personal del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Apoyar en la elaboración de planes locales asociados a la campaña de desparasitación.

XII. Desarrollo de actividades de acuerdo a responsabilidades por componente

1. Adquisición del medicamento y distribución a los servicios de salud

1.1 Adquisición: Se estima, tomando en cuenta el saldo de albendazol de cada Área de Salud, más población meta. -población escolar de 6 a 14 años proporcionada por MINEDUC-, (ver cuadro No. 1).

1.2 Distribución: La Dirección General del SIAS, distribuye oportunamente el albendazol a las Áreas de Salud y éstas a la red del primero y segundo nivel de atención.

Cuadro No. 3
Especificación técnica del antiparasitario

Nombre	Albendazol
Presentación	Tableta masticable de 400 mgs.
Nombre genérico	Albendazol
Indicación terapéutica	Infestación intestinal por helmintos y protozoarios sensibles
Vía de administración	Oral
Dosis	Una tableta masticable de 400 mgs en dosis única
Posibles efectos secundarios Dolor abdominal, náusea, vómito, cefalea, mareo, vértigo, dolor epigástrico y diarrea.	• Ocasionales: dolor epigástrico o abdominal, náuseas, vómitos, diarrea
	• Raros: dolor de cabeza, trastornos involuntarios del movimiento (discinesia)
	• Con altas dosis: Reacciones alérgicas, alteración de los valores de enzimas hepáticas, leucopenia, mareos, tos, fiebre, glomerulonefritis.
Recomendaciones	Administrar junto con los alimentos o líquidos, ya sea agua segura o refresco

Fuente: MSPAS/DRPAP, elaboración propia Programa de ETA, Guatemala 2020.

Recomendaciones para facilitar el suministro de Albendazol a los servicios

DIRECCIÓN DE ÁREA DE SALUD -DAS-:

1. Estime la cantidad de medicamento necesario para su Área de Salud, de acuerdo a población escolar de 6 a 14 años, recuerde tomar en cuenta los saldos y fecha de vencimiento de los mismos.
2. Verifique la cantidad de albendazol solicitado y lo entregado por la DG- SIAS
3. Almacene el medicamento de acuerdo a las Buenas Prácticas de almacenamiento e indicaciones del fabricante.
4. Aplique procesos administrativos correctos o autorizados, para el ingreso y salida del medicamento.
5. Distribución: Asegure la calidad del producto durante el transporte, almacenaje y distribución en todos los niveles de gestión, hasta la entrega al usuario.
6. Evite el reempaque, ya que esto disminuye la vida útil en un 75% del medicamento, sin embargo, si es necesario re empaque, considere lo siguiente:
 - a. Utilizar frascos oscuros y herméticos para protegerlo de la luz y humedad.
 - b. Conservar a temperatura entre 20°C y 25°C.
 - c. Evitar el contacto con las manos para evitar la contaminación.
 - d. Rotular el medicamento incluyendo fecha de re empaque y vuelva a calcular la vida útil.
 - e. Para dar salida al medicamento, recuerde el nemotécnico: PEPE = Primero en Expirar Primero en Entregar.
 - f. Consideraciones especiales:
 - Si el escolar vomita la tableta de albendazol, esperar un momento y administrarle una segunda tableta. Las dos tabletas se registran como entregadas al usuario debido a que las dos tabletas fueron administradas.
 - **Registro del albendazol** donado para campaña: Al momento de llevar a cabo el ingreso del producto -albendazol 400mg tableta- a la bodega de las Áreas de salud, el registro en la tarjeta de control de suministro -Kardex- , **debe realizarse en tarjeta aparte**, diferenciando el Albendazol adquirido por la DAS y el albendazol donado por OPS/OMS, recibido por la DG SIAS para la campaña de desparasitación.
 - g. El Medicamento donado por OPS/OMS es de USO EXCLUSIVO para las campañas, frasco multidosas de 200 unidades.

2. Sistema de información

La información deberá registrarse en los formularios “Sistema de Campaña” -SISCA-, por el personal de salud asignado como responsable de campaña de desparasitación, quien/es al final de día deberán realizar el consolidado. (Ver Anexos No.7, 8, 9.)

Formularios. Los detalles para impresión de formularios son los siguientes:

Tamaño hoja: Legal (8.5" x 13").

Márgenes del documento: Superior, inferior y derecho: 0.5 cm e izquierdo de 0.7 cm.

Se adjunta link de SIGSA:

<https://sigsa.mspas.gob.gt/component/jdownloads/category/32-sisca?Itemid=-1>, para que las Áreas de Salud puedan tener acceso a la misma, o manifestar inquietud respecto al sistema de información de registro de campaña.

3. Transferencia de conocimientos

El Programa Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua -ETA- en corresponsabilidad y coordinación con DG-SIAS y el apoyo técnico y financiero de OPS /OMS, realizarán la transferencia de conocimientos de los lineamientos técnicos de campaña al equipo de salud y educación, para la optimización de recursos, tiempo y alcance de meta. Las DAS serán responsables de fortalecer conocimientos a sus distritos y al equipo de educación departamental y municipal, actividad previo a la campaña, dirigido a responsables del componente de campaña o jornada de desparasitación de las Áreas de Salud. Metodología: virtual o presencial.

4. Actividades de promoción y educación

Las acciones relacionadas a la Promoción y Educación a desarrollar durante estas campañas o jornadas, deben:

- Fortalecer los conocimientos de la población objetivo.
- Contribuir a tomar medidas sostenibles en cuidados para el bienestar a nivel individual, familiar y comunitario.
- Involucrar componentes de: intersectorialidad, participación social/comunitaria, comunicación educativa y abogacía.

Las DAS deberán incluir desde la planificación estratégica, programática y operativa, los recursos necesarios para las acciones de participación social/comunitaria e intersectorial.

Para realizar su plan operativo, es necesario consultar el Compendio de Lineamientos del Departamento de Promoción y Educación en Salud, específicamente las páginas 24, 25 y 26; donde se describe las fases que ayudarán a organizar el desarrollo de cada actividad a realizar. Las responsabilidades correspondientes a cada nivel de atención, se realizaran de acuerdo a lo estipulado en el compendio. (Ver Anexo No.6)

Cuadro No. 4

Acciones de promoción y educación previo, durante y después de las Campañas/ jornadas de desparasitación		
PREVIO A LA CAMPAÑA	DURANTE LA CAMPAÑA	DESPUÉS DE LA CAMPAÑA
1. Definir localidad y su organización (DAS y DMS) 2. Realizar diagnóstico de materiales educativos e insumos para conocer brechas y cerrarlas. 3. Hacer la micro planificación: Promoción-Educación-Atención- 4. Hacer abogacía con MINEDUC, COMUDE, COCODE, iglesia y otras plataformas de la localidad para definir corresponsabilidades. (Guía de Intersectorialidad) 5. Realizar plan de divulgación sobre las Jornadas : • Audiencia • Mensajes • Canales / medios de divulgación. • Convocar a medios de difusión, realizar perifoneo a comunidades aledañas según plan de la jornada y elaborar guía de vocería. 6. Hacer temario educativo basado en: • Lavado de manos • 10 reglas de oro • Uso de agua segura para consumo humano • Manipulación de alimentos.	1. Atender entrevistas de prensa local apoyados en la guía para voceros. 2. Realizar perifoneo en comunidades y localidad de la jornada: -considerar traductor en el idioma local- 3. Contar con espacios específicos para acciones educativas. 4. Dar consejería para la promoción y estilos de vida saludable. 5. Realizar visitas guiadas a los espacios de atención y educación de las Jornadas: • Alcalde, COCODE, • MINEDUC Líderes Religiosos, otras.	1. Evaluar en equipo técnico las jornadas: atención, educación, divulgación y participación social y comunitaria. 2. Realizar reunión intersectorial con MINEDUC, COMUDE, COCODE, Líderes comunitarios, Instituciones, otros. -Presentar resultados -Plan de mejora para futuras jornadas.

