

# NORMAS



Ministerio de  
**Salud Pública  
y Asistencia  
Social**

## de Atención Integral para la Red Integrada de Servicios de Salud

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



**El Pueblo Digno  
Es Primero**

# Raq Noj'ij

## Vivir reverdecientemente

Popol Vuh

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



Ministerio de  
**Salud Pública  
y Asistencia  
Social**

# NORMAS

de Atención Integral para la Red  
Integrada de Servicios de Salud

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



## **ACUERDO MINISTERIAL NÚMERO 144-2025**

**Guatemala, 26 de mayo de 2025**

### **EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**

#### **CONSIDERANDO**

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

#### **CONSIDERANDO**

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

#### **POR TANTO**

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

## ACUERDA

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

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

## COMUNÍQUESE

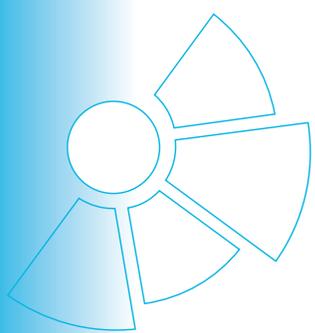


**DOCTOR JOAQUIN BARNOYA PÉREZ**  
**MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**



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





# Autoridades

## **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**

**Dr. Joaquín Barnoya Pérez**

Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

**Dr. Edgar Rolando González Barreno**

Viceministro de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud

**Lic. Juan Carlos Oxom Hernández**

Viceministro Administrativo Financiero

**Dra. María del Rosario Orózco García**

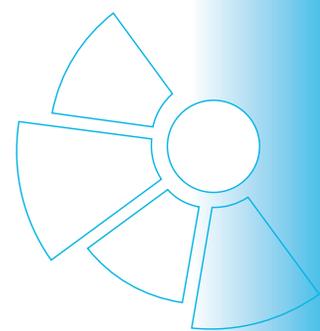
Viceministra de Hospitales

**Dr. José Donato Camey Huz**

Viceministro de Atención Primaria en Salud

**MSc. Silvia Lucrecia Oliva Flores de Galindo**

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



# Presentación

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

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

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

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

  
**Dr. Joaquin Barnoya Pérez**  
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social



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

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

### EQUIPO CONDUCTOR

#### Dirección de Normatividad de Programas de Atención a las Personas

MSc. Dra. Verónica Castellanos, Asistente de Dirección

#### Unidad Técnica Normativa/DNPAP

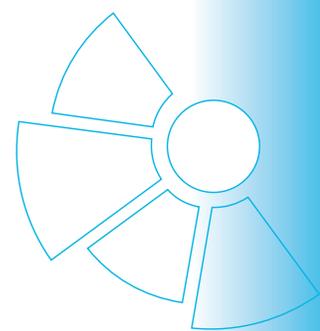
Dra. Ruth Elena Girón de Arango, Coordinadora  
Lcda. Edna Leticia Cano de León, Profesional Técnica Normativa  
Dra. Wendy Susette Sáenz Alivat, Profesional Técnica Normativa  
MSc María Valeria Luna Dardón, Profesional Técnica Normativa  
Sandra Pahola Velasquez Castillo, Técnica Normativa  
Marco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

#### Unidad de Diseño Gráfico

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

### EQUIPO EJECUTOR COORDINACIONES DE MÓDULOS

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



## **PERSONAL TÉCNICO NORMATIVO DE LA DNPAP**

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

Dr. Eduardo Alberto Palacios Cacacho, Profesional Técnico Normativo

### **Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional**

Lcda. Laura María Cristales Telón, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Ruth María Estrada Castañeda, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Nellie Diane Calderón Cintora, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Nidia Orbelina Ixcolin García, Profesional Técnico Normativo

