



# Análisis de Situación de Salud (ASIS)

*Basado en la Guía Metodológica para el Análisis de Situación de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) de Guatemala*

*Distrito Municipal de Salud de Jocotán, Chiquimula*





# Análisis de Situación de Salud (ASIS)

*Basado en la Guía Metodológica para el Análisis de Situación de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) de Guatemala*

*Distrito Municipal de Salud de Jocotán, Chiquimula*

El Proyecto APS y Nutrición fue implementado por la OPS/OMS en Guatemala en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, autoridades municipales y ancestrales.

El Proyecto busca contribuir a la reducción de la malnutrición en menores de 5 años, adolescentes, mujeres en edad reproductiva, con énfasis en los primeros 1000 días de vida, en 22 municipios priorizados de los departamentos de Huehuetenango, Quiché, Chiquimula, y Alta Verapaz.

Esta iniciativa busca apoyar la implementación y ampliación de un Modelo Integral de Atención Primaria de Salud que permita el acceso, cobertura, pertinencia cultural y calidad de la atención en salud y nutrición con la participación de la comunidad.

La revisión técnica y edición estuvo a cargo del equipo del Proyecto APS y Nutrición y de la Representación de la OPS/OMS en Guatemala.

Esta publicación constituye un bien público internacional. Se autoriza su reproducción total o parcial bajo los términos de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO), siempre que se cite la fuente de manera apropiada.

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

### Ficha catalográfica

Proyecto Atención Primaria de Salud y Nutrición (APS y Nutrición)]

***Análisis de Situación de Salud (ASIS): Basado en la guía metodológica para el análisis de situación de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) de Guatemala. Distrito Municipal de Salud de Jocotán, Chiquimula.*** Guatemala: OPS/OMS; 2025

37 p. : il.

1. Atención Primaria de Salud. 2. Factores Socioeconómicos. 3. Factores Culturales. 4. Política. 5. Análisis de la Situación. 6. Perfil de Salud. 7. Indicadores de Morbimortalidad. 8. Guatemala

**Cita recomendada:** Proyecto Atención Primaria de Salud y Nutrición (APS y Nutrición). ***Análisis de Situación de Salud (ASIS): Basado en la guía metodológica para el análisis de situación de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) de Guatemala. Distrito Municipal de Salud de Jocotán, Chiquimula.*** Guatemala: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS); 2025



Esta publicación ha sido elaborada con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y con el apoyo financiero de la Unión Europea (UE). Su contenido es responsabilidad exclusiva de la OPS/OMS y no necesariamente refleja los puntos de vista de la Unión Europea.



# Análisis de Situación de Salud Jocotán, Chiquimula 2023

## Índice

|  |    |
|--|----|
| 1. Introducción.....                                       | 4  |
| 2. Objetivos.....  | 5  |
| 2.1. Objetivo general .....                                | 5  |
| 2.2. Objetivos específicos .....                           | 5  |
| 3. Análisis de factores condicionantes.....                | 6  |
| 3.1. Entorno geográfico.....                               | 6  |
| 3.2. Población .....                                       | 7  |
| 3.3. Educación .....                                       | 10 |
| 3.4. Socioeconómico .....                                  | 11 |
| 3.4.1. Pobreza.....  | 11 |
| 3.4.2. Acceso a servicios básicos .....                    | 12 |
| 3.4.3. Etnias.....   | 13 |
| 3.4.4. Celebraciones sociales y religiosas .....           | 14 |
| 3.4.5. Áreas turísticas .....                              | 14 |
| 4. Análisis de morbilidad-mortalidad.....                  | 15 |
| 4.1. Problemas de salud.....                               | 15 |
| 4.2. Descripción de situación epidemiológica .....         | 15 |
| 4.3. Análisis de morbilidad .....                          | 16 |
| 4.4. Análisis de mortalidad .....                          | 18 |
| 5. Análisis de la respuesta de los servicios de salud..... | 22 |
| 5.1. Recursos humanos .....                                | 24 |
| 6 Conclusiones.....  | 26 |
| 7. Referencias .....                                       | 27 |

# Índice de tablas

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1. Grupos de población por curso de vida.....   | 9  |
| Tabla 2. Indicadores demográficos de Jocotán (2023).....  | 9  |
| Tabla 3. Población Alfabeta/Analfabeto, por género. Jocotán (2023).....   | 10 |
| Tabla 4. Porcentaje de pobreza total y extrema, municipio de Jocotán (2023) .....   | 11 |
| Tabla 5. Acceso a agua para consumo humano.....   | 12 |
| Tabla 6. Acceso a disposición de excretas, Jocotán (2023) .....   | 12 |
| Tabla 7. Disposición de basuras, municipio de Jocotán (2023).....   | 13 |
| Tabla 8. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP).....   | 21 |
| Tabla 9. Centro de salud, puestos de salud y centros comunitarios por territorios de atención del Distrito Municipal de Salud, Jocotán, Chiquimula (2023) ..... | 22 |
| Tabla 10. Recursos de salud disponibles para los habitantes en el municipio de Jocotán (2023) .....   | 25 |

# Índice de figuras

|  |    |
|--|----|
| Figura 1. Mapa del ordenamiento territorial del primer nivel de atención de salud, municipio de Jocotán .....    | 6  |
| Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de Jocotán (2023) .....   | 7  |
| Figura 3. Distribución por sexo.....   | 8  |
| Figura 4. Tasas de las primeras 13 causas de morbilidad agrupadas.....   | 16 |
| Figura 5. Corredor endémico de casos de diarreas en menores de cinco años, municipio de Jocotán (2018-2022)..... | 17 |
| Figura 6. Corredor endémico de casos de DA en menores de 5 años, municipio de Jocotán.....                       | 18 |
| Figura 7. Tasas de las primeras 11 causas de mortalidad .....  | 19 |
| Figura 8. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP), Jocotán (2023).....                                       | 20 |

## 1. Introducción

La salud en el municipio de Jocotán es el resultado de la interacción de múltiples factores sociales, económicos, políticos, culturales, biológicos, psicológicos y ambientales. La forma en que estos factores se interrelacionan determina el estado de salud de la población, el cual puede ser medido, analizado e interpretado para orientar la toma de decisiones y la implementación de intervenciones que mejoren las condiciones de vida de las y los habitantes.

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) del municipio de Jocotán, Chiquimula, se basa en la recopilación, procesamiento, análisis y clasificación de datos reales, con el objetivo de transformarlos en información útil que, al ser interpretada, se convierte en conocimiento para la acción. Este proceso permite identificar problemas prioritarios de salud y establecer estrategias de intervención fundamentadas en evidencia.

Para garantizar la confiabilidad de la información, el equipo técnico del Distrito Municipal de Salud (DMS) de Jocotán asegura la veracidad de los datos y la correcta selección de indicadores, los cuales constituyen la base para formular conclusiones y propuestas de acción orientadas a mejorar el estado de salud de la población.

El ASIS es una herramienta clave para conocer, intervenir y reducir los principales problemas de salud en la comunidad. Su objetivo es fortalecer la toma de decisiones y el compromiso de los actores locales en la búsqueda de soluciones a los problemas de morbilidad y mortalidad. Además, permite analizar cómo las condiciones de vida y los estilos de vida de la población influyen en su salud, evidenciando que esta no es solo una responsabilidad del sector sanitario, sino también de los ámbitos político, ambiental, económico, cultural y educativo.

Las principales causas de morbilidad en Jocotán son prevenibles, al igual que muchos de sus factores de riesgo. Por ello, la promoción, educación y prevención en salud desempeñan un papel fundamental en la reducción de enfermedades y la mejora del bienestar de la población. A través del ASIS, se busca fortalecer estrategias que permitan incidir en los determinantes de la salud y garantizar un enfoque integral y equitativo en las intervenciones sanitarias.

