GOBIERNO de GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

REPORTE DIARIO DE DATOS EN ITS, VIH Y HEPATITIS B Y C

Sistema de Información Gerencial de Salud SIGSA Ministerio de Salud

Código
FOR-SIGSA-SIDA 1.2
Versión
3.0
Vigente a partir de:
Febrero 2020

Area de Salud:_____ **Distrito de Salud:**_____ **Municipio:**_____ **Mes:**_____ **Año:**_____ **Hoja:**_____

Responsable de Información:_____ **1/ Cargo:** ☐ **2/ Tipo de Servicio:** ☐ **Nombre de Servicio de Salud:**_____ **Firma:**_____

DATOS GENERALES

No. de Orden	Día de la Orientación	Nombres y apellidos del paciente	CUI Código Único de Identificación	Lugar de Nacimiento		Fecha de Nacimiento			3/ Nacionalidad	4/ Sexo	Dirección de residencia actual			5 / Orientación Sexual	6 / Identidad de Género	7 / Estado Civil	8 / Escolaridad	9 / Pueblo	10 / Comunidad lingüística	11 / Condición de Riesgo	12 / Motivo de Orientación	13 / Control prenatal /puerperio	14 / Semana de gestación	15 / Orientación pre prueba	Pruebas Realizadas												
																										VIH				SÍFILIS				HEPATITIS B		HEPATITIS C				
				Departamento	Municipio	Día	Mes	Año			Departamento	Municipio	Colonia, Zona, Aldea, Caserío, Cantón												15 / Pruebas de tamizaje	16 / Resultado	15 / Prueba Confirmatoria	17 / Resultado	18 / Prueba Treponémica	17 / Resultado	19 / Prueba no Treponémica	20 / Resultado de la Dilución	15 / Prueba de Tamizaje	16 / Resultado	15 / Prueba de Tamizaje	16 / Resultado	15 / Entrega de Resultados con Orientación Post Prueba	21 / Referencia	22 / UAI a la que se refirió

1/ Cargo Responsable de la Información:

1. Médico/a
2. Psicólogo/a
3. Trabajador/a Social
4. Enfermera/o
5. Auxiliar de Enfermería
6. Educador/a
7. Facilitador/a
8. Otro

2/ Tipo de Servicio

1. Centro comunitario
2. Puesto de salud
3. Centro de salud
4. CAP
5. CAIMI
6. Hospital
7. UAI
8. ONG
9. Otro

3/ Nacionalidad

1. Guatemalteca
2. Beliceña
3. Salvadoreña
4. Hondureña
5. Nicaragüense
6. Costarricense
7. Panameña
8. Mexicana
9. Otro país

4/ Sexo al nacer

1. Masculino
2. Femenino

5/ Orientación Sexual

0. No aplica
1. Heterosexual
2. Bisexual
3. Homosexual

6/ Identidad de Género

0. No aplica
1. Persona trans

7/ Estado Civil

1. Casado /a
2. Unido /a
3. Soltero /a
4. Viudo /a

8/ Escolaridad

0. No aplica
1. Analfabeta
2. Alfabeta
3. Primaria incompleta
4. Primaria completa
5. Básico incompleto
6. Básico completo
7. Diversificado incompleto
8. Diversificado completo
9. Universidad incompleta
10. Universidad completa

9/ Pueblo

1. Mestizo, Ladino
2. Maya
3. Garífuna
4. Xinca
5. Otros
6. No indica

10/ Comunidad lingüística:

Solamente Si pueblo es 2 (Maya):

1. Achi'
2. Akateka
3. Awakateka
4. Ch'orti'
5. Chalchiteka
6. Chuj
7. Itza'
8. Ixil
9. Jakalteka
10. Kaqchikel
11. K'iche
12. Mam
13. Mopan
14. Poqomam
15. Pocomchi'
16. Q'anjob'al
17. Q'eqchi'
18. Sakapulteka
19. Sipakapensa
20. Tektiteka
21. Tz'utujil
22. Uspanteka
23. No indica

11/ Condición de riesgo

1. Privado de libertad
2. Adolescente en riesgo psicosocial
3. Migrante interno
4. Migrante internacional
5. Hombre en riesgo
6. Mujer en riesgo
7. Uniformado
8. Trabajo sexual
9. Clientes de trabajadoras sexuales
10. Niño/a en contexto de vulnerabilidad

12/ Motivo de orientación

1. Referencia
2. Iniciativa propia
3. Tuberculosis
4. Embarazo
5. Infección de transmisión sexual
6. Accidente laboral
7. Profilaxia sexual
8. Pareja con VIH
9. Hijo de padre y/o madre seropositivo
10. Agresión sexual
11. Transfusión sanguínea
12. Usuario de drogas inyectables
13. Otros riesgos sanitarios
14. Pareja de embarazada

13/ Control prenatal / Puerperio

0. No aplica
1. Primero
2. Segundo
3. Tercer
4. Cuarto
5. Más de cuatro
6. Parto/ post parto
7. Puerperio temprano

14 Semanas de gestación
Escriba el número de semana gestacional (1,2,3,4,.....42)

15/ Orientación Pre prueba, Prueba de Tamizaje VIH, Hepatitis B y C, Prueba Confirmatoria de VIH, Entrega de Resultados con Orientacion Post Prueba

0. No aplica
1. Si
2. No

16/ Resultado tamizaje VIH / Hepatitis B Y C

0. No aplica
1. Reactivo
2. No reactivo

17 / Resultado prueba de VIH / Resultado prueba treponémica

0. No aplica
1. Positivo
2. Negativo

18/ Prueba treponémica

1. Prueba rápida
2. TPHA
3. No

19/ Prueba no treponémica

1. RPR
2. VDRL
3. No

20 / Resultado de la dilución

0. No aplica
1. No reactivo
2. Reactivo 1/1
3. Reactivo 1/2
4. Reactivo 1/4
5. Reactivo 1/8
6. Reactivo 1/16
7. Reactivo 1/32
8. Reactivo 1/64

21 / Referencia

0. No aplica
1. UAI
2. Hospital
3. Centros de Salud
4. CAIMI
5. Maternidad
6. IGSS
7. Otras

22 / UAI a la que se refirió

0. Solamente, si "Referencia" es 1 (UAI):
1. Roosevelt
2. San Juan de Dios
3. Antigua Guatemala
4. Escuintla
5. Zacapa
6. Coatepeque
7. Rodolfo Robles
8. Amistad JAPON
9. Infantil Puerto Barrios
10. San Benito Petén
11. Huehuetenango
12. Cuilapa
13. Mazatenán
14. Retalhuleu
15. Cobán
16. Regional Quetzaltenango
17. Sanidad Militar
18. IGSS
19. Hospicio San José