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

### **Programa de Tuberculosis**

Lcda. Emilia Antonia Guzmán Ortiz, Profesional Técnico Normativo

### **Programa de Infecciones Respiratorias Agudas**

Lcda. Mónica Orquídea Morales Navas

### **Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores**

Dr. Arnaldo Bringues Aragón

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

Dr. Adolfo Miranda, Profesional Técnico Normativo

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

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

Lcda. Zoraida Morales, Profesional Técnico Normativo

### **Programa de Salud Bucodental**

Dra. Ruth Antonieta Rodríguez Juárez, Profesional Técnico Normativo

### **Programa de Discapacidad**

Lcda. Ana Loida Hesse

Lcda. Sandra Edilia Sánchez Morales, Profesional Técnico Normativo

Oscar Figueroa, Técnico Normativo

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

Dr. Mario Alfonso Tipol Yoj

Dra. Andrea Cedeño, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Yolanda Pajarito, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Delmi Tello, Profesional Técnico Normativo

### **Programa de Inmunizaciones**

Dra. María Olga Bautista, Profesional Técnico Normativo

Dr. Eduardo Catú Rodríguez, Profesional Técnico Normativo

Dra. Mayra Josefina Corado Arana

### **Programa de Adolescencia y Juventud**

Lcda. Ana Isabel Amezcuita Velásquez, Profesional Técnico Normativo

### **Programa de Atención a la Población Migrante**

M.A. Víctor Alfonso Miranda Chanquín, Técnico Normativo

### **Programa de Salud Integral de la Niñez**

Dr. Sergio Leonel Santizo Coloma, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Celsa Elizabeth Mejía Muñoz, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Nancy Carolina Almengor Morales, Profesional Técnico Normativo

### **Programa de Salud Mental**

Dra. Fabiola García Lima, Profesional Técnico Normativo

Marline Elizabeth Paz Castillo, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Jackeline Paola Igueros Gracia, Profesional Técnico Normativo