## 2. Objetivos

### 2.1. Objetivo general

Analizar la situación de salud del municipio de Jocotán mediante la aplicación del Análisis de Situación de Salud (ASIS), con el propósito de identificar y priorizar los principales problemas de salud, permitiendo la reorientación eficiente y efectiva de las acciones y programas sanitarios, lo cual contribuirá a la mejora equitativa y sostenible de las condiciones de salud y calidad de vida de la población.

### 2.2. Objetivos específicos

1. Identificar y priorizar los principales problemas de salud del municipio de Jocotán a través del análisis de indicadores epidemiológicos, demográficos y sociales.
2. Caracterizar los determinantes sociales de la salud que influyen en la morbilidad y mortalidad de la población, considerando aspectos económicos, ambientales, culturales y políticos.
3. Evaluar el acceso y la calidad de los servicios de salud en el municipio mediante un análisis de la cobertura, equidad, disponibilidad de recursos y respuesta del sistema de salud local.
4. Examinar los factores de riesgo y protección asociados a las principales enfermedades y problemas de salud, con un enfoque en la prevención y promoción de la salud.

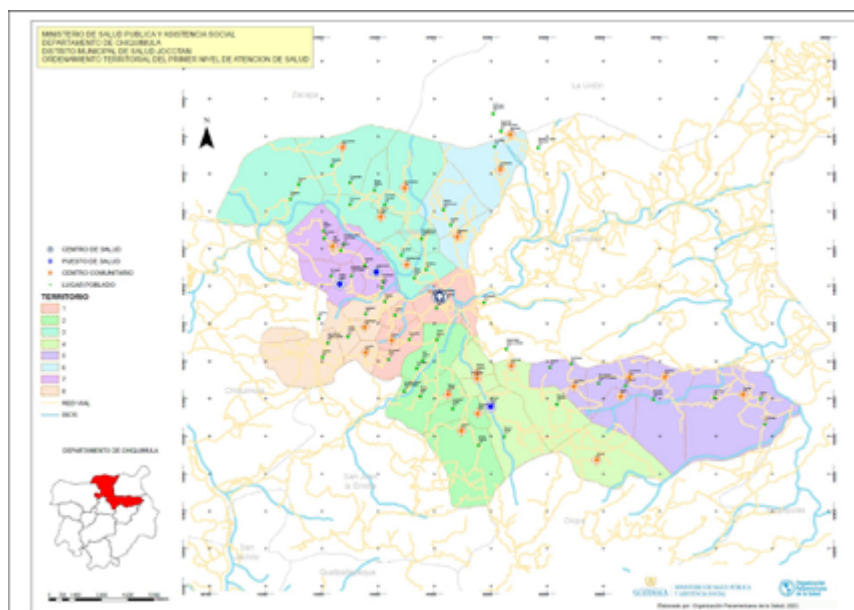
## 3. Análisis de factores condicionantes

### 3.1. Entorno geográfico

El municipio de Jocotán colinda al norte con los municipios de Zacapa y La Unión, municipio de ese mismo departamento; y dentro del departamento de Chiquimula, colinda al este con los municipios de Camotán y Esquipulas; al sur con los municipios de Olopa y San Juan Ermita; y al oeste con el municipio de Chiquimula.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística (INE), la población total del municipio para el 2023 era de 76,863 habitantes. El 80 % de la población pertenece a la etnia maya c'horti' y un 20 % es mestiza. Cuenta con el 91 % de ruralidad y un 9 % de urbanidad. Es uno de los cinco municipios priorizados de Chiquimula y región ch'orti' (Jocotán, Camotán, San Juan Ermita y Olopa), los cuales se caracterizan por un historial con alta morbilidad, mortalidad materno-neonatal e infantil, situación de pobreza extrema, pocas oportunidades de trabajo, analfabetismo, inseguridad alimentaria, déficit en la infraestructura de las viviendas e insalubridad del ambiente. Estos forman parte del denominado "corredor seco", el cual condiciona diversos indicadores de salud, como la tasa de desnutrición aguda.

**Figura 1. Mapa del ordenamiento territorial del primer nivel de atención de salud, municipio de Jocotán**



Fuente: elaborado por Organización Panamericana de la Salud (2022).

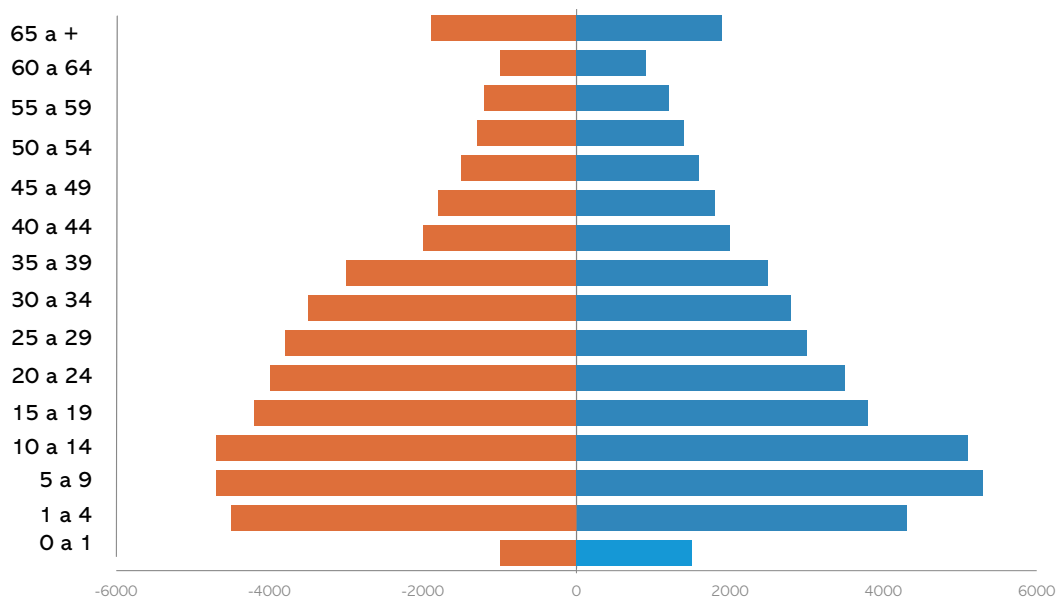
El municipio tiene una extensión territorial de 148 km<sup>2</sup>, con una altitud de 480 metros sobre el nivel del mar y un clima tropical. La Villa de Santiago Jocotán se encuentra a una distancia de 204 kilómetros de la ciudad de Guatemala y a 30 kilómetros del parque Ismael Cerna de la ciudad de Chiquimula. Asimismo, está próximo a la frontera con la República de Honduras.

### 3.2. Población

Conocer la estructura poblacional de una región es clave para definir políticas y estrategias en salud que respondan a las necesidades del municipio. La distribución etaria influye directamente en el perfil epidemiológico y en la planificación de servicios de salud.

En el caso del municipio de Jocotán, como ya se mencionó, la población total en el 2023 fue de 76,863 habitantes. La figura 2 muestra una pirámide poblacional del municipio, la cual presenta una base ancha y una cima estrecha. Lo anterior indica que se trata de una población mayoritariamente joven, con un alto número de niñas, niños, adolescentes y jóvenes adultos.

**Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de Jocotán (2023)**

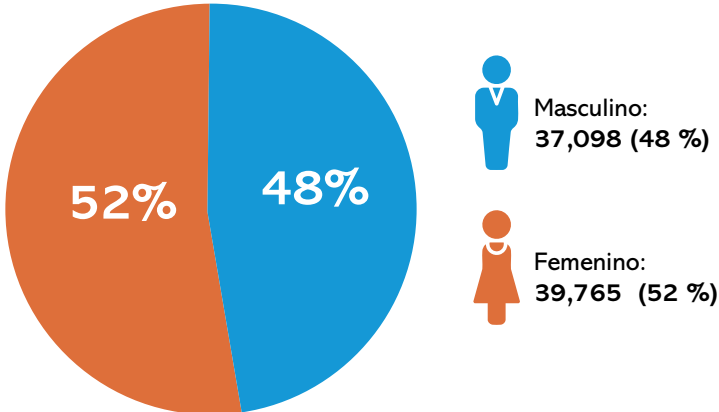


Fuente: tomado de Distrito Municipal de Salud (2023), Sala Situacional Distrito de Jocotán 2023.