Fuente: MSPAS Compendio de lineamientos del Departamento de Promoción y Educación en Salud (Pág. 23).
Departamento de PROEDUSA, Guatemala 2020

Slogan a utilizar en la Campaña Nacional de Desparasitación:

¡Niñas, niños y adolescentes sanos, van a clases felices, sin lombrices!

Mensajes claves

- La campaña de desparasitación está dirigida a toda la población escolar de 6 a 14 años de centros educativos públicos y privados.
- El Albendazol, es seguro para eliminar lombrices y otros parásitos.
- El Albendazol... ¡es GRATIS!.
- El proveedor de salud debe dar charla sobre: 10 Reglas de Oro, el correcto lavado de manos, uso de agua segura para consumo humano –el día que se administre el Desparasitante y en el proceso de promoción utilizando material educativo, promocionar la salud.
- Utilizar metodología lúdica, lenguaje sencillo y amable, aclarar dudas, para convertirlos en agentes de cambio en el centro educativo, familia, y comunidad.
- El material educativo y de promoción, a utilizar en cada campaña, será adquirido por cada área de salud y distribuido de forma oportuna.

Recuerde que las acciones de promoción debe registrarlas en el SIGSA 6 trimestral de acuerdo al tema.

5. Supervisión Monitoreo y Evaluación de la Campaña.

- La Unidad de Supervisión Monitoreo y Evaluación – USME- del nivel central, brindará asistencia técnica, para fortalecer las acciones de desparasitación de acuerdo a lineamientos técnicos, dar seguimiento a los planes operativos, evaluación de estrategias operativas, cumplimiento de metas de campaña, con el propósito de alcanzar los objetivos de campaña. Ver guía de monitoreo y supervisión. (ver Anexo No. 3).
- USME de la DAS, dará acompañamiento técnico a las acciones: antes, durante y después de la campaña, (ver Anexo No. 4) monitoreando, supervisando y evaluando especialmente a Distritos Municipales de Salud que han reportado bajas coberturas.
- Cada Distrito Municipal de Salud, debe realizar y entregar informe de campaña a DAS, quien analiza y evalúa los resultados de la misma y envía a la USME del NIVEL CENTRAL, el informe y análisis de indicadores según lineamientos. (ver Anexo No. 4).
- USME nivel central debe tener acceso al sistema para generar reportes. Analiza informes de monitoreo de las 29 DAS; entrega al equipo coordinador de campaña, para análisis conjunto con equipo multidisciplinario de campaña.

XIII. Responsabilidades: Áreas/Servicios de Salud y MINEDUC

Planificación y organización para la ejecución de campaña/jornada de desparasitación

Las Áreas de Salud y sus servicios, en corresponsabilidad con la Dirección Departamental de Educación y comunidad educativa, planifican las acciones de campaña, de acuerdo a lo establecido en los lineamientos técnicos.

1. Actividades Previas de campaña.

- Planificación y coordinación entre el Director de Área de Salud y Director Departamental de Educación, para definición de responsabilidades en la Campaña Nacional de Desparasitación:
 - El Director/Directora de Área de Salud, informa a Director Departamental de Educación, que el día programado para la acción de la administración del albendazol dependerá de la actualización del tablero de alerta sanitaria o semáforo epidemiológico del MSPAS, a nivel departamental, municipal, local y las indicaciones de la Estrategia nacional para el retorno seguro a clases. (ver Anexos No. 12 y 13).
 - DAS y DMS en coordinación con Director/a departamental de educación y Director/a, de centros educativos, definirán el día que realizaran la acción de la desparasitación, para la coordinación de logística.
 - El docente previo a la desparasitación, informará al padre, madre o responsables de los escolares sobre lugar, fecha y hora de la campaña y que es necesario que el escolar haya ingerido alimentos, o programar para que se administre después de la ingesta de la alimentación escolar.

El Área de Salud

- Programa, estima insumos y cantidad desparasitante de acuerdo al número de escolares de 6 a 14 años – por DAS-.
- Distribuye insumos: A nivel local, Área, Centros de Salud o distritos y Puestos de Salud.
- Socializa y distribuye lineamientos técnicos de campaña.
- Organiza equipos operativos multidisciplinarios - primero y segundo nivel de atención- integrados por: Trabajador social, Inspector de Saneamiento Ambiental, Técnico en Salud Rural. Auxiliares de enfermería, Enfermeras, asistentes de información y otros quienes conformarán brigadas de trabajo, para cubrir los centros educativos públicos y privados de las comunidades, según cronograma definido en el plan operativo local. (Ver Anexos No. 1 y 2).
- Entrega datos de escuelas y escolares a desparasitar en cada distrito de salud para realizar su planificación.
- Gestiona material educativo y de promoción que será utilizados, antes y durante la campaña.

- Realiza acciones de promoción, educación, participación, comunicación, gobernanza local y movilización comunitaria.
- Operativiza la Campaña de Desparasitación a nivel Local, Municipal y Departamental.
- El Proveedor de salud debe asegurar que el docente informe a madre, padre o responsable que:
 - El escolar debe estar con el estómago lleno, el día que se programe la desparasitación, para tolerar bien el Albendazol (de preferencia planificarlo después de la hora de la alimentación escolar).
 - Lleve al centro educativo, agua segura para consumo humano o refresco, el día programado para la desparasitación.
 - Informe sobre la importancia y beneficios de la desparasitación para evitar la renuencia del escolar.

2. Actividades durante la campaña.

Medidas de protección e higiene para prevención de infecciones respiratorias agudas y enfermedades transmitidas por alimentos y agua durante la administración del medicamento Albendazol.

Proveedor de salud

Debe informar a las autoridades de los centros educativos, que para la acción de desparasitación, es importante verificar y aplicar medidas preventivas, con el propósito de ayudar a proteger la salud, seguridad y bienestar de escolares/docentes, de acuerdo a las siguientes medidas:

- Lavado correcto de manos.
- Distanciamiento social -físico- evitando las aglomeraciones.
- Uso de mascarilla (hasta nuevas indicaciones).

Lavado correcto de manos: (Ver Anexo No. 11)

El proveedor de salud debe:

- Indicar a los escolares lavarse correctamente las manos antes de la administración del Albendazol.
- Que para el correcto lavado de manos, debe frotarlas con agua y jabón, como mínimo por 20 segundos.
- Que ésta práctica, debe realizarla siempre, especialmente cuando las manos estén sucias, después de jugar, después de ir al baño, después de terminar clases presenciales, al ingresar a casa.
- En caso de no disponer de agua y jabón, pueden desinfectarse las manos con alcohol en gel de 60% a 75% de concentración.

Distanciamiento físico

De acuerdo a la identificación previa de escolares comprendidos de 6 a 14 años, el docente debe cuidar y garantizar el orden y distanciamiento físico, llamando a los escolares de manera gradual, a fin de evitar la aglomeración, por lo que se recomienda:

- Ordenar a los escolares en fila, manteniendo el distanciamiento físico por lo menos de 1.5 metros entre uno y otro escolar, mientras espera que se le administre la tableta de Albendazol.
- Ventilación natural: La actividad debe realizarse en espacio abierto.

