

CENTRO DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD FAMILIAR





MEMORIA DE LABORES 2018

CENTRO DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD FAMILIAR



INDICE

1. Información de la entidad	04
2. Misión	05
3. Visión	05
4. Datos generales de la entidad	06
5. Carteras de Servicio	07
6. Presentación	08
7. Metas de trabajo durante el año 2018.....	09
7a. Capacitar personal de los servicios del primer nivel, segundo y tercer nivel en atención en salud a través de una metodología simuladas en manejo de la emergencia obstétrica (capacitar – capacitadores) en el departamento de San Marcos.....	10
7b. Implementar a nivel nacional el Módulo Certificable a Distancia titulado ‘Desarrollo de la Autoestima y Excelencia en el Servicio ’ que contiene ocho unidades modulares dirigido a mejorar la estima del personal de salud y la buena atención en servicio durante el año 2018.....	11
a. Análisis de la investigación prospectiva de país en la transmisión vertical de VIH, TB y Malaria en mujeres en edad reproductiva.....	12
8. Algunos indicadores de salud 2018.....	14
9. Ejecución de metas técnicas y financieras del año fiscal 2016	17
10. Impacto Socioeconómico	18



1) INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD

El **Centro de Investigación Epidemiológica en Salud Familiar**, busca promover una adecuada salud sexual, durante la época reproductiva de la mujer y durante el ciclo de vida de la pareja. Para fortalecer la investigación en salud en Guatemala, durante los últimos veinte y siete años se realizó un esfuerzo conjunto entre el Programa Especial de Investigación y Entrenamiento para la Investigación en Reproducción Humana de la **Organización Mundial de la Salud / Oficina Sanitaria Panamericana de la Salud (OMS/OPS)**, el gobierno de Guatemala e instituciones guatemaltecas no gubernamentales que buscan el mejoramiento de la salud de la población y en especial el de la mujer guatemalteca. Este centro ofrece los servicios de epidemiólogos, clínicos y gerentes de programas para planificar, dirigir o evaluar investigaciones y programas de salud.

→ Entrenamiento:

El centro se dedica a entrenar personal de la salud en epidemiología reproductiva, aplicada a la práctica clínica y manejo gerencial de la salud, para que después puedan continuar mejorando los servicios de salud de las áreas urbanas y rurales a donde pertenecen.

→ Investigación:

El personal del centro y el personal de salud local, buscan mejorar las políticas de salud mediante la recolección de datos, análisis de los mismos y aplicación de los resultados. Este proceso permite identificar áreas con problemas y determinar los cambios necesarios para cumplir estas necesidades.

→ Consultoría:

A solicitud local o regional se evalúan objetivos específicos, se designan nuevas intervenciones y estas intervenciones son monitorizadas y analizadas para asegurar su éxito.



2) VISIÓN:

- ➔ Ser líderes en docencia e investigación en salud sexual y reproductiva en Centroamérica. Instituir y mantener alianzas estratégicas con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, tanto nacionales como internacionales que permitan mejorar la calidad de vida de la familia centroamericana.

3) MISIÓN:

- ➔ Ser una organización dedicada a mejorar la salud sexual y reproductiva de la familia a través de promover el desarrollo, implementación y monitoreo de proyectos y programas de investigación clínica y epidemiológica, y de capacitar personal que busca mejorar la salud de la población.



4) DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD

Nombre del Representante Legal:

Edgar Ernesto Kestler Girón

Nombre de la organización:

Centro de Investigación Epidemiológica en Salud Familiar

Dirección de la organización:

**1ª. Av. 10-50, Zona 1, Sótano Hospital General San Juan de Dios,
Guatemala, Ciudad**

No. telefónico y fax de la
Organización:

(502) 2230-1494 / 2221-2391 Fax: (502) 2221-2392

Correo electrónico:

ciesar@ciesar.org.gt / ekestler@ciesar.org.gt

No. de Cuentadancia ante la
Controlaría General de Cuentas:

C1-30

Cuentadantes:

- **Edgar Ernesto Kestler Girón**
- **Velveth Jacobo Jacobo**

No. Cuenta Bancaria:

41-0875849-2 Banco G&T/CONTINENTAL

Nombre de la persona responsable de la Ejecución del Convenio:

Dr. Edgar Kestler Director del Centro de Investigación Cel. 5517-4738



5) CARTERA DE SERVICIOS

- ➔ Capacitar personal de los servicios del primer nivel, segundo y tercer nivel en atención en salud a través de una metodología simuladas en manejo de la emergencia obstétrica (capacitar – capacitadores) en el departamento de San Marcos.
- ➔ Implementar a nivel nacional el Módulo Certificable a Distancia titulado '*Desarrollo de la Autoestima y Excelencia en el Servicio*' que contiene ocho unidades modulares dirigido a mejorar la estima del personal de salud y la buena atención en servicio durante el año 2018.
- ➔ Análisis de la investigación prospectiva de país en la transmisión vertical de VIH, TB y Malaria en mujeres en edad reproductiva.



6) PRESENTACIÓN

En cumplimiento a lo establecido en el convenio DA-12-2018, se remite al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social la **Memoria de Labores** correspondiente al año 2018, en donde se describen los principales resultados administrativos, técnicos y de campo, con la respectiva liquidación presupuestaria otorgada al Centro de Investigación durante el ejercicio fiscal 2018.

El documento se divide en actividades técnicas, de campo y financiero. En la primera parte se describe la información general de la entidad, así como datos generales.

En el segundo párrafo contiene la descripción general de la institución, luego se hace una pequeña introducción a los objetivos del proyecto para posteriormente detallar todas las actividades técnicas, en donde se hace un diseño de todas las reuniones que se llevaron a cabo en el año 2018 indicando un breve desarrollo de la actividad, logros obtenidos y número de participantes.

Luego se describe las actividades de campo donde se hace una descripción del trabajo que se realiza en los Centros de Atención Permanente CAP de los municipios del departamento de San Marcos. Las actividades de campo corresponden, visita a los CAP en la recolección de boletas de partos y muertes maternas perinatales, así como número de partos atendidos.

Y como última actividad se describe la ejecución presupuestaria de los fondos otorgados a través del convenio establecido con el Ministerio de Salud.



METAS DE TRABAJO **DURANTE EL AÑO 2018**

- ✓ Capacitar personal de los servicios del primer nivel, segundo y tercer nivel en atención en salud a través de una metodología simuladas en manejo de la emergencia obstétrica en el departamento de San Marcos
- ✓ Implementar a nivel nacional el Módulo Certificable a Distancia titulado '*Desarrollo de la Autoestima y Excelencia en el Servicio*' que contiene ocho unidades modulares dirigido a mejorar la estima del personal de salud y la buena atención en servicio durante el año 2018
- ✓ Análisis de la investigación prospectiva de país en la transmisión vertical de VIH, TB y Malaria en mujeres en edad reproductiva
- ✓ Impacto Socioeconómico
- ✓ Algunos Indicadores de Salud
- ✓ Análisis de Costo Beneficio



7.a) " Simulación del manejo de la emergencia obstétrica en el departamento de San Marcos "

Durante el año 2018 se completaron las capacitaciones programadas en el POA anual que fueron realizadas en el Departamento de San Marcos y nuevamente se sobrepaso las metas trazadas. Durante los siguientes meses del año se continuo con la obtención de la información de los servicios para poder evaluar el impacto obtenido por las capacitaciones en estos dos últimos años. En el año 2017 se atendieron un total de 2,030 casos detectados. Y al finalizar el año 2018 se han atendido un total de 1,389 casos. Es importante hacer notar que durante el primer trimestre del año 2019 se estará completando la información de casos atendidos en los CAP del Departamento de San Marcos.

Durante este año 2018 el siguiente cuadro muestra los partos vaginales sin complicaciones atendidos en los CAP del departamento de San Marcos, así como el detalle de la morbilidad materno infantil detectada.