Se observa una disminución progresiva en la cantidad de población conforme aumenta la edad, con un ligero ensanchamiento en los grupos de 25-29 años y 30-34 años, lo que podría indicar un grupo en edad económicamente activa más consolidado. Esto se vincula con la necesidad de reforzar programas dirigidos a la atención de enfermedades crónicas y degenerativas, promoción de estilos de vida saludables, acceso a servicios de salud especializados y garantía de derechos como alimentación, educación y seguridad social para este grupo etario.

En este contexto, es fundamental diseñar estrategias de salud pública que atiendan simultáneamente las necesidades de una población joven y en crecimiento, sin descuidar la atención integral a los adultos mayores, garantizando un enfoque preventivo, equitativo y sostenible en la prestación de servicios de salud.

**Figura 3. Distribución por sexo**



Fuente: tomado de Distrito Municipal de Salud (2023), Sala Situacional Distrito de Jocotán 2023.

La distribución poblacional por sexo en el municipio de Jocotán muestra una ligera predominancia de la población femenina, que representa el 52 % del total, mientras que la masculina constituye el 48 % (ver figura 3). Esta diferencia, aunque no muy marcada, es relevante para la planificación de estrategias y programas de salud pública, así como para el desarrollo de políticas sociales y económicas en el municipio.

A su vez, el predominio de la población femenina puede tener implicaciones en la demanda de servicios de salud materno-infantil, planificación familiar y atención a enfermedades crónicas que suelen afectar en mayor proporción a las mujeres. Asimismo, la implementación de programas enfocados en la equidad de género, acceso al empleo y protección social cobra especial importancia para garantizar el bienestar y la participación de las mujeres en el desarrollo local.

Por otro lado, aunque la población masculina es ligeramente menor, sigue representando un porcentaje significativo, lo que resalta la necesidad de fortalecer estrategias de salud preventiva, acceso a servicios médicos y promoción de estilos de vida saludables para ambos géneros.

En la tabla 1 se observa la distribución de la población por curso de vida en el municipio de Jocotán. Revela una mayoría de población joven y adulta, con un mayor número de personas en las etapas de niñez (1-9 años), adolescencia (10-19 años) y adultez (20-49 años). Esto indica una alta demanda de servicios de salud materno-infantil, educación, empleo y programas de prevención de enfermedades en jóvenes y adultos en edad productiva.

**Tabla 1.**  
**Grupos de población por curso de vida**

| Neonatos < 29 días |       | Lactantes 29 días - < 1 año |       | Niñez 1-9 años |       | Adolescencia 10-19 años |       | Adulto 20-49 años |        | Adulto mayor 50 o más |       | Población total |        | Total  |
|--------------------|-------|-----------------------------|-------|----------------|-------|-------------------------|-------|-------------------|--------|-----------------------|-------|-----------------|--------|--------|
| M                  | F     | M                           | F     | M              | F     | M                       | F     | M                 | F      | M                     | F     | M               | F      |        |
| 1,098              | 1,098 | 1,098                       | 1,098 | 9,584          | 9,509 | 9,173                   | 9,446 | 13,474            | 14,834 | 3,769                 | 4,878 | 37,098          | 39,765 | 76,863 |

Fuente: tomado de Distrito Municipal de Salud (2023), *Sala Situacional Distrito de Jocotán 2023*.

Se observa que la población adulta (de 20 a 49 años) es el grupo más numeroso, con 28,308 personas (13,474 hombres y 14,834 mujeres), lo que resalta la necesidad de fortalecer servicios de salud laboral, planificación familiar y prevención de enfermedades crónicas. En el grupo de adultos mayores (50 años o más), hay una mayor proporción de mujeres (4,878) en comparación con los hombres (3,769), lo que sugiere la importancia de políticas de atención geriátrica, acceso a servicios de salud especializados y programas de protección social para este sector.

### Indicadores demográficos

Los indicadores demográficos del municipio de Jocotán reflejan una población predominantemente joven, con una tasa de crecimiento vegetativo de 2.48 y una tasa de natalidad de 27.72 por 1,000 habitantes. Ello refleja una dinámica poblacional en expansión. Sin embargo, se observa una tendencia a la disminución de la fecundidad en los últimos años, influenciada por un aumento en la cobertura de métodos de planificación familiar, que ha pasado del 88 % al 95 % en la última década. A pesar de este avance, el desabastecimiento de métodos anticonceptivos sigue siendo un desafío que limita la autonomía reproductiva de algunas mujeres en el municipio.

**Tabla 2.**  
**Indicadores demográficos de Jocotán (2023)**

| Variable                | Indicador                      | Tasa por 1,000 habitantes |
|-------------------------|--------------------------------|---------------------------|
| Crecimiento poblacional | Tasa de crecimiento vegetativo | 2.48                      |
| Fecundidad              | Tasa de fecundidad             | 83.89                     |
| Natalidad               | Tasa de natalidad              | 27.72                     |
| Mortalidad              | Tasa de mortalidad general     | 2.97                      |
|                         | Razón de mortalidad materna    | 140.78                    |
|                         | Mortalidad infantil            | 2.35                      |
|                         | Mortalidad neonatal            | 0                         |

Fuente: tomado de Dirección de Redes Integrada de Servicios de Salud (DDRIS).

*Memoria de Labores Vigepi 2023. DDRIS Chiquimula.*

En cuanto a la mortalidad, destaca la baja tasa de mortalidad infantil (2.35 por 1,000 nacidos vivos), lo que en principio podría interpretarse como un avance en la atención materno-infantil. Sin embargo, el

subregistro de defunciones infantiles es una problemática documentada en el municipio, debido a dificultades en el acceso al registro civil y a prácticas culturales de la comunidad ch'orti'. A nivel materno, la razón de mortalidad materna (140.78 por 100,000 nacidos vivos) sigue siendo un reto importante, influenciado por determinantes sociales como ruralidad, pobreza, falta de acceso a servicios de salud, violencia de género y prácticas culturales arraigadas. Las principales causas de muerte materna continúan siendo hemorragias, infecciones e hipertensión, con un incremento reciente en la cuarta demora, atribuida al aumento de partos institucionales.

El perfil epidemiológico del municipio está en transición, con una alta prevalencia de enfermedades infecciosas y perinatales en la población joven, pero con un crecimiento del grupo de adultos mayores, lo que ha llevado al aumento de patologías crónicas y degenerativas. Esta realidad exige un enfoque dual en la planificación de la salud pública: por un lado, fortalecer la atención materno-infantil y la prevención de enfermedades infecciosas; y por otro, desarrollar estrategias para la prevención y manejo de enfermedades crónicas, adaptando los servicios de salud a las nuevas necesidades de la población.

Por último, a nivel social y económico, Jocotán enfrenta un desafío estructural en términos de empleo y oportunidades de desarrollo, lo que ha impulsado altas tasas de migración en busca de mejores condiciones de vida. La fuerza laboral joven no encuentra suficientes oportunidades de crecimiento, lo que afecta la estabilidad socioeconómica de las familias y del municipio en general. En este sentido, es fundamental implementar políticas integrales que no solo fortalezcan el acceso a la salud, sino que también promuevan el desarrollo económico y social como una estrategia para mejorar la calidad de vida de la población (MSPAS, 2023).

### 3.3. Educación

El nivel educativo en Jocotán presenta desafíos significativos, con una tasa de analfabetismo del 39.21 %, siendo una de las más altas en la región ch'orti'. Este indicador refleja barreras estructurales en el acceso a la educación, especialmente en las zonas rurales del municipio.