Uso de mascarillas:

Para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire cuya puerta de entrada y salida pueden ser el aparato respiratorio, es importante verificar que el escolar use la mascarilla **-hasta nuevas indicaciones-**.

- De preferencia la mascarilla, debe estar adaptado a la edad del escolar.
- Debe cubrir boca y nariz.
- Evitar tocar o manipular la mascarilla una vez colocada.
- Asegurar que no hayan espacios entre la cara y la mascarilla.
- Evitar tocar la mascarilla mientras la usa, si lo hace, debe lavarse las manos.
- Quitársela en el momento de la administración del desparasitante y ponérsela después de tragar el medicamento y realizar lavado de manos.

Uso de vestimenta para protección personal:

El proveedor de salud deberá usar:

- Uniforme.
- Guantes.
- Mascarilla.
- Careta.

La combinación de las medidas de protección, contribuyen a la prevención de infecciones respiratorias agudas y enfermedades transmitidas por alimentos y agua

Administración del Albendazol:

Personal de salud y docentes deben, verificar que el escolar lleve consigo -o facilitarle- agua segura o refresco, para beberla después de haber masticado el medicamento y facilitar la deglución.

El personal de salud debe:

- Portar copia de constancia **RENAS** al acudir a los centros educativos públicos y privados, para no tener ningún tipo de restricciones de ingreso.
- Administrar al escolar una tableta de albendazol de 400mg, verificar que mastique, trague y beba líquido inmediatamente.

- **En caso de vomitar** el albendazol al momento de administrarle, debe esperar unos minutos para dar una segunda tableta de 400mg. Las dos tabletas se **registran como entregadas**, considerando que las dos tabletas fueron administradas.
- El reporte de la cantidad de medicamento que resulte dañado, debe cumplir con la normativa vigente de pérdida de insumos.

Registro del albendazol donado para campaña:

- Al momento de ingresar el medicamento Albendazol 400mg tableta- a la bodega de las Áreas de salud, el registro en la tarjeta de control de suministro -Kardex- , **debe realizarse en tarjeta aparte**, diferenciando el Albendazol adquirido por la DAS y el albendazol, donado por OPS/OMS, recibido y distribuido por la DG-SIAS, EXCLUSIVAMENTE PARA USO DE CAMPAÑA.
- El kardex utilizado para el manejo del albendazol, donado por OPS/OMS, se diferencia del resto del albendazol, anotando letra **“D”** en el número de lote de “Donación”.
- Recordar que el uso del albendazol donado, es exclusivo para acciones de campaña no para acciones horizontales.

Considerando que la presentación del Albendazol viene en frasco multidosis, el proveedor de salud, al administrar el medicamento, debe colocar la tableta de 400mg (una), en un recipiente limpio y con las manos previamente lavadas, el escolar, puede tomar la tableta para colocarla en la boca, masticarla, tomar líquido, para poder tragarla. **Verifique que trague el medicamento.**

Criterio de inclusión y exclusión

- **Criterios de inclusión:**
 - Población en edad escolar 6 a 14 años de establecimientos educativos del sector oficial y privado.
- **Criterios de exclusión:**
 - Padre madre o responsable del escolar, refiere que está “expulsando lombrices por la boca, nariz y ano”. ***Estos niños se referirán al servicio de salud local, para su evaluación y tratamiento.***
 - No desparasitar a escolares, que hayan recibido el Albendazol entre los 6 meses previos a la campaña.

Registro oportuno de datos al SIGSA WEB

- Las DAS deben monitorear el ingreso oportuno de información desde el nivel local y distrital, para la toma de decisiones.
- El personal de salud designado como responsable de campaña a nivel local, llenará el formulario SISCA: Registro Primario Nominal y consolidado para centros educativos.

- El Director o docente responsable del establecimiento educativo apoyará colocando su nombre completo, firma y sello en el formulario de Registro Primario Nominal, en la columna que indica “Nombre completo, firma y sello del Director o Docente responsable del establecimiento educativo”, para dar fe que todos los escolares identificados en cada página -cara anterior y posterior del registro primario nominal, recibieron el desparasitante.

Los Coordinadores municipales de salud y Directores de Centros Educativos son los responsables de garantizar la acción de la campaña de desparasitación.

3. Actividades después de campaña:

- El personal de salud del nivel local asignado, es responsable de consolidar la información final y enviarla al Distrito de Salud a mas tardar una (1) semana calendario después de finalizar la campaña.
- La Dirección de Área de Salud, es responsable de:
 - Analizar la información de sus distritos de salud y de enviar informe a USME central/SIAS, cuatro (4) semanas calendario después de finalizada la campaña.
 - Documentar con actas la pérdida, faltante o extravío del medicamento, si fuera el caso.
 - Enviar al coordinador de campaña el balance de medicamento recibido, entregado, saldos y pérdidas.

Responsabilidades del equipo técnico multidisciplinario de campaña nivel central:

1. Lineamientos Técnicos de Campaña y capacitación:

- Programa Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua -ETA/ DRPAP con aportes del equipo multidisciplinario de campaña. Enviará a la Dirección General del SIAS, para su socialización a las DAS.

1.1. Capacitación:

Programa ETA, responsable de la capacitación a las Areas de Salud, en coordinación con equipo multidisciplinario, de acuerdo a componentes y responsabilidades que contiene el documento de lineamiento técnico de campaña.

2. Sistema de Información Gerencial de Salud -SIGSA-

- Sistema de información.

3. Vigilancia de ETA’S/Departamento de Epidemiología-MSPAS-

- Propuesta y análisis de indicadores.
- Estimación de población meta.

4 Conducción de campaña:

- El equipo coordinador de campaña nombrado por la Dirección General del SIAS, es responsable de conducir la ejecución de campaña.

5 Equipo Coordinador de Campaña

Sección de Atención Integral, PROEDUSA y USME/- DG-SIAS:

- Logística de medicamentos de Donación de OPS, para su distribución a las Áreas de Salud.
- Coordinación para la operativización de lineamientos de campaña DIGEFOCE/ MINEDUC, Dirección Departamental de Educación y DAS.
- Coordinación con equipo técnico multidisciplinario de campaña de desparasitación para:
 - Logística de implementación de campaña (acciones de monitoreo y supervisión a las DAS).
 - Convocatoria al equipo multidisciplinario, para el análisis del informe final, socialización a las autoridades del MSPAS, MINEDUC y OPS/OMS, Guatemala antes de finalizar el año.
 - En coordinación con Programas IRA-ETA: Logística, para socialización de lineamientos técnicos a las DAS Y MINEDUC.

Cuadro 5

Insumos necesarios para el desarrollo de campaña/jornada de desparasitación

INSUMO	UNIDAD DE MEDIDA
Albendazol, tableta masticable de 400 mg.	Frascos. -Cada frasco contiene 200 tabletas-
Formulario: Sistema de campaña -SISCA-	Formulario de Registro Primario Nominal y Consolidado para establecimientos educativos
Guía de Monitoreo y Supervisión	Guías -registre el número de guías a utilizar-
Útiles de Oficina (lapiceros, lápices entre otros)	Unidad
Equipo de cómputo y conectividad	Unidad -Computadoras e internet-

Fuente: MSPAS/DRPAP, elaboración propia Programa de ETA, Guatemala 2020.