Tipo de variables	Número de casos
Total de partos vaginales sin complicaciones	3,658
Total de partos atendidos en casa y complicados	79
Complicaciones maternas severas y agudas:	
- Hemorragia severa post parto	194
- Pre-eclampsia	53
- Eclampsia	3
- Sepsis o infección sistémica severa	7
Egreso de servicio materno:	
- Sin complicaciones	3,773
- Referida	111
- Fugada	113
- Desconocido	3
Egreso de servicio del recién nacido:	
- Sin complicaciones	3,669
- Referido	118
- Muerto	41
- Contraindicado	105
- Se desconoce	65



7.b) Implementación a nivel nacional del Módulo Certificable a Distancia

Durante el año 2018 se sobrepasaron las metas definidas en el POA, el siguiente cuadro muestra las fechas de las certificaciones ofrecidas a un total de 272 profesionales.

Grupos	Fecha	Número de
Primer grupo	12 Feb a 11 Jun	74
Secundo grupo	26 Feb a 22 Jun	72
Tercer grupo	21 Jun a 8 Oct	27
Cuarto grupo	17 Sep a 31 Dic	73
Quinto grupo	29 Oct a 31 Dic	26
Total		272

El siguiente cuadro muestra la distribución por genero y profesión de los participantes en la certificación durante el 2018.

Participación	Numero	Porcentaje
Mujeres	215	79
Hombres	57	21
Médicos	55	20
Enfermeras	138	51
Psicólogos	14	5
Trabajo Social	5	2
Administración y otros	60	22
Total	272	100%



7.c) Análisis de la investigación prospectiva de país en la transmisión de VIH, TB y Malaria

La prevención de la transmisión del VIH, madre-hijo y sífilis tiene baja cobertura en Guatemala. Por una parte se debe a fallas en el tamizaje durante el control prenatal y por otro lado que un alto número de partos todavía se realizan por fuera de las instalaciones de salud. (<http://epp.ciesar.org.gt>)

Como parte de la Evaluación Prospectiva de País -EPP- que evalúa el modelo de negocios del Fondo Mundial, las inversiones realizadas y el impacto que ha obtenido. Es de esperar el aportar evidencia que ayudará a realizar un mejor trabajo en los programas de SIDA, la tuberculosis y la malaria del MSP. Se anexa a esta memoria de labores el Informe Anual que ha sido distribuido dentro de todo el personal técnico del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Los resultados obtenidos durante este año 2018 muestran la diferencia del año 2009 al 2016 para mujeres en edad reproductiva que murieron por HIV, Tuberculosis y Malaria en Guatemala según los datos oficiales del INE comparados con los datos corregidos con metodología desarrollada por el IHME y realizada por nuestro equipo.

El cuadro de abajo muestra la comparación del número de mujeres reportadas por estadísticas vitales nacionales (INE) y corregidas por la metodología utilizada por IHME quienes para mejorar el bajo reporte de casos en las estadísticas nacionales y re-clasificando los casos identificados sin causa específica de causa de muerte se detectan generalmente mas casos para cada una de las enfermedades.

Comparación del número de mujeres en edad reproductiva (10 a 54 años) para VIH, TB y Malaria en mujeres en Guatemala según datos INE e IHME

Año	Número de casos					
	VIH		TB		Malaria	
	INE	IHME	INE	IHME	INE	IHME
2,009	139	170	103	91	2	0
2,010	147	176	86	67	5	0
2,011	117	145	70	59	1	0
2,012	134	164	68	58	ND	0
2,013	113	136	82	75	1	1
2,014	128	157	84	72	ND	0
2,015	104	133	70	73	2	1
2,016	82	121	68	71	4	0

Fuente: Institute Health Metrics Evaluation (IHME) e INE de Estadísticas vitales.



Así también abajo se muestran los resultados obtenidos al mes de diciembre para las tasas de muerte por 100,000 mujeres en edad reproductiva que muestra la diferencia de muertes del año 2009 al 2016 para VIH, Tuberculosis y Malaria en Guatemala según los datos oficiales del INE comparados con los datos corregidos con metodología desarrollada por el IHME y realizada por nuestro equipo.