**Tabla 3.**  
**Población Alfabeta/Analfabeto, por género. Jocotán (2023).**

| Masculino                  |                      |                 | Femenino                   |                      |                 | Total                      |                      |                 |
|----------------------------|----------------------|-----------------|----------------------------|----------------------|-----------------|----------------------------|----------------------|-----------------|
| Población de 15 años y más | Población analfabeta | % analfabetismo | Población de 15 años y más | Población analfabeta | % analfabetismo | Población de 15 años y más | Población analfabeta | % analfabetismo |
| 21,551                     | 7,517                | 34.88           | 24,070                     | 10,370               | 43.08           | 45,621                     | 17,887               | 39.21           |

Fuente: Memoria de Labores Vigepi 2023. DDRISS Chiquimula .

El analfabetismo afecta en mayor proporción a las mujeres (43.08 %) que a los hombres (34.88 %), lo que evidencia una brecha de género en el acceso a la educación. Esta desigualdad responde a factores socioculturales, donde las mujeres enfrentan mayores limitaciones para completar su formación académica debido a priorización del trabajo doméstico, matrimonio temprano, embarazos adolescentes y menor acceso a oportunidades educativas. Esta situación es preocupante, ya que múltiples estudios han demostrado que

la educación de la madre influye directamente en la salud familiar, impactando positivamente en la reducción de la mortalidad infantil, acceso adecuado a los servicios de salud y mejores prácticas de nutrición e higiene.

Por otro lado, el acceso a la educación superior es extremadamente bajo, con solo el 1 % de la población (456 personas) alcanzando este nivel. Esto limita la posibilidad de mejorar la calidad de vida de las y los habitantes y el desarrollo económico del municipio, ya que la educación es un factor clave para el acceso a empleos formales y mejor remunerados.

Por ejemplo, un buen estado de nutrición favorece el aprendizaje, la salud reduce el ausentismo escolar y un mayor nivel educativo de las madres se traduce en mejores condiciones de salud y alimentación para sus hijos e hijas. Asimismo, la enfermedad de un jefe de familia puede afectar la escolaridad de las y los hijos, obligándolos a abandonar sus estudios para contribuir económicamente.

En este contexto, es crucial fortalecer estrategias para reducir el analfabetismo y promover la equidad de género en la educación, asegurando mayores oportunidades de acceso y permanencia escolar para niñas y mujeres. Además, se requieren programas de educación para adultos, becas escolares, alimentación escolar y capacitación técnica, que permitan mejorar las condiciones educativas y, en consecuencia, la salud y el bienestar de la población en el municipio.

### 3.4. Socioeconómico

#### 3.4.1. Pobreza

El municipio de Jocotán enfrenta una alta incidencia de pobreza, con un 82.1 % de la población viviendo en condiciones de pobreza y un 38.6 % en pobreza extrema. Esta situación limita gravemente el acceso de las familias a servicios básicos como alimentación, salud y educación, priorizando la subsistencia diaria sobre la atención médica y preventiva.

**Tabla 4.**  
**Porcentaje de pobreza total y extrema, municipio de Jocotán (2023)**

| Porcentaje de población |                 |
|-------------------------|-----------------|
| Pobreza total           | Pobreza extrema |
| 82.1                    | 38.6            |

Fuente: datos tomados de SEGEPLAN (2020).

La falta de recursos económicos impide que muchas personas accedan a servicios de salud oportunos, ya sea por la imposibilidad de pagar consultas, tratamientos o transporte hacia los centros de atención, lo que incrementa el riesgo de complicaciones y mortalidad, especialmente en niñas, niños y poblaciones vulnerables. Además, la inseguridad alimentaria y la desnutrición son problemas frecuentes en estos contextos, afectando el desarrollo infantil y aumentando la carga de enfermedades en la población.

Este panorama evidencia la necesidad de fortalecer políticas de protección social, acceso equitativo a servicios de salud y estrategias de desarrollo económico que permitan reducir la brecha de pobreza y mejorar la calidad de vida en el municipio.

### 3.4.2. Acceso a servicios básicos

Este indicador expresa el nivel de extensión de los servicios básicos como agua potable (abastecimiento de agua para consumo humano), desagüe (acceso a disposición de excretas), manejo de residuos sólidos (disposición de basura) y electricidad.

Un porcentaje considerable de personas en el municipio carecen de una fuente adecuada de agua potable e instalaciones seguras para la disposición y eliminación de las heces. Este acceso inadecuado o inexistente a servicios de agua, saneamiento e higiene conlleva a limitantes esenciales para asegurar la salud de una población.

Las enfermedades causadas por el uso del agua están relacionadas con la presencia de microorganismos en el agua de consumo, contribuyendo a la malnutrición, diarrea y enfermedades desatendidas, entre otras, así como una mayor mortalidad por diarrea en menores de 5 años.

**Tabla 5.**  
**Acceso a agua para consumo humano**

| Municipio | n.º de viviendas | Acceso de agua para consumo humano              |  |  |   |
|-----------|------------------|---|--|--|---|
|           |                  | Por acueducto                                   |  | Por otro medio                                   |   |
|           |                  | % de viviendas con abastecimiento por acueducto | n.º de habitantes con abastecimiento por acueducto | % de viviendas con abastecimiento por otro medio | n.º de habitantes con abastecimiento por otro medio |
| Jocotán   | 14,530           | 64 %  | 49,192   | 36 %   | 27,671  |

Fuente: ASIS Departamental Chiquimula. 2023.

Por ello, es fundamental mejorar el desempeño de los programas de salud pública ambiental con énfasis en agua, saneamiento e higiene, como estrategias de prevención de la enfermedad y promoción de la salud que contribuirán a disminuir las altas incidencias de enfermedades respiratorias y gastrointestinales existentes.

#### Disposición de excretas

El acceso adecuado a la disposición de excretas es un factor clave para la salud pública y la prevención de enfermedades de origen hídrico e intestinal. En el municipio de Jocotán, solo el 47 % de las viviendas cuentan con inodoro o letrina, mientras que el 53 % de las viviendas aún practican la defecación al aire libre, lo que representa un grave riesgo sanitario para la población.

La alta proporción de fecalización al aire libre contribuye a la contaminación del suelo y fuentes de agua, además de aumentar la propagación de enfermedades diarreicas, parasitarias e infecciones intestinales, especialmente en niñas, niños y poblaciones vulnerables. Esta situación refleja carencias en infraestructura sanitaria y acceso a servicios básicos, lo que agrava los problemas de saneamiento y calidad de vida.

**Tabla 6.**  
**Acceso a disposición de excretas, Jocotán (2023)**

| Municipio | n.º de viviendas | Acceso a disposición de excretas   |                                       |  |   |
|-----------|------------------|------------------------------------|---------------------------------------|--|---|
|           |                  | % de viviendas con inodoro/letrina | n.º de habitantes con inodoro/letrina | % de viviendas con otros medios (fecalización al aire libre) | n.º de habitantes con otros medios (fecalización al aire libre) |
| Jocotán   | 14,530           | 47 %                               | 36,126                                | 53 %   | 40,737  |

Fuente: ASIS Departamental Chiquimula. 2023.

Para reducir este impacto, es fundamental fortalecer programas de saneamiento básico, educación en higiene y acceso a infraestructura sanitaria adecuada, promoviendo el uso de inodoros o letrinas en todas las viviendas. Además, se deben implementar estrategias intersectoriales que integren mejoras en el acceso a agua potable, salud ambiental y participación comunitaria, con el fin de reducir la incidencia de enfermedades y mejorar la calidad de vida en Jocotán.

### Disposición de basura

La tabla 7 muestra el porcentaje de viviendas que cuentan con tren de aseo en el municipio y, por tanto, recolección de basura, fundamentalmente por parte de empresas privadas. Dicho porcentaje es bajo (9 %) y especialmente funciona en el casco urbano. Destaca el porcentaje de viviendas (91 %) que utilizan otros medios para la disposición de basuras, como son enterramiento, quemar la basura o su disposición al aire libre.