Recuerde que el uso del Albendazol donado por OPS/OMS, es exclusivo para acciones de campaña no para acciones horizontales

XIV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Panamericana de la Salud. Pautas operativas para la puesta en marcha de actividades integradas de desparasitación: contribución al control de las geohelmintiasis en América Latina y El Caribe. Washington, D.C.: OPS; 2015
2. Ministerio de Educación, Reglamento de la Ley de Alimentación Escolar. Acuerdo Gubernativo 183-2018 y Ley de Alimentación Escolar Decreto Número 16-2017, Guatemala 2018
3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Logística de medicamentos y Afines, Norma Técnica para la Gestión de Medicamentos y Productos Afines en Dirección de Área de Salud. Guatemala 2014
4. Organización Mundial de la Salud. Geohelmintiasis en las Américas. Oficina Regional para las Américas. 2017.
<https://www.paho.org/es/temas/geohelmintiasis>
5. Organización Panamericana de la Salud. Pautas operativas para la puesta en marcha de actividades integradas de desparasitación: contribución al control de las geohelmintiasis en América Latina y El Caribe. Washington, D.C.: OPS; 2015
6. Organización Panamericana de la Salud. Quimioterapia preventiva para las enfermedades infecciosas desatendidas: Manual para formularios de registro. Washington, D.C.: OPS; 2017
7. Comités Técnicos de Normalización y de Reglamentación Técnica de Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Honduras y Costa Rica, Reglamento técnico RTVA 11.01.04:10 centroamericano productos farmacéuticos. estudios de estabilidad de medicamentos para uso humano, Centro America 2010
8. Global Education Cluster, Regreso seguro a la escuela: una guía para la práctica. Mayo 2020. <https://en.unesco.org/sites/default/files/regreso-seguro-a-la-escuela-guia-para-la-practica.pdf>. mayo 2020.
9. Organización Panamericana de la Salud. Documento CD55/15 del Consejo Directivo de la OPS. Plan para la eliminación de las enfermedades desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=35740&Itemid=270&lang=es.
10. Organización Panamericana de la Salud. Documento CD55/15 del Consejo Directivo de la OPS. Plan para la eliminación de las enfermedades desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=35740&Itemid=270&lang=es.

XV. ANEXOS

- Anexo No. 1: Plan de campaña de Desparasitación.
- Anexo No. 2: Cronograma de actividades para campaña de desparasitación 2021.
- Anexo No. 3: Guía de Supervisión, Monitoreo y Evaluación (USME local). A realizar previo, durante y después de la campaña de desparasitación en escolares de 6 a 14 años.
- Anexo No. 4: Guía de Supervisión, Monitoreo y Evaluación USME-DGSIAS. A realizar durante y después de la campaña de desparasitación en escolares de 6 a 14 años.
- Anexo No. 5: Modelo de informe de campaña de desparasitación.
- Anexo No. 6: Aspectos que debe considerar en el Plan operativo. Ejemplo.
- Anexo No. 7: Formularios SISCA.
- Anexo No. 8: Instructivo para llenado Registro Primario Nominal SISCA-RPN-ETA-EE-001. Campaña nacional de desparasitación en escolares de 6 a 14 años, de centros educativos públicos y privados.
- Anexo No.9: Flujo de información SISCA.
- Anexo No.10: Medidas de prevención e higiene.
- Anexo No. 11: Como lavarse las manos adecuadamente.
- Anexo No. 12: Tablero de Alerta COVID-19.
- Anexo No. 13: Estrategia Nacional para el Retorno Seguro a Clases.

Anexo No.1

Plan de Campaña de Desparasitación Año: _____

Área de Salud: _____

General:

Establecer acciones preventivas que contribuyan al control de la geohelmintiasis, para lograr la salud y bienestar de los escolares de 6 a 14 años, que asisten a los centros educativos públicos y privados.

Específicos:

1. Alcanzar el 80% de cobertura de desparasitación de escolares de 6 a 14 años a nivel nacional, durante la ejecución de cada campaña de desparasitación, en los meses de febrero y agosto de cada año en centros educativos públicos y privados.
2. Fomentar hábitos de higiene en escolares que asisten a centros educativos públicos y privados, para contribuir a mejorar la calidad de vida.

Meta _____

Actividades	Fecha	Responsable

Fuente: MSPAS/DRPAP-SIAS, Elaboración propia, Equipo Multidisciplinario de campaña, Desparasitación, Guatemala, 2020.

Nota: adjuntar al informe final de campaña.

Nombre Firma y sello

Anexo No. 2

Cronograma de Actividades para Campañas de Desparasitación														
Primera campaña de desparasitación	Tiempo	Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril *	Mayo**	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre*	Noviembre **	Diciembre
	Previo	Planificación y coordinación socialización de lineamientos, Acciones de Promoción												
	Durante	Ejecución de Campaña de Desparasitación. Acciones de monitoreo y supervisión												
	Después	Realizar Informe Final por DMS Realizar informe final de DAS												
		Envío de Informe Final a USME central. Elaboración de informe técnico USME												
		Envío de informe técnico USME a EM. Elaboración de informe nacional por EM												
		Presentación de Resultados a Autoridades MPAS/MINEDUC												
	Segunda campaña de desparasitación	Previo	Planificación y coordinación socialización de lineamientos Acciones de Promoción											
Durante		Ejecución de Campaña de Desparasitación. Acciones de monitoreo y supervisión												
Después		Realizar Informe Final por DMS Realizar informe final de DAS												
		Envío de Informe Final a USME central. Elaboración de informe técnico USME												
		Envío de informe técnico USME a EM. Elaboración de informe nacional por EM												
		Presentación de Resultados a Autoridades MPAS/MINEDUC												

*Nota: para los primeros meses de abril y octubre, el envío del informe, será en los primeros 5 días del mes.

** Nota: los meses de mayo y noviembre, el envío del informe al EM, será en los primeros días del mes.

EM: Equipo multidisciplinario

Fuente: Epidemiología. Fuente: MSPAS, Departamento de Epidemiología, Vigilancia de ETA's, Guatemala 2020.

Anexo No. 3

GUIA DE SUPERVISION, MONITOREO Y EVALUACION (USME local) A REALIZAR PREVIO, DURANTE Y DESPUES DE LA CAMPAÑA DE DESPARASITACION EN ESCOLARES de 6 A 14 AÑOS.

AÑO _____

DAS: _____ Distrito: _____

Mes: _____ Año: _____

Responsable de la Supervisión: _____

Instrucciones: Verifique cada acción, marcando un cheque (✓) en la casilla correspondiente

Cuando se cumpla la acción y una (X) cuando no se cumpla.

PROCESO	ASPECTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN	CHEQUEO
Previo	Socializan el lineamiento de campaña de desparasitación	Minuta, conocimiento o acta	
	Dispone de plan de trabajo	Ver plan	
	Dispone de cronograma de actividades	Ver cronograma	
	Dispone de la cantidad de Albendazol de acuerdo a la población objetivo	Requisición, físico, ingreso a bodega	
	Cumple con adecuado almacenamiento del desparasitante	Ver bodega	
	Dispone de registros de administración del medicamento	Ver SISCA	
	Dispone de registros de entrega del insumo	Ver SISCA	
	Evidencia de estrategias de promoción de campaña	Fotos, videos, entrevistas, otros	
Durante	Cumple con el plan y cronograma de actividades de campaña	Verifique fechas y acciones	
	Desparasitan a los niños en las edades recomendadas	Observar	
	Utilizan medicamento de campaña (tableta masticable 400 mg)	Observar	
	Supervisan que el niño mastique y trague el Albendazol	Observar	
	Registran a la niña y niño desparasitado, así como el medicamento entregado en la herramienta SISCA correspondiente	Observar	
	Aplican estrategias educativas durante la actividad de desparasitación	Observar o evidenciar fotografías u otras	
	Monitorean y supervisan las acciones de campaña, (cualquier nivel de gestión)	Matriz, minuta o acta	
	Identifican brechas (análisis y toma de decisiones para continuar o reencauzar acciones para el alcance de metas)	Observar o evidenciar en minutas, acta	
Después	Ingresan los datos del registro primario al SIGSA web de forma oportuna	Verificar con estadígrafo	
	Consolidan diariamente los datos registrados		
	Verifican que la calidad del dato y la información este completa		
	Realizan corte de información los días viernes		
	Registran y analizan metas de campaña	Minutas o acta	
	Analizan resultados	Minuta, conocimiento o acta	
	Evalúan la campaña de acuerdo al alcance de metas		
	Delimitan brecha/lecciones aprendidas		
	Envían informe de campaña de forma oportuna		

Fuente: MSPAS/-SIAS, Elaboración propia, Unidad de Supervisión Monitoreo y Evaluación –USME-Guatemala, 2020.