**Tasa de Mortalidad por 100,000 mujeres en edad reproductiva (10 a 54 años)
para VIH, TB y Malaria en mujeres en Guatemala según datos INE**

Año	VIH	TB	Malaria
2,009	3.1	2.3	0
2,010	3.2	1.9	0.1
2,011	2.4	1.5	0
2,012	2.7	1.4	0
2,013	2.2	1.6	0
2,014	2.5	1.6	0
2,015	1.9	1.3	0
2,016	1.5	1.2	0.1

Fuente: INE, Estadísticas vitales.

**Tasa de Mortalidad por 100,000 mujeres en edad reproductiva (10 a 54 años)
para VIH, TB y Malaria en mujeres en Guatemala según datos ajustados de IHME**

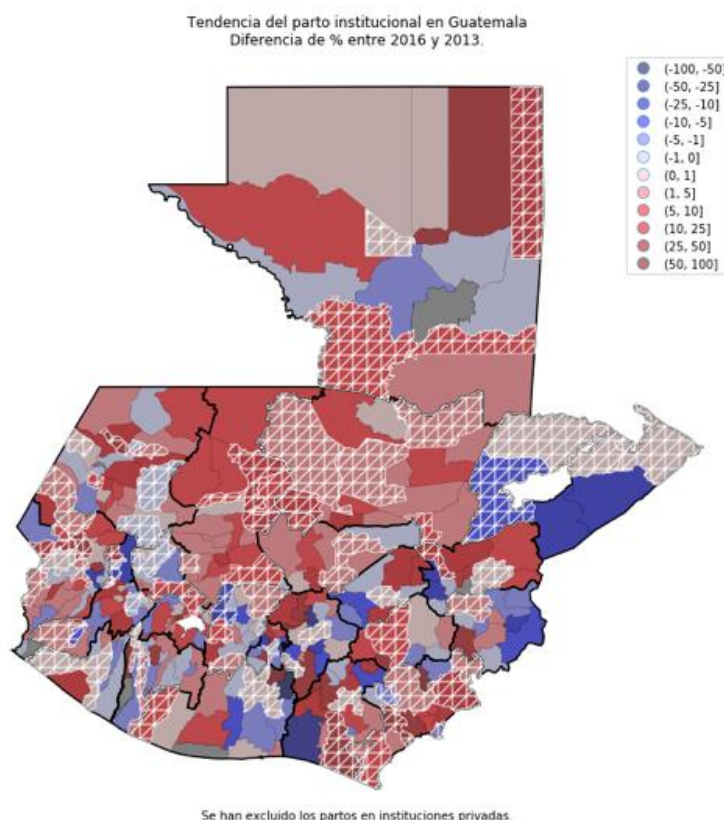
Año	HIV	TB	Malaria
2,009	3.8	2.5	0
2,010	3.8	2	0
2,011	3	1.7	0
2,012	3.4	1.6	0
2,013	2.7	1.8	0
2,014	3	1.8	0
2,015	2.5	1.6	0
2,016	2.2	1.5	0

Fuente: Institute Health Metrics Evaluation (IHME), Estadísticas vitales.

08) ALGUNOS INDICADORES DE SALUD 2018

El trabajo realizado durante estos últimos años en los departamentos con mayor al razón por 100,000 nacidos vivos de muerte materna ha permitido a nuestro grupo profundizar en indicadores sobre atención del parto institucional en nuestro país dada las grandes deficiencias que este presenta.

La siguiente grafica muestra la tendencia del parto institucional en Guatemala entre el 2013 y el 2016.



Los colores azules denotan un descenso de parto institucional y los rojos un aumento del parto institucional por municipio. Los municipios con rayas blancas tienen hospitales o CAIMIs (según datos del MSPAS y SEGEPLAN).