**Tabla 7.**  
**Disposición de basuras, municipio de Jocotán (2023)**

| Municipio | n.º de viviendas | Disposición de basuras          |                                    |   |                                    |
|-----------|------------------|---------------------------------|------------------------------------|---|------------------------------------|
|           |                  | Tren de aseo                    |                                    | Otros medios (Enterrada, quemada, al aire libre...) |                                    |
|           |                  | % de viviendas con tren de aseo | n.º de habitantes con tren de aseo | % de viviendas con otros medios                     | n.º de habitantes con otros medios |
| Jocotán   | 14,530           | 9 %                             | 6,918                              | 91 %  | 69,945                             |

Fuente: XII Censo Nacional de Población y VII de Vivienda (INE, 2018).

### 3.4.3. Etnias

El 80 % de la población jocoteca pertenece a la etnia ch'orti' y el otro 20 % se identifica como mestizo. Actualmente, el idioma está siendo olvidado por las nuevas generaciones; la gran mayoría de la población adulta es bilingüe. La Academia de Lenguas Mayas se encuentra impulsando acciones para fomentar y motivar el rescate del idioma entre la población.

#### **3.4.4. Celebraciones sociales y religiosas**

Las fiestas sociales y religiosas del municipio de Jocotán son la fiesta patronal dedicada al Patrón Santiago, el 25 de julio; Semana Santa; Navidad, entre otras.

#### **3.4.5. Áreas turísticas**

El municipio de Jocotán se caracteriza por contar con sitios naturales como la cascada de Guacaquichi y el Talquezal.

Asimismo, debido a las condiciones históricas y étnicas de la población, existe una diversidad de danzas folklóricas, entre las que puede mencionarse “El baile de los moros” y “La conquista”, así como la elaboración de artesanías, trabajos en palma, elaboración de escobas, canastas, entre otros.

## 4. Análisis de morbilidad-mortalidad

### 4.1. Problemas de salud

La situación de salud de una familia está influenciada por su capacidad económica (pobreza, pobreza extrema o no pobreza), por la presencia o ausencia de servicios básicos y por el tipo de actividad económica que realiza. Si una familia dispone de los recursos suficientes para adquirir la canasta básica mensualmente, dispondrá de recursos para solventar los gastos destinados a la conservación de la salud (actividades preventivas, curativas o de rehabilitación). En cambio, si está en nivel de pobreza o pobreza extrema y, por ende, no cuenta con los recursos suficientes, priorizará los gastos de alimentación antes que los de salud.

Cuando las familias disponen de los servicios básicos como agua potable, desagüe, recolección habitual de desperdicios sólidos y electricidad, poseen una mayor probabilidad de mejores condiciones y niveles de salud que aquellas a las que le falta alguno de ellos. Es mucho más seguro manejar agua potable para consumo que disponer de agua proveniente de otras fuentes potencialmente contaminadas, como tanques o ríos. De igual manera, eliminar excretas en redes de desagüe y los desperdicios en rellenos sanitarios resulta mucho más seguro para evitar infecciones que exponerlos al aire libre.

### 4.2. Descripción de situación epidemiológica

El perfil epidemiológico evidenciado en los corredores endémicos del 2023 muestra el comportamiento de las morbilidades durante determinados períodos o semanas epidemiológicas. Por ejemplo, las IRA, neumonías y las diarreas son enfermedades altamente prevenibles en la población del municipio, por lo que es necesario realizar campañas masivas de sensibilización a través de radio local Alegría e impartir charlas, consejerías y capacitaciones a usuarios, enfatizando la promoción e información sobre señales de peligro, para que las madres puedan buscar la asistencia de los niños y niñas en los servicios de salud, además de promocionarse estilos de vida saludables.

Puede observarse en algunas semanas epidemiológicas que las enfermedades mencionadas sobrepasan la línea de epidemia. En la semana 31, en menores de cinco años ocurre con el caso de las diarreas. De igual manera, se observa un pico en las IRA en menores de cinco años durante la semana 16 y en mayores de cinco años en la semana 20. Las neumonías se mantuvieron dentro de la zona de seguridad.

Los principales problemas de salud que afectan a la población son, a la vez, las causas de consulta por morbilidad en los diferentes servicios que conforman el DMS. Como principal incidencia, se registran los resfriados comunes, los cuales se presentan en los diferentes rangos de edad, debido a los cambios bruscos de temperatura, exposición al humo por el uso de leña y otros recursos para cocinar. Ello facilita el incremento

de infecciones respiratorias, sumado a las condiciones de las viviendas que no brindan una protección de calidad a la población.

En segundo lugar, están las diarreas que afectan a la población y muy especialmente a menores de cinco años. Sin embargo, tampoco podemos decir que el resto de la población no se ve afectada, considerando la calidad de agua de consumo y las malas condiciones ambientales: basuras, letrinas, entre otros. Pero la vulnerabilidad de niñas y niños los ubica en una situación de mayor riesgo e incluso puede llevarlos a la muerte o desencadenar en una desnutrición.

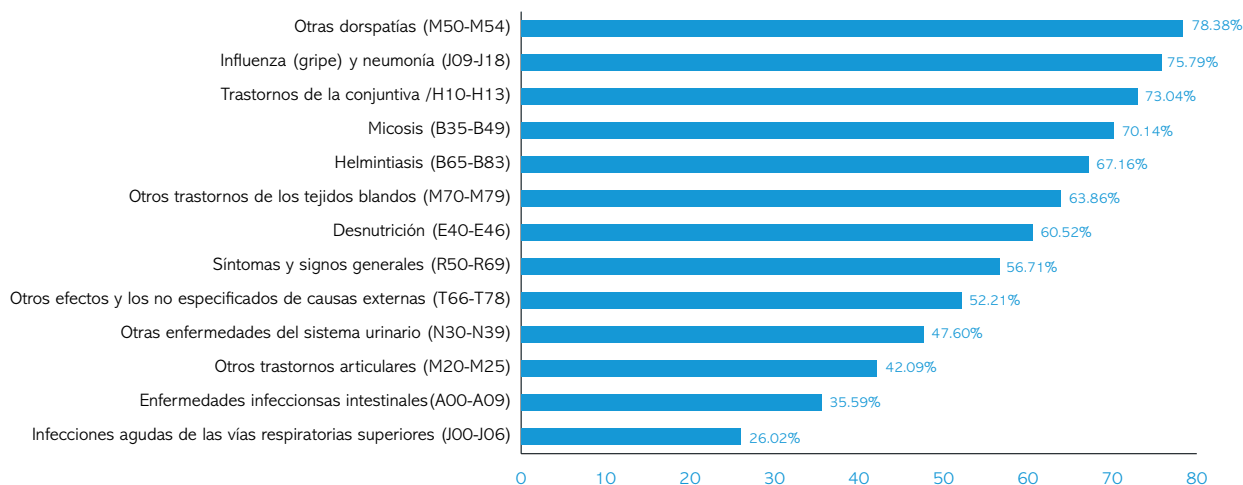
### 4.3. Análisis de morbilidad

Para el análisis de la morbilidad del municipio de Jocotán se agruparon las patologías, conforme a la clasificación propuesta por la OPS en el CIE-10 (1995). Según los resultados obtenidos, se identificaron los 13 principales problemas de salud que afectan a la población.

A las principales causas de morbilidad que afectan a la población se les aplicó el principio de Pareto, el cual indica que el 80 % de las consultas de pacientes corresponden al 20 % de las enfermedades.

Se observa que las morbilidades en general que aquejan a los grupos más vulnerables siguen siendo las mismas causas: las dorsopatías, influenza (gripe) y neumonías, trastornos de conjuntivas, micosis, helmintiasis, trastornos de tejidos blandos, desnutrición, infecciones del sistema urinario, enfermedades infecciosas gastrointestinales, entre otras.