Anexo No. 4

GUÍA DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN (USME-DGSIAS) A REALIZAR DURANTE Y DESPUÉS DE LA CAMPAÑA DE DESPARASITACIÓN EN ESCOLARES de 6 A 14 AÑOS

Dirección de Área de Salud: _____

Mes: _____ **Año:** _____

Responsable de la Supervisión: _____

Instrucciones: Verifique cada acción, marcando un cheque (✓) en la casilla correspondiente
Cuando se cumpla la acción y una (X) cuando no se cumpla.

PROCESO	ASPECTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN	CHEQUEO
Durante	Cumple con el plan y cronograma de actividades de campaña	Verifique fechas y acciones	
	Desparasitan a los niños en las edades recomendadas	Observar	
	Utilizan medicamento de campaña (tableta masticable 400 mg)	Observar	
	Supervisan que el niño mastique y trague el Albendazol	Observar	
	Registran a la niña y niño desparasitado, así como el medicamento entregado en la herramienta SISCA correspondiente	Observar	
	Aplican estrategias educativas durante la actividad de desparasitación	Observar o evidenciar fotografías u otras	
	Monitorean y supervisan las acciones de campaña, (cualquier nivel de gestión)	Matriz, minuta o acta	
	Registran datos de niñas y niños desparasitados según lineamientos	Ver	
Después	Ingresan los datos del registro primario al SIGSA web de forma oportuna	Verificar con estadígrafo	
	Registran y analizan metas de campaña		
	Evalúan la campaña de acuerdo al alcance de metas		
	Analizan resultados		
	Delimitan brecha/lecciones aprendidas	Minutas o acta	
	Envían informe de campaña de forma oportuna	Minuta, conocimiento o acta	
	Evalúan la campaña de acuerdo al alcance de metas		
	Delimitan brecha/lecciones aprendidas		
	Envían informe de campaña de forma oportuna		

Firma: _____

Fuente: MSPAS/-SIAS, Elaboración propia, Unidad de Supervisión Monitoreo y Evaluación -USME-Guatemala, 2020.

Anexo No. 5

Modelo de informe de campaña de desparasitación

Instrucciones: Detalle **brevemente** todas las acciones realizadas en cada uno de los incisos, fecha y responsable. La redacción debe estar en un máximo de 3 páginas, tamaño carta.

ACCIONES	FECHA	RESPONSABLE
a. Previo		
b. Durante Incluir acciones de supervisión y monitoreo.		
C. Después Cumplimiento de indicadores (construir, analizar indicadores para tomar acciones). Evaluación de medios: PROEDUSA.		
Conclusiones		
Lecciones aprendidas		
Recomendaciones		

Fuente: MSPAS/-SIAS, Elaboración propia, Unidad de Supervisión Monitoreo y Evaluación -USME-, Guatemala, 2020.

Anexo No. 6

Aspectos de Promoción que debe considerar en el Plan operativo. Ejemplo

Componente	Objetivo	Audiencia	Técnica	Recurso
Divulgación	Informar a la población de las actividades programadas para las Jornadas.	Madres, padres, líderes de la comunidad, comunidad educativa	• Reuniones de coordinación con medios. • Perifoneo • Otros	Mapeo de medios locales Mensajes clave
Comunicación educativa	Propiciar espacios de dialogo que promueva intercambio de conocimientos y prácticas para motivar el autocuidado de la salud.	Población en general: • Maestros • Madres, padres, cuidadores • Comunidad educativa • Niños y niñas • Adolescentes	• Jornadas • Charlas educativas	Material educativo Audio Bocinas Micrófono Cámara para fotografía o videos. Asistencia/ registro.
Abogacía	Coordinar con los tomadores de decisiones de la comunidad para favorecer los espacios educativos y de divulgación.	1. Líderes medios locales 2. Líderes comunitarios 3. Autoridades/ tomadores de decisiones. 4. MINEDUC	Acercamiento y negociación	Cartas de abogacía

Fuente: MSPAS/SIAS, Compendio de lineamientos del Departamento de Promoción y Educación en Salud. Departamento de PROEDUSA, Guatemala 2020.

Formularios SISCA Formulario Nominal cara anterior y posterior



GOBIERNO DE
GUATEMALA
AN ALCAZAR GUATEMALA



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL

Formulario

SISCA-RPN-ETA-EE-001

Versión 1.0

Vigente a partir del: Diciembre 2020

CAMPAÑA NACIONAL DE DESPARASITACIÓN EN ESCOLARES DE 6 A 14 AÑOS,
CENTROS EDUCATIVOS PÚBLICOS Y PRIVADOS

Área de Salud:

Nombre del responsable de la información:

Nombre del Centro Educativo:

INSTRUCCIONES:
Llenar los datos generales del encabezado y los datos que se solicitan en cada columna del cuadro, de acuerdo a los lineamientos respectivos.
La dosis del medicamento albendazol corresponde a una tableta masticable de 400 mg. La cantidad del medicamento administrado debe coincidir con el número de escolares desparasitados.
En la última columna debe quedar registrado el nombre completo, firma y sello del Director/a o Docente responsable del Centro Educativo. Con esta acción, el director/a o docente responsable da fe que se administró el medicamento a cada uno de los escolares registrados en cada página del formulario.
En la última fila deberá contar las "X" y registrar la cantidad en la columna, solo donde correspondi (ver lineamientos).

Diámetro de Salud:

Código del Centro Educativo:

Tipo de Centro Educativo

Nombre completo, firma y sello del Director/a o Docente responsable del Centro Educativo

Área de Salud:

Nombre del responsable de la información:

Nombre del Centro Educativo:

INSTRUCCIONES:
Llenar los datos generales del encabezado y los datos que se solicitan en cada columna del cuadro, de acuerdo a los lineamientos respectivos.
La dosis del medicamento albendazol corresponde a una tableta masticable de 400 mg. La cantidad del medicamento administrado debe coincidir con el número de escolares desparasitados.
En la última columna debe quedar registrado el nombre completo, firma y sello del Director/a o Docente responsable del Centro Educativo. Con esta acción, el director/a o docente responsable da fe que se administró el medicamento a cada uno de los escolares registrados en cada página del formulario.
En la última fila deberá contar las "X" y registrar la cantidad en la columna, solo donde correspondi (ver lineamientos).