Alta Verapaz, Baja Verapaz, Huehuetenango, Quiché, Zacapa, Jutiapa, Jalapa, son los departamentos con mayor aumento de parto institucional y menos municipios

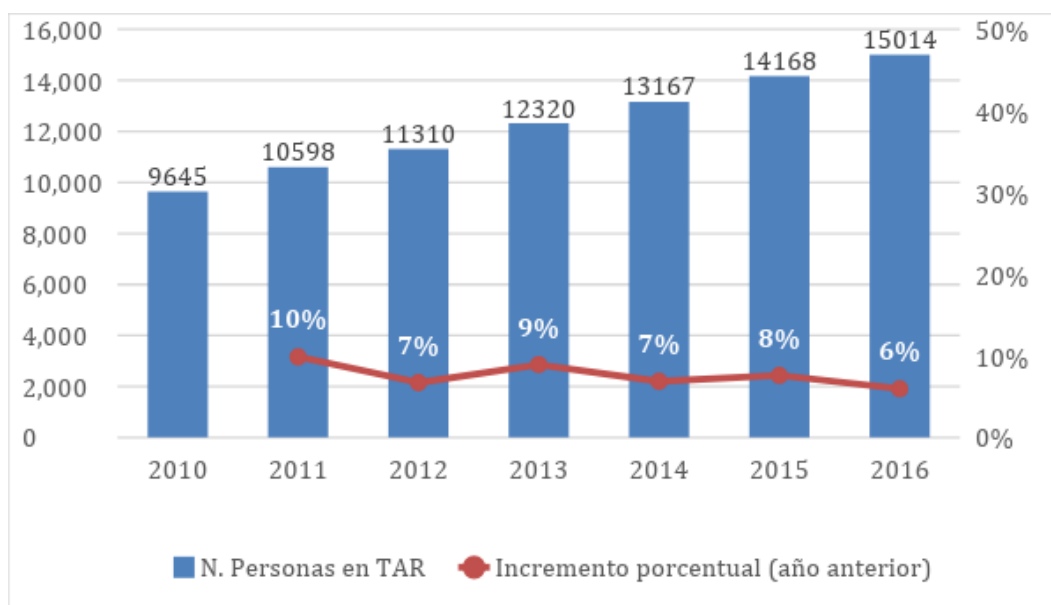


con disminución. Sin embargo existe mucha variabilidad pero sí se muestra que que la mayoría de municipios van en aumento.. En suma, el parto institucional ha aumentado de 54% a 59% en todo el país.

Es clara esta grafica en donde muestra que departamentos como Huehuetenango y Alta Verapaz tienen más municipios en aumento que otros lugares. El que más aumento muestra es el departamento de Quiché.