Lcda. Karen Villagrán, Profesional Técnico Normativo

### **Programa de Adulto Mayor**

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

### **Programa de Zoonosis**

Dr. Carlos Orlando Paiz Zepeda, Profesional Técnico Normativo

### **Programa de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre**

Lic. Tulío René Mazariegos Granados, Profesional Técnico Normativo

### **Programa Nacional de Salud Reproductiva**

Dr. Francisco Daniel Cerezo Marlar, Profesional Técnico Normativo



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

## **PERSONAL DE OTRAS INSTANCIAS DEL MSPAS**

### **Dirección de Redes integradas de Servicios de Salud -DRISS-**

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

### **Unidad de Género**

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

### **Unidad de Atención de Pueblos Indígenas e Interculturalidad**

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

### **Unidad de Violencia Sexual**

Dr. Fredy Oswaldo Roman Chanquin

### **Hospital General San Juan de Dios**

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

### **Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación**

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

### **Salud Renal**

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

## **EXPERTOS EXTERNOS**

### **Proyecto Madres y Bebés Saludables Utz´Na´n**

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

### **Programa Nacional de Acción Contra la Lepra**

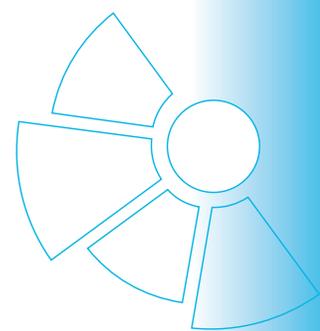
Dr. Carlos N. Cordero A., Director

### **Dermatólogo, Clínicas Médicas**

Dr. Jorge Lionel Linares García

### **Fondo de las Naciones Unidas de Población -UNFPA-**

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



### **Especialista Materno Fetal**

MSc. Yesenia Elizabeth Godínez Barrios

### **AGOG Quetzaltenango**

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

## **EQUIPO DE VALIDACIÓN**

### **DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD -DRISS-**

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

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

#### **El Progreso**

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

#### **Petén Norte**

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

#### **Petén Sur Oriente**

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

#### **Petén Sur Occidente**

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

#### **Chiquimula**

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

#### **Jalapa**

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

#### **Zacapa**

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

#### **Quiché**

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

#### **Ixcán**

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

#### **Ixil**

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

#### **Quetzaltenango**

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

#### **Guatemala Nororiental**

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

#### **Sololá**

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

#### **Totonicapán**

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

#### **Sacatepéquez**

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

#### **Retalhuleu**

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

#### **Guatemala Central**

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

#### **Baja Verapaz**

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

#### **Alta Verapaz**

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

#### **Chimaltenango**

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

#### **Huehuetenango**

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

#### **Suchitepéquez**

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

#### **San Marcos**

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

#### **Jutiapa**

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

#### **Izabal**

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

#### **Escuintla**

Lcda. Beci Nineth López Ojeda  
Dra. Wendy Jubitza Madrid

#### **Santa Rosa**

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

#### **Guatemala Sur**

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

#### **Unidad de Capacitación y Transferencia de Normas de la DNPAP**

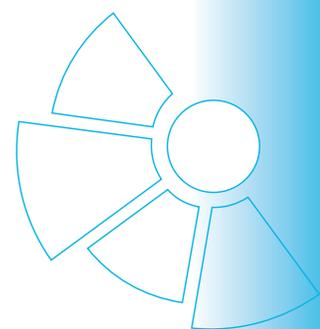
M.A. Walter Anibal Pérez Urrea  
Lcda. Venancia Peñate González  
Lcda. Flor de María del Cid Salay