Diámetro de Salud:

Código del Centro Educativo:

Tipo de Centro Educativo

Nombre completo, firma y sello del Director/a o Docente responsable del Centro Educativo

No.	Nombre Completo de la niña / niño o adolescente (escolar)	CUI Código Único de Identificación	Sexo		Fecha de nacimiento o edad			Pueblo					Nombre completo, firma y sello del Director/a o Docente responsable del Centro Educativo	
			Femenino	Masculino	Día (s)	Mes (es)	Año (s)	Mestizo o ladino	Maya	Garifuna	Xinca	Otros		
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
SUB-TOTAL por Centro Educativo / VAN														

INSTRUCCIONES:

Llenar los datos generales del encabezado y los datos que se solicitan en cada columna del cuadro, de acuerdo a los lineamientos respectivos.
 En la columna de "Nombre Completo de la niña / niño o adolescente (escolar)" registrar el nombre completo de la estudiante o del estudiante, con el número de escuela, departamento y municipio.
 En la última columna debe quedar registrado el nombre completo, firma y sello del Director/a o Docente responsable del Centro Educativo. Con esta acción, el director/a o docente responsable de la que se administra el medicamento a cada uno de los escolares registradas en cada página del formulario.
 En la última fila deberá contar las "X" y registrar la cantidad en la columna, solo donde corresponda (ver lineamientos).

No.	Nombre Completo de la niña / niño o adolescente (escolar)	CUI Código Único de Identificación	Sexo		Fecha de nacimiento o edad				Pueblo					Nombre completo, firma y sello del Director/a o Docente responsable del Centro Educativo
			Femenino	Masculino	Día (s)	Mes (es)	Año (s)	Mestizo o ladino	Maya	Garifuna	Xinka	Otros	No indica	
SUB-TOTAL por Centro Educativo / VIENEN														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
TOTAL por Centro Educativo														

Fecha de nacimiento o edad
 Fecha de nacimiento o edad
 Registrar la fecha de nacimiento en formato dd/mm/aaaa.

Fuente: MSPAS. Equipo técnico multidisciplinario de campaña de desparasitación. Guatemala 2020.

Formulario Consolidado cara anterior y posterior



GOBIERNO DE
GUATEMALA
EN ALZANDE GUANANTE



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL

Formulario

CAMPAÑA NACIONAL DE DESPARASITACIÓN EN ESCOLARES DE 6 A 14 AÑOS, CENTROS EDUCATIVOS PÚBLICOS Y PRIVADOS

Código
SISCA-RC-ETA-EE-001

Versión
1.0

Vigente a partir de:
Diciembre 2020

Área de Salud:

Districto de Salud:

Campaña:

Primera

Segunda

Nombre del responsable de la información:

Fecha: / /

INSTRUCCIONES:
Llenar los datos generales del encabezado y cuadro de este formulario de acuerdo con los lineamientos correspondientes, tomando datos del registro nominal CAMPAÑA NACIONAL DE DESPARASITACIÓN EN ESCOLARES DE 6 A 14 AÑOS, CENTROS EDUCATIVOS PÚBLICOS Y PRIVADOS (SISCA-RPN-ETA-EE-001). Complete los datos que se solicitan en cada columna y envíelo.

No.	NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO	CÓDIGO DEL CENTRO EDUCATIVO	TIPO DE CENTRO EDUCATIVO 1. Público 2. Privado	TOTAL DE ESCOLARES DESPARASITADOS								
				Sexo		Pueblo						
				Femenino	Masculino	Mestizo o ladino	Maya	Garífuna	Xinca	Otros	No indica	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

Fuente: MSPAS. Equipo técnico multidisciplinario de campaña de desparasitación. Guatemala 2020.

INSTRUCCIONES: Llenar los datos generales del encabezado y cuadro de este formulario de acuerdo con los lineamientos correspondientes, tomando datos del registro nominal CAMPAÑA NACIONAL DE DESPARASITACIÓN EN ESCOLARES DE 6 A 14 AÑOS, CENTROS EDUCATIVOS PÚBLICOS Y PRIVADOS (SISCA-RPN-ETA-EE-001). Complete los datos que se solicitan en cada columna y envíelo.

No.	NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO	CÓDIGO DEL CENTRO EDUCATIVO	TIPO DE CENTRO EDUCATIVO 1. Público 2. Privado	Sexo		TOTAL DE ESCOLARES DESPARASITADOS						
				Femenino	Masculino	Pueblo					Otros	No Indica
						Mestizo o ladino	Maya	Garífuna	Xinca			
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

Fuente: MSPAS. Equipo técnico multidisciplinario de campaña de desparasitación. Guatemala 2020.

Anexo No. 8

INSTRUCTIVO PARA LLENADO REGISTRO PRIMARIO NOMINAL SISCA-RPN-ETA-EE-001. CAMPAÑA NACIONAL DE DESPARASITACIÓN EN ESCOLARES DE 6 A 14 AÑOS, DE CENTROS EDUCATIVOS PUBLICOS Y PRIVADOS

SISTEMA DE CAMPAÑA -SISCA-

Instrucciones para el llenado del Formulario Registro Primario Nominal SISCA-RPN-ETA-EE-001 por servicio de salud

Datos Generales:

- **Área de Salud:** Escriba el nombre completo del Área de Salud correspondiente.
- **Distrito de Salud:** Escriba el nombre completo del Distrito, de acuerdo al Área de Salud que corresponde.
- **Servicio de Salud:** Escriba el nombre completo de acuerdo a la categoría del Servicio de Salud. Ejemplo: Puesto ó Centro de salud.
- **Nombre del responsable de la información:** Escriba el nombre y apellido completo de la persona -Proveedor de Salud-, que registra o llena el formulario.
- **Cargo:** Escriba el cargo que desempeña el proveedor de salud. Ejemplo Auxiliar de Enfermería, TSR u otro.
- **Campaña:** Marque con una "X" en la casilla que corresponde si es primera o segunda campaña de desparasitación.
- **Fecha:** Escriba la fecha en que se realiza la acción de desparasitación incluyendo día, mes y año.
- **Nombre del centro educativo:** Escriba el nombre completo del centro educativo ya sea público o privado.
- **Código del centro educativo:** Escriba el código que identifica el centro educativo, este dato está formado por cuatro conjuntos de datos: 00-01-0001-42 de acuerdo a lo siguiente:
 - 00= Identificadores de departamentos según codificación de INE.
 - 01= Identificadores de municipios, según codificación de INE (a excepción de la ciudad capital).
 - 0001= Es un correlativo de establecimientos asignados por MINEDUC.
 - 42= Los últimos dos dígitos identifican el nivel de educación que son:
 - 41= Preprimaria bilingüe.
 - 42= Primaria párvulos.
 - 43= Primaria de niños.
 - 44= Primaria de adultos.
 - 45= Ciclo básico.
 - 46= Ciclo diversificado.

El código completo corresponde e identifica al centro educativo donde está realizando la acción de la desparasitación. Solicite al Director/a o docente responsable que le facilite el código del centro educativo de acuerdo a la jornada correspondiente.

Es importante saber que en una misma infraestructura educativa pueden funcionar diferentes centros educativos con códigos y nombres diferentes según la jornada (matutina, vespertina o nocturna).

- **Tipo de Centro educativo Público o privado:** Marque una X en el espacio que corresponde, si el establecimiento es público o privado según corresponda.