**Figura 4. Tasas de las primeras 13 causas de morbilidad agrupadas**



Fuente: elaboración propia con datos de SIGSA Web y agrupados según listado corto CIE-10 (OPS, 1995).

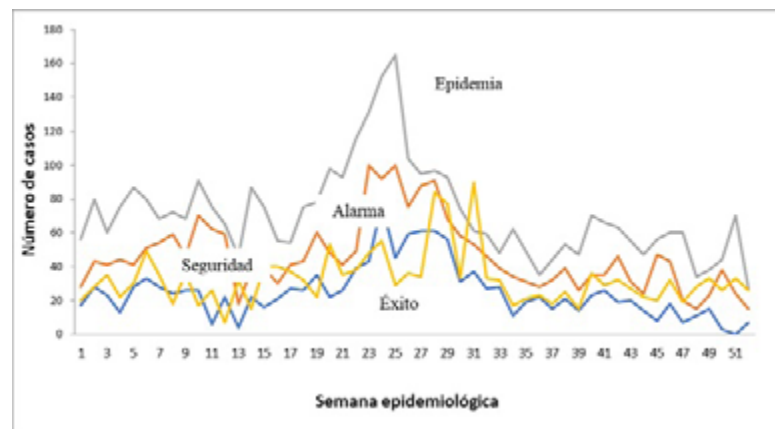
En la figura 4 se aprecia que encabezando las primeras cinco causas de morbilidad se encuentra el grupo de dorsopatías (M50-M54), que representan el 78.38 %. Le siguen en segundo lugar los problemas de las influencias (gripe) y neumonías (J09-J18) con el 75.79 %, afectando a diversos grupos etarios. El tercer lugar lo ocupan los trastornos de la conjuntiva (H10-H13) con el 73.04 %. Seguidamente, se observa el problema

de micosis (B35-B49) que afectan a la población y en la quinta posición están ubicados los problemas de helmintiasis (B65-B83).

Más abajo, se observan otras patologías con menor incidencia, pero que de igual forma afectan a la población de Jocotán, como lo son los trastornos de los tejidos blandos, la desnutrición, enfermedades del sistema urinario, trastornos articulares, enfermedades infecciosas intestinales y de las vías respiratorias. Muchas de las patologías tienen estrecha relación con los problemas del agua y saneamiento, al no contar con servicios básicos la mayor parte de la población rural.

Entre las nuevas morbilidades que están evidenciándose en el perfil epidemiológico, destaca la diabetes *mellitus*, con una incidencia del 17.95 % y los problemas de hipertensión arterial con un 23.03 %. Ambas son enfermedades que anteriormente no tenían presencia y que en la actualidad han aumentado, debido a los cambios de hábitos alimenticios en la población, como el alto consumo de grasas, carbohidratos, bebidas carbonatadas, comidas instantáneas, así también la vida sedentaria y otros factores que afectan a adultos, jóvenes e incluso niñas y niños. Por lo tanto, la educación a las personas sobre medidas preventivas de ECNT es sumamente esencial para evitar su apareamiento, como también la promoción de acciones de mantenimiento, para evitar las secuelas que puedan desencadenar en muertes.

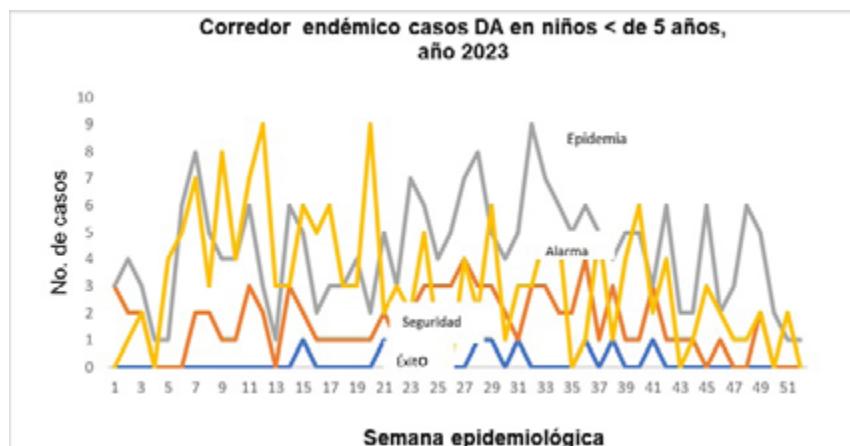
**Figura 5. Corredor endémico de casos de diarreas en menores de cinco años, municipio de Jocotán (2018-2022)**



Fuente: Sala situacional DMS de Jocotán 2023.

La figura anterior muestra el problema de las diarreas en menores de cinco años, según el análisis del corredor endémico realizado durante el 2023. El registro de dicha enfermedad nunca estuvo en la zona de éxito; en las semanas 28 y 31, los casos se dispararon, llegando a estar en la zona de epidemia en la semana 31. Por lo tanto, se considera que es una problemática necesaria de abordar, considerando que las diarreas son factores desencadenantes de la desnutrición. Su causa principal es el consumo de agua no segura, falta de higiene al manipular a menores y la falta de lavado de manos antes y después del cambio de pañal.

Figura 6. Corredor endémico de casos de DA en menores de 5 años, municipio de Jocotán



Fuente: Sala situacional DMS de Jocotán, 2023.

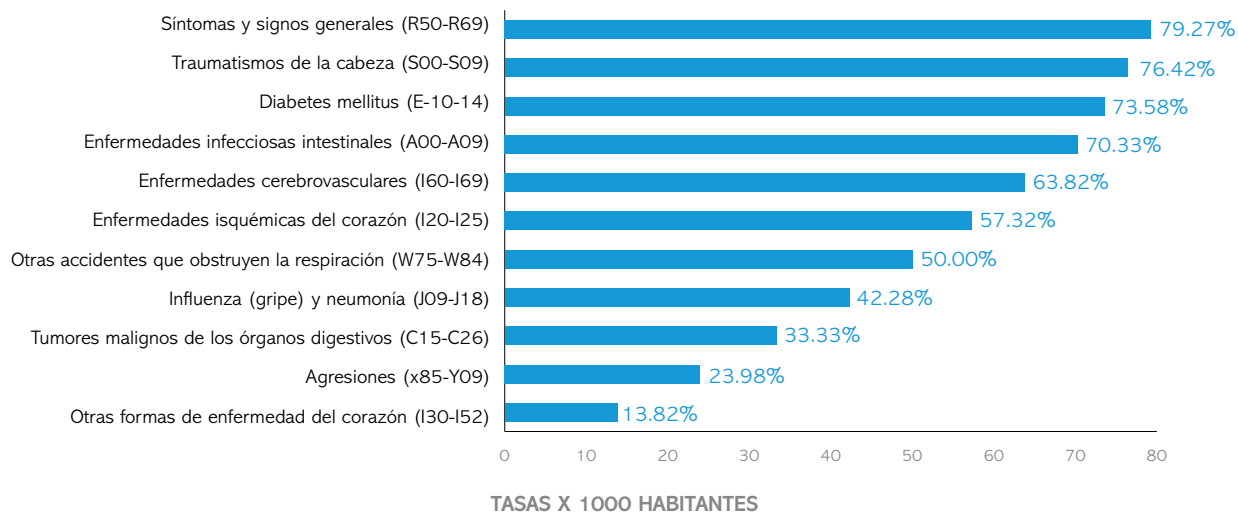
La figura 6 ilustra el comportamiento de la desnutrición. Se evidencia su gran impacto, dado que, en el 2023, los casos en las varias semanas epidemiológicas se mantuvieron sobre la zona de epidemia, especialmente en la época seca. El clima es un factor de riesgo para la población por la falta de alimentos, que hace más susceptibles a menores de cinco años a caer en desnutrición.

#### 4.4. Análisis de mortalidad

En el análisis de la mortalidad en Jocotán se identificaron las 13 patologías causantes de la mortalidad. Resaltan con mayor incidencia las provocadas por lesiones ocasionadas con arma de fuego y heridas cortantes, así como las enfermedades degenerativas. También se evidencian los casos de muerte intencionada con plaguicidas, problema más enfocado en la población joven. En lo que respecta a la niñez, se encontraron los problemas por obstrucción de las vías respiratorias y las neumonías.