#### **Consultores independientes**

Dr. Rubén González  
Dr. Carlos González

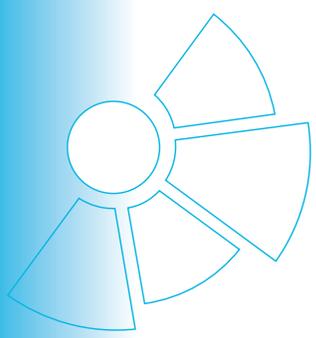
#### **Data Fi**

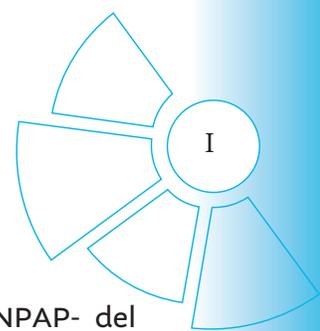
Ing. Alejandro de León



## ÍNDICE

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





## INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **PROPÓSITO**

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

## **OBJETIVOS**

### **General**

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



## Específicos

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

## ÁMBITO DE APLICACIÓN

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

## VIGENCIA

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

## PRINCIPIOS Y VALORES PARA OPERATIVIZAR LA NORMATIVA

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

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

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

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



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

## **RUTA PARA IMPLEMENTAR LAS NORMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN LA RISS**

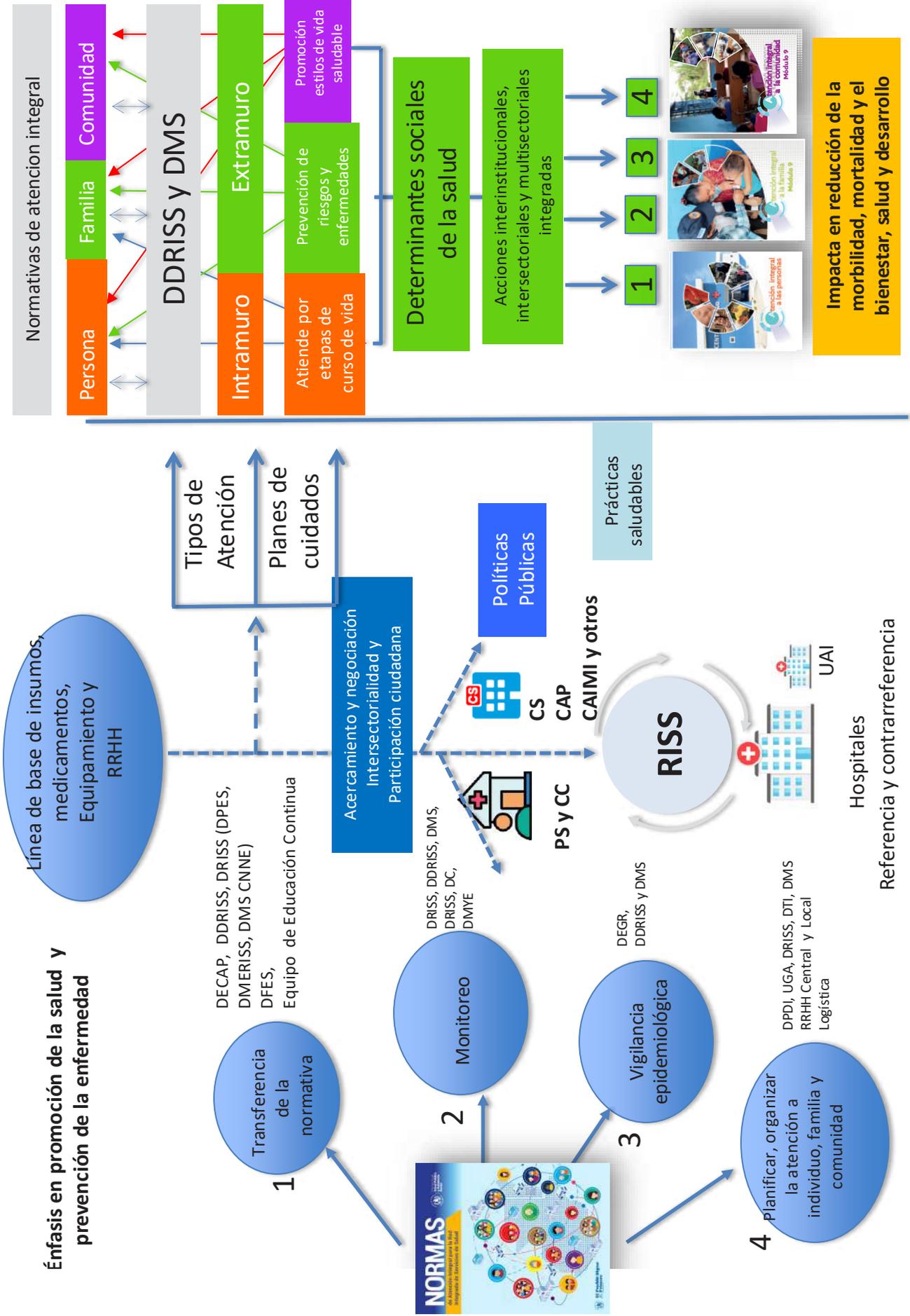
Las normas brindan los estándares técnicos para la atención de la persona por etapas del curso de vida, la familia y la comunidad. Para una buena implementación se necesita: organizar los establecimientos de salud, analizar el perfil epidemiológico local, contar con la infraestructura adecuada, los recursos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

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

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

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

# Ruta para Implementar las Normativas de Atención Integral



Fuente: elaboración propia MSPAS/DNPAP, Guatemala 2023.



**Atención integral  
a las personas**



## ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## ESTRUCTURA DE LA NORMA

### La norma está conformada por diez módulos:

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

### Atención integral a las personas

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

**Módulo 1.** Embarazo, Parto y Puerperio

**Módulo 2.** Neonato (de 0 a 28 días)

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

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

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

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

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

**Módulo 8.** Atención a la Demanda que incluye:

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

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

Cada una de las secciones, se describen a continuación:

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

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

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

Los dos últimos módulos continen lo siguiente:

### **Módulo 9. Atención Integral a la Familia**

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

### **Módulo 10. Atención Integral a la Comunidad**

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