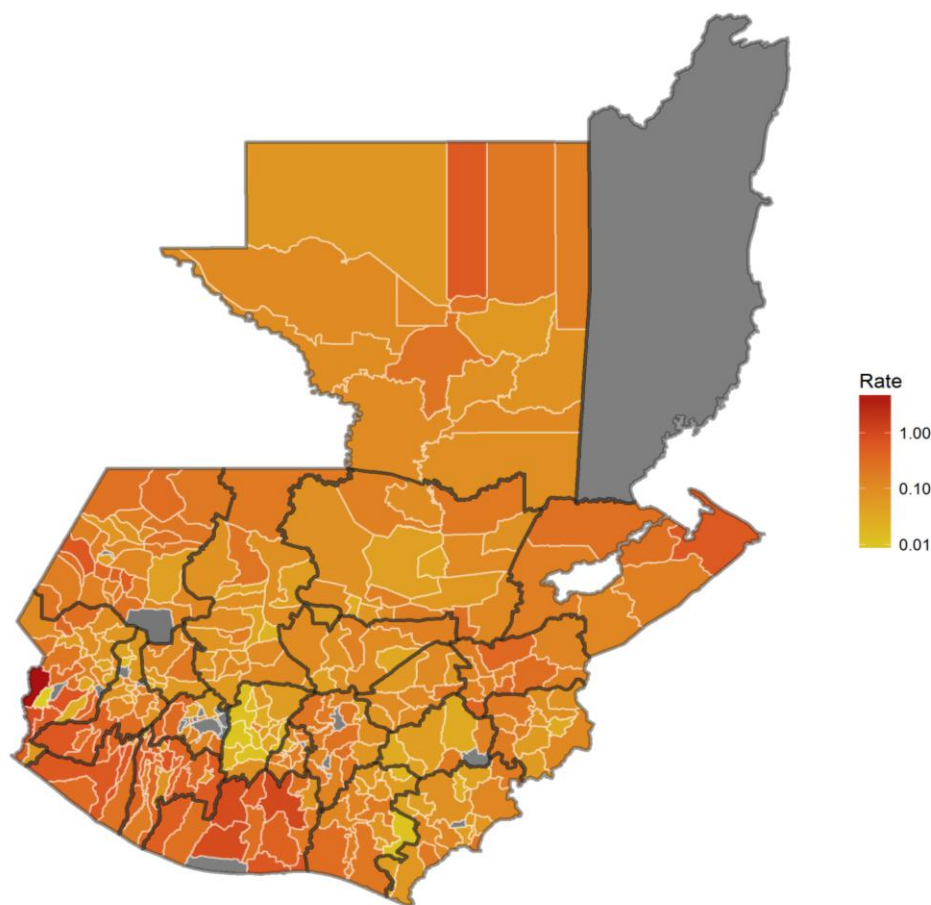
El país también ha registrado avances en la reducción de la carga de las epidemias de VIH/SIDA, malaria y tuberculosis. El acceso a la atención y a tratamiento ha mejorado desde la apertura de las Unidades de Atención Integrada (UAI) del VIH en todo el país. En consecuencia, la siguiente grafica muestra como el número de personas que reciben tratamiento antirretroviral ha aumentado constantemente desde 2010, registrando un aumento anual que fluctúa entre el 10% en 2011 y el 6% en 2016.

Número de personas en tratamiento ARV y aumento anual



Finalmente los resultados preliminares de la evaluación de impacto están avanzando. En esta etapa, el enfoque analítico se centra en la recopilación de fuentes de datos secundarias y el establecimiento de medidas de línea de base de indicadores clave de desempeño. Por ejemplo, el equipo del CIESAR identificó datos subnacionales para las notificaciones de casos de tuberculosis y está analizando los niveles y tendencias de la incidencia de tuberculosis reportada a nivel municipal. La siguiente figura muestra las medidas de línea de base preliminares, agrupadas entre 2012 y 2015 para mostrar una distribución espacial más clara.

Medidas preliminares de referencia de la tasa de incidencia de tuberculosis por 1,000 personas/año para los años 2012 a 2015





9) EJECUCIÓN DE METAS TÉCNICAS Y METAS FINANCIERAS AÑO 2018 (ver adjuntos)



10) IMPACTO SOCIOECONÓMICO

El impacto socioeconómico que aporta el Centro de Investigación a la salud, es muy significativo y se evidencia en los indicadores de salud del año 2018.

El trabajo que se realiza es de suma importancia ya que con un paquete de intervención relativamente de bajo costo, se puede incrementar el parto institucional en los Centros de Atención Permanente (CAP) del país. Además esta capacitación permite beneficios no solo para la madre, sino también para el recién nacido, los cuales tienen una mejor atención en los servicios de salud.

El aporte económico otorgado por el Estado de Guatemala a través del Ministerio de Salud es de mucha utilidad y el cual es utilizado principalmente para el pago de recurso humano administrativo. A pesar del impacto positivo que tiene el Centro de Investigación con el aporte que recibe de **Q.200,000.00** anualmente sigue pendiente en la agenda ministerial el poder fortalecer con personal técnico capacitado en investigación el recurso humano de CIESAR, para así fortalecer aún más las actividades de este centro y el cumplimiento de las metas establecidas, sería lamentable no contar con el aporte ministerial en un futuro próximo.

ca. Anexo Informe Anual 2018, Evaluación Prospectiva de País.