Llenado del cuerpo del formulario: registre los datos solicitados de acuerdo al título de cada columna:

- **Número:** Número correlativo que le corresponde a cada escolar. Si no es suficiente el llenado en una hoja (cara anterior y posterior), llene las hojas que sean necesarias, **por cada centro educativo**. Al terminar de administrar el albendazol a todos los escolares de 6 a 14 años de cada establecimiento, trace una línea horizontal que indica cierre de información de cada centro educativo e inicie nuevo formulario para otro establecimiento educativo llenando la información que se solicita.
- **Nombre Completo de la niña / niño o adolescente:** Escriba nombres y apellidos completos del escolar a quien se le administra el medicamento albendazol, de acuerdo a la secuencia del número correspondiente.
- **CUI:** Escriba el Código Único de Identificación del escolar, solicite el dato al responsable del centro educativo y escriba en la columna correspondiente.
- **Sexo:** Coloque una X en la casilla que corresponde al sexo del escolar, si es femenino (F) o masculino (M). (No deje casillas en blanco, coloque 0 donde no marque X).
- **1/Fecha de nacimiento o edad:** De acuerdo a lo indicado al pie del formulario, escriba la edad (en este caso del escolar), en la tercera columna donde indica año (s) según la edad que corresponde al escolar.
- **Pueblo:** Coloque una X en la casilla que corresponde al Pueblo al que pertenece el escolar.
- **Ejemplo:** Si el escolar se identifica como Garífuna, coloque una "X" en la casilla correspondiente al Pueblo Garífuna, si se auto identifica con el Pueblo Mestizo o Ladino, coloque una X en la casilla correspondiente al Pueblo Mestizo o Ladino. Sólo debe identificar uno. En el resto de las casillas coloque "0".
- En caso de mencionar otra identidad que no corresponde a los Pueblos descritos, coloque una X en la casilla de otro o no indica. Recuerde que en las casillas que no marque X coloque "0".
- **Nombre completo, firma y sello del Director/a o Docente responsable del centro educativo:** La persona responsable de llenar el formulario, deberá garantizar que el Director/a o docente responsable del centro educativo, coloque nombre completo, firma y sello en la casilla de la columna correspondiente.
- Con esta acción, da fe que se administró el medicamento -albendazol tableta masticable de 400mg- a todos los escolares registrados en cada página del Registro Primario Nominal SISCA-RPN-ETA-EE-001 (cara anterior y posterior del formulario).
- **Sub-total "VAN" por centro educativo, cara anterior del formulario:** Sume todas las "X" y anote el **sub total** (en números) en la última fila, de cada variable según columnas y **traslade, este dato -sumatoria- en la primera fila del cuadro de la cara posterior del formulario donde indica VIENEN.**
- **VIENEN cara posterior:** En esta fila, incluya el total (en números) según dato de la sumatoria realizada en la última fila donde indica "van". Al finalizar el llenado de la cara posterior, sume el total de "X" **más el dato** (número o cantidad) de la fila donde indica vienen. Este dato corresponde al total de desparasitados por centro educativo de acuerdo a cada variable.
- Si no se completan todas las filas de una página, consolidar únicamente los datos registrados y utilizar una hoja nueva cada día.

Recuerde que:

- * En las columnas correspondientes a las variables, Sexo y Pueblo, al finalizar el llenado, debe sumar las “X” de cada columna y colocar el total en número en la última fila que corresponde, por centro educativo.
- * Sumar diariamente en el formulario del Registro Primario Nominal SISCA-RPN-ETA-EE-001, (cara anterior y posterior del formulario).
- * **No dejar ninguna casilla vacía. Si existieran casillas sin información, coloque cero “0”,** por ejemplo: si el sexo es femenino, coloque una “X” en la columna F y “0” en la columna M.
- * ***Puede hacer uso de formularios necesarios de Registro Primario Nominal SISCA-RPN-ETA-EE-001 por cada centro educativo tomando en cuenta el llenado de la información y cierre.***
- * ***Debe consolidar y registrar los datos en el mismo día para llevar un buen control.***

Fuente: Lineamientos Técnicos campaña Nacional de desparasitación en escolares de 6 a 14 años, de centros educativos públicos y privados.

**INSTRUCTIVO PARA LLENADO
REGISTRO CONSOLIDADO SISCA-RC-ETA-EE-001.
CAMPAÑA NACIONAL DE DESPARASITACIÓN EN ESCOLARES DE 6 A 14 AÑOS, DE
CENTROS EDUCATIVOS PÚBLICOS Y PRIVADOS
SISTEMA DE CAMPAÑA -SISCA-**

Instrucciones para el llenado del Formulario Registro Consolidado SISCA-RC-ETA- EE-001

Datos Generales:

- **Área de Salud:** Escriba el nombre del Área de Salud correspondiente.
- **Distrito de Salud:** Escriba el nombre del Distrito, que corresponde al Área de Salud.
- **Servicio de Salud:** Escriba el nombre de acuerdo al tipo de Servicio de Salud. Ejemplo: Puesto o Centro de salud.
- **Nombre del responsable de la información:** Escriba el nombre de la persona -Proveedor de Salud-, que registra la información.
- **Cargo:** Escriba el cargo que desempeña el proveedor de salud. Ejemplo Auxiliar de Enfermería, TSR u otro.
- **Campaña:** Marque con una "X" en la casilla que corresponde, si es primera o segunda campaña de desparasitación.
- **Fecha:** Escriba la fecha en que se está llenando el formulario o instrumento.

El digitador responsable del ingreso de información a SISCA, debe solicitar usuario y contraseña respectiva a SIGSA.

Indicación General

Registrar en cada fila, información de acuerdo a lo solicitado en cada columna, **tomando datos de la última fila** del formulario de Registro Primario Nominal (SISCA-RPN-ETA-EE-001 cara anterior y/o cara posterior), donde realizó la sumatoria de las variables.

Cada fila corresponde a un centro educativo diferente.

Llenado del cuerpo del formulario:

- **Nombre del centro educativo:** Escriba el nombre completo del centro educativo público o privado, según secuencia del número correspondiente.
- **Código del centro educativo:** Coloque el código completo del centro educativo donde realizó la desparasitación. Verifique el número correcto de acuerdo al dato consignado en el registro primario nominal -RPN- del centro educativo.

Tipo de centro educativo: De acuerdo al Centro Educativo que identificó con una "X" en el registro primario nominal, RPN, escriba en la columna el número que corresponde, si es público, coloque el número "1", si es privado, coloque el número "2". Recuerde que la sumatoria del número "1" identifica la cantidad de centro educativo **público** y la sumatoria de los "2" a centro educativo **privado**.

- **Total de escolares desparasitados:**

Sexo: Traslade el total en número de acuerdo al sexo correspondiente, según sumatoria realizada en el Registro Primario Nominal, por cada centro educativo. Anote el total (en números).

Pueblo: Anote total (en número) de escolares desparasitados de acuerdo con las diferentes opciones de Pueblo. Debe trasladar el total sumado en el Registro Primario Nominal por cada centro educativo.

Recuerde:

El gran total de escolares a quienes se les administró el desparasitante, debe coincidir con la sumatoria de las siguientes variables:

- Sexo, sumando femenino + masculino. (total de escolares desparasitados).
 - Pueblo, sumando los cuatro Pueblos + otro (si hubiere) + no indica (si hubiere),= total de escolares desparasitados.
-
- **El total por centro educativo (SISCA-RPN-ETA-EE-001), debe coincidir con los datos consignados en cada fila del SISCA-RC-ETA-EE-001.**
 - **Al SISCA, únicamente ingresará la información que contiene el cuadro del SISCA-RC-ETA-EE-001 de cada fila, el Sistema sumara automáticamente.**
 - El ingreso de información a SISCA, Registro Consolidado, debe ser diario o a más tardar semanal.
 - El día lunes a las 10:00 AM, se estará generando un reporte a nivel central para evaluar el avance de la semana anterior.
 - La o el Auxiliar de enfermería o Técnico en Salud Rural -TSR-, o delegado responsable, es quien llena los formularios SISCA-RPN-ETA-EE-001 y SISCA-RC-ETA-EE-001.
 - **No dejar ninguna casilla vacía. Si existieran celdas sin información, coloque cero “0”**
 - **El formulario del SISCA-RC-ETA-EE-001 previamente revisado, debe ser trasladado al Distrito Municipal de Salud, correspondiente para la digitación.**

Fuente: Lineamientos Técnicos campaña Nacional de desparasitación en escolares de 6 a 14 años, de centros educativos públicos y privados.