Todo esto queda evidenciado en la figura 7.

**Figura 7. Tasas de las primeras 11 causas de mortalidad**



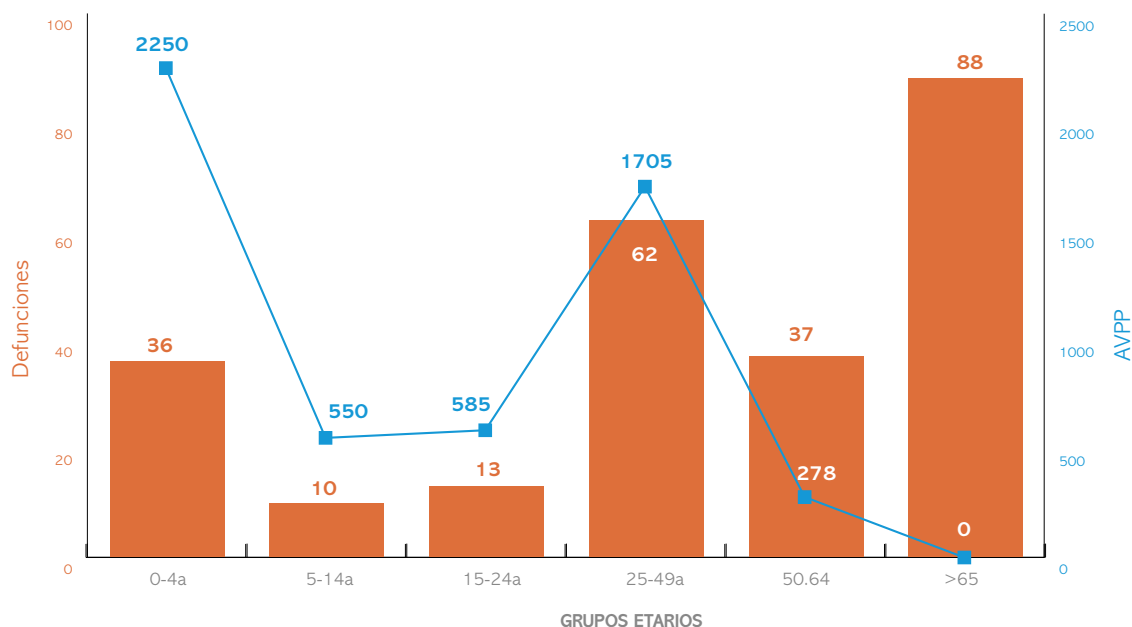
Fuente: datos de SIGSA Web (2023).

La figura 7 muestra que entre las primeras 11 causas de mortalidad, destaca el grupo de síntomas y signos generales (R50-R69), que incluye: fiebre de origen desconocido, cefalea, dolor no clasificado, malestar y fatiga, senilidad, síncope y colapso, entre otros.

Con un 76.42 %, en segunda posición se ubican los traumatismos de cabeza (S00-S09). En tercer lugar, encontramos la diabetes *mellitus* (E10-E14) con un 73.58 % y, en cuarto lugar, las enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09) con el 70.33 %. En el quinto lugar están ubicadas las enfermedades cerebrovasculares (I60-I69) con el 63.82 %.

Seguidamente, se observan otras patologías que son causantes de muerte dentro de la población de Jocotán. Este análisis permite identificar que algunas de las patologías causantes de muerte están relacionadas con la adquisición de nuevos hábitos nocivos para la salud (sedentarismo, dietas inadecuadas, consumo de bebidas azucaradas, entre otros) y que provocan secuelas o complicaciones en las personas y las llevan a la muerte. Es necesario plantear nuevas acciones dentro de la salud pública y realizar intervenciones precisas, para evitar en la medida de lo posible este panorama.

**Figura 8. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP), Jocotán (2023)**



Fuente: datos obtenidos del SIGSA Web del Distrito Municipal de Salud de Jocotán (2023).

La figura 8 muestra los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) del municipio de Jocotán. El total de AVPP es de 5,368, lo que significa que 158 personas fallecieron antes de los 65 años. El mayor impacto de AVPP se encuentra en el grupo etario de 25 a 49 años con 62 defunciones, haciendo un total de 1,705 AVPP. Dentro de este grupo demográfico, las principales causas registradas son los traumatismos, heridas con arma de fuego, arma blanca, diarreas, neumonías, entre otras. La población más afectada es la comprendida en el grupo económicamente productivo. Aunque es importante resaltar que la población de menores de cinco años deja la mayor cantidad de años potencialmente perdidos (2,250 AVPP); las principales causas de mortalidad de niñez son las neumonías, diarreas, muerte súbita, fiebres, entre otras.

En el 2023, se registraron 246 defunciones, con una tasa de mortalidad general de 2.97 por cada 1,000 habitantes. Aunque este indicador no es elevado, la mortalidad materna (MM) sigue siendo un problema crítico, con una razón de MM de 140.78 por 100,000 nacidos vivos.

Las principales causas de MM fueron eclampsia, retención placentaria y desprendimiento prematuro de placenta, todas estas condiciones prevenibles con una atención oportuna. Sin embargo, factores culturales y de género, como el machismo y la falta de autonomía de las mujeres, dificultan el acceso a los servicios de salud. Muchas mujeres en riesgo no son referidas a los centros de atención porque la decisión de trasladarlas depende del esposo, la suegra o la madre, lo que retrasa la atención y aumenta el riesgo de complicaciones fatales.

**Tabla 8.**  
**Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)**

| Grupo etario     | Defunciones | Punto medio | Años que restan a los 65 | AVPP |
|------------------|-------------|-------------|--------------------------|------|
| <b>0-4 a</b>     | 36          | 2.5         | 62.5                     | 2250 |
| <b>5-14 a</b>    | 10          | 10          | 55                       | 550  |
| <b>15-24 a</b>   | 13          | 20          | 45                       | 585  |
| <b>25-49 a</b>   | 62          | 37.5        | 27.5                     | 1705 |
| <b>50-64 a</b>   | 37          | 57.5        | 7.5                      | 278  |
| <b>&gt; 65 a</b> | 88          | 65          | 0                        | 0    |

Fuente: datos obtenidos del SIGSA Web del Distrito Municipal de Salud de Jocotán.

En la tabla 8, puede observarse que el grupo de mayor incidencia de muerte es la población comprendida entre los 25 y 49 años, también comprendida como la población económicamente activa; le sigue la población entre los 50 y 64 años. No obstante, vale resaltar que la población de menores de cinco años deja la mayor cantidad de AVPP, lo cual es preocupante, porque son personas que no tuvieron la oportunidad de aportar a la comunidad todo el potencial humano que traían y no se les brindó la atención en salud que merecían recibir como derecho fundamental.

## 5. Análisis de la respuesta de los servicios de salud

Para alcanzar el bienestar de toda la población, es importante prestar el servicio de atención en salud con calidad, lo cual requiere brindar a la población un espacio digno, con personal calificado y con los insumos pertinentes. De ese modo, se contribuye a garantizar la salud como un derecho y la igualdad de condiciones a todo habitante del municipio.

A su vez, el no contar con certeza jurídica en todos los establecimientos de salud del Distrito Municipal de Salud de Jocotán dificulta la inversión para la construcción o remozamiento en la infraestructura, recursos humanos y materiales para contribuir al acceso y cobertura de la atención en salud con calidad y sostenibilidad.

El Distrito Municipal de Salud de Jocotán cuenta con una red de ocho territorios, un centro de salud, tres puestos de salud y 40 centros comunitarios, los cuales prestan los servicios de atención de salud a un total de 135 comunidades, como se aprecia en la tabla 9.