Anexo No. 9
FLUJO DE INFORMACIÓN SISCA

SERVICIOS DE SALUD

El personal de salud asignado del servicio (Puesto, Centro de Salud, Distrito), llenará los formularios SISCA-RPN-ETA-EE-001, SISCA-RC-ETA-EE-001. Para el registro de desparasitados:

- Registra los datos que se solicitan en el formulario SISCA-RPN-ETA-EE-001. (cara anterior y posterior
- De acuerdo a sumatoria **total** del SISCA-RPN-ETA-EE-001, registra diariamente datos en el SISCA-RC-ETA-EE-001.
- Evalúa diariamente el cumplimiento de metas por localidad y toma decisiones.
- Verifica que los datos contenidos en el SISCA-RC-ETA-EE-001 correspondan fehacientemente a los datos totales de cada uno de los instrumentos del SISCA- RPN-ETA-EE-001. (previo a su traslado al distrito municipal de salud para la digitación).
- Realiza corte de información el día viernes
- Traslada consolidado al digitador

DISTRITO MUNICIPAL DE SALUD

- Asigna una persona responsable, para recibir la información consolidada SISCA-RC-ETA-EE-001 de los centros de salud y Puestos de Salud.
- Revisa y verifica la información que recibe.
- Integra en el SISCA-RC-ETA-EE-001, los datos propios del distrito más los SISCA-RC-ETA-EE-001 de sus centros de salud.
- Revisa y verifica la información consolidada y la entrega al digitador.
- El digitador, ingresará los datos consolidados del distrito (con la información de todos sus servicios) a el sistema SISCA, el día lunes, antes de las 10:00 AM.
- Genera reportes específicos.
- Analiza información y toma de decisiones



DIRECCIÓN DE ÁREA DE SALUD -DAS-

- Verifica los avances de sus Distritos Municipales de Salud, el día martes por la mañana para análisis y toma de decisiones.
- Genera informes de SISCA.



SIGSA/NIVEL CENTRAL

- Publica reportes obtenidos, según disposiciones internas, a requerimiento o de acuerdo a estrategias de comunicación establecidas por las autoridades del MSPAS
-Cada entidad de acuerdo a sus funciones, analiza información generada de avance de campaña-

Nota:

- La persona responsable de la información de cada nivel, deberá participar en el análisis de la información.
- **El proveedor de Salud responsable del llenado de la información, deberá resguardar todos los formularios del registro primario, considerando que son documentos auditables, tanto por Auditoría Interna del MSPAS, como por la Contraloría General de Cuentas.**

Fuente: MSPAS/DRPAP, Lineamientos Técnicos campaña Nacional de desparasitación en escolares de 6 a 14 años, de centros educativos públicos y privados. Guatemala 2020.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN E HIGIENE



Uso de mascarillas obligatorio



Distanciamiento físico de 2 metros



Lavado frecuente de manos.



Evitar aglomeraciones



Uso de alcohol en gel



Quedarse en casa si no es necesario salir



GOBIERNO *de* GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL



Fuente: MSPAS, Guatemala, 2020.



Fuente: MSPAS, Guatemala, 2020.

GUATEMALA NO SE DETIENE

TABLERO DE ALERTAS COVID-19

El tablero de alertas es un sistema a cargo del Ministerio de Salud que servirá para ordenar a los municipios por colores: **verde**, **amarillo**, **anaranjado** y **rojo** según la presencia del virus en cada lugar.

ESTE TABLERO SE BASARÁ EN:

- Un tratamiento diferenciado para cada municipio.
- Las medidas no serán las mismas en todo el país.
- La situación del municipio será evaluada cada 14 días (dos semanas).

ALERTA ROJA

ALERTA ANARANJADA

ALERTA AMARILLA

ALERTA VERDE

MÁXIMA

Estará representada por 4 círculos rojos y será definida cuando los nuevos casos durante las últimas 2 semanas sean más de 55 por cada 100 mil habitantes o los resultados positivos de las pruebas de SARS-CoV-2 realizadas superen el 20 %.

ALTA

Estará representada por 3 círculos anaranjados y será definida cuando los nuevos casos durante las últimas 2 semanas estén entre 25 y 54 por cada 100 mil habitantes o los resultados positivos de las pruebas de SARS-CoV-2 realizadas representen entre el 15 y el 20 %.

MODERADA

Estará representada por 2 círculos amarillos y será definida cuando los nuevos casos durante las últimas 2 semanas sean entre 15 y 24 por cada 100 mil habitantes o los resultados positivos de las pruebas de SARS-CoV-2 realizadas estén entre el 5 y el 14 %.

NUEVA NORMALIDAD

Estará representada por un círculo verde y será definida cuando los nuevos casos durante las últimas 2 semanas sean menos de 15 por cada 100 mil habitantes o los resultados positivos de las pruebas de SARS-CoV-2 realizadas sean menores al 5 %.

Fuente: #Guatemala no se detiene, <https://www.guatemalanosedetiene.gob.gt>.

Anexo No. 13

“Estrategia Nacional para el Retorno Seguro a Clases”

Actividad Educativa	Alerta ROJA	Alerta NARANJA	Alerta AMARILLA	Alerta VERDE
Docencia en grupos	Educación a distancia o en casa. Se permite la modalidad híbrida (aprendizaje a distancia y presencial), para centros educativos de preprimaria y primaria sin acceso a educación a distancia mientras mantengan un aforo de 4 m2/persona en aulas.	Modalidad híbrida o dual (aprendizaje combinado), con aforos de aulas limitadas a grupos 4 m2 por persona.	Modalidad híbrida o dual (aprendizaje combinado), con aforos de aulas limitadas a grupos 2.5 m2 por persona.	Apertura completa con docencia y actividades presenciales. Actividades de recreo, educación física, cívico y culturales, de alimentación y extracurriculares manteniendo el aforo de 1.5 m2 por persona. Transporte escolar con normas de ocupación normal.
Recreos, educación física y actividades culturales-cívicas.	No permitidas	Recreos y educación física al aire libre manteniendo la burbuja del aula (grupos menor o igual a 10 alumnos). No actividades culturales.	Recreos y Educación física al aire libre manteniendo la burbuja del aula (grupos menores o iguales a 15 alumnos). No actividades culturales.	
Alimentación escolar	No alimentación en la escuela. Solo alimentos para llevar.	Alimentación en el aula o en zona exterior al aire libre manteniendo la burbuja del aula. (grupos menores o iguales a 5 alumnos).	Alimentación en comedores con aforo de 2.5 m2/persona o en zona exterior al aire libre manteniendo burbuja del aula (grupos menores o iguales a 10 alumnos).	
Transporte escolar	En casos especiales ocupación del 50% y autorizado por municipalidad.	Ocupación del 50% y autorizado por municipalidad.	Ocupación del 75% y autorizado por municipalidad.	

Fuente: COPRECOVID Diciembre 2020.