**Tabla 9.**

**Centro de salud, puestos de salud y centros comunitarios por territorios de atención del Distrito Municipal de Salud, Jocotán, Chiquimula (2023)**

| Territorio | Sector | Comunidad      | Tipo de establecimiento             | Distancia hacia el CAP (km) | Tiempo estimado al 2.º nivel | Tiempo estimado al 3.º nivel |
|------------|--------|----------------|-------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 1          | A      | El Cementerio  | Centro de Atención Permanente (CAP) | 0                           | 0                            | 35 minutos                   |
| 1          | B      | El Calvario    | Sin infraestructura (S/INF)         | 0                           | 0                            | 0 minutos                    |
| 1          | C      | Escobillal     | Centro Comunitario (CC)             | 10                          | 30                           | 35 minutos                   |
| 1          | D      | Oquen          | Centro Comunitario (CC)             | 10                          | 30                           | 35 minutos                   |
| 1          | E      | Despoblado     | Centro Comunitario (CC)             | 10                          | 30                           | 35 minutos                   |
| 2          | A      | Canapara Abajo | Centro Comunitario (CC)             | 26                          | 30                           | 35 minutos                   |
| 2          | B      | Tesoro Abajo   | Centro Comunitario (CC)             | 12                          | 30                           | 35 minutos                   |
| 2          | C      | Los Vados      | Centro Comunitario (CC)             | 6                           | 20                           | 35 minutos                   |
| 2          | D      | Potrero        | Centro Comunitario (CC)             | 26                          | 30                           | 35 minutos                   |
| 3          | A      | Guaraquiche    | Centro Comunitario (CC)             | 16                          | 25                           | 35 minutos                   |
| 3          | B      | El Candelero   | Centro Comunitario (CC)             | 20                          | 30                           | 35 minutos                   |
| 3          | C      | Amatillo       | Centro Comunitario (CC)             | 16                          | 40                           | 35 minutos                   |
| 3          | D      | El Mango       | Centro Comunitario (CC)             | 16                          | 40                           | 35 minutos                   |
| 4          | A      | Tunuco Abajo   | Puesto de Salud (PS)                | 20                          | 30                           | 35 minutos                   |
| 4          | A      | Tunuco Arriba  | Centro Comunitario (CC)             | 24                          | 40                           | 35 minutos                   |

| Territorio | Sector | Comunidad           | Tipo de establecimiento | Distancia hacia el CAP (km) | Tiempo estimado al 2.º nivel | Tiempo estimado al 3.º nivel |
|------------|--------|---------------------|-------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 4          | B      | Pacren              | Centro Comunitario (CC) | 18                          | 30                           | 35 minutos                   |
| 4          | C      | La Escuela          | Centro Comunitario (CC) | 16                          | 25                           | 35 minutos                   |
| 4          | D      | La Arada            | Centro Comunitario (CC) | 16                          | 25                           | 35 minutos                   |
| 4          | E      | Plan de La Arada    | Centro Comunitario (CC) | 16                          | 25                           | 35 minutos                   |
| 5          | A      | Naranjo             | Centro Comunitario (CC) | 48                          | 90                           | 35 minutos                   |
| 5          | B      | Tontoles            | Centro Comunitario (CC) | 48                          | 90                           | 35 minutos                   |
| 5          | C      | Tansha              | Centro Comunitario (CC) | 66                          | 120                          | 35 minutos                   |
| 5          | D      | Ocumbla             | Centro Comunitario (CC) | 38                          | 120                          | 35 minutos                   |
| 6          | A      | Matazano            | Centro Comunitario (CC) | 16                          | 40                           | 35 minutos                   |
| 6          | B      | Pinalito            | Centro Comunitario (CC) | 16                          | 40                           | 35 minutos                   |
| 6          | C      | Talquezal           | Centro Comunitario (CC) | 40                          | 120                          | 35 minutos                   |
| 6          | D      | La Palmilla         | Centro Comunitario (CC) | 40                          | 120                          | 35 minutos                   |
| 7          | A      | Guareruche          | Puesto de Salud (PS)    | 32                          | 90                           | 35 minutos                   |
| 7          | B      | Las Flores          | Centro Comunitario (CC) | 32                          | 90                           | 35 minutos                   |
| 7          | C      | La Cruz             | Centro Comunitario (CC) | 32                          | 90                           | 35 minutos                   |
| 7          | D      | La Puerta           | Centro Comunitario (CC) | 32                          | 90                           | 35 minutos                   |
| 7          | E      | Pelillo Negro       | Puesto de Salud (PS)    | 24                          | 40                           | 35 minutos                   |
| 8          | A      | Pinalito, Suchiquer | Centro Comunitario (CC) | 24                          | 40                           | 35 minutos                   |
| 8          | B      | Suchiquer           | Centro Comunitario (CC) | 24                          | 40                           | 35 minutos                   |
| 8          | C      | Hierba Buena        | Centro Comunitario (CC) | 24                          | 40                           | 35 minutos                   |
| 8          | D      | El Mojón            | Centro Comunitario (CC) | 24                          | 40                           | 35 minutos                   |
| 9          | A      | Ojo de Agua         | Centro Comunitario (CC) | 24                          | 40                           | 35 minutos                   |
| 9          | B      | Guayabillas         | Centro Comunitario (CC) | 34                          | 40                           | 35 minutos                   |
| 9          | C      | Orégano             | Centro Comunitario (CC) | 34                          | 40                           | 35 minutos                   |
| 9          | C      | Conacaste           | Centro Comunitario (CC) | 34                          | 40                           | 35 minutos                   |
| 9          | D      | Tatutu              | Centro Comunitario (CC) | 38                          | 120                          | 35 minutos                   |
| 9          | E      | Rodeíto             | Centro Comunitario (CC) | 50                          | 90                           | 35 minutos                   |

Fuente: elaboración propia con base en los datos del Ordenamiento territorial DMS Jocotán, Chiquimula, 2024.

Considerando el acceso como el conjunto de acciones que se desarrollan en determinado espacio físico y que están destinadas para que personas individuales y colectivos puedan recibir o prestar un servicio de manera oportuna, en Jocotán, se puede decir que la accesibilidad a los servicios de salud se ve comprometida por el mal estado de las carreteras y la falta de medios de transporte, especialmente en situaciones de emergencia. Actualmente, el Distrito Municipal de Salud cuenta con servicios de salud en la mayoría de las comunidades, pero aún son insuficientes para satisfacer las necesidades de la población, sin dejar de mencionar las condiciones en que funcionan esos servicios, los cuales no llenan los requerimientos mínimos para atender con calidad y calidez a sus usuarios y usuarias.

Los servicios que presta el DMS de Jocotán a través de sus diversos establecimientos de salud se engloban en los siguientes programas:

- salud integral de la mujer y salud reproductiva

- rabia
- inmunizaciones
- vectores (dengue, malaria, zika, chikunguña, chagas y leishmaniasis)
- Seguridad Alimentaria y Nutricional
- Materno-infantil
- ITS-VIH
- saneamiento ambiental
- género e interculturalidad
- tuberculosis
- agua y saneamiento
- salud integral de la niñez y de la adolescencia
- enfermedades transmitidas por agua y saneamiento
- zoonóticas
- salud mental
- medicina popular y tradicional
- enfermedades crónicas y degenerativas
- infección respiratoria aguda
- salud bucal
- adulto mayor y personas con discapacidad
- medicina transfusional y bancos de sangre
- salud laboral
- población migrante

## 5.1. Recursos humanos

El municipio de Jocotán presenta limitaciones significativas en infraestructura y personal de salud, lo que impacta la cobertura y calidad de la atención médica. Actualmente, cuenta con solo un Centro de Atención Permanente (CAP), tres puestos de salud y 40 centros comunitarios de salud, sin hospitales públicos ni Centro de Atención Integral Materno-Infantil (CAIMI). La ausencia de un hospital público y especialidades médicas dificulta la atención de patologías complejas y obliga a las y los habitantes a trasladarse a otras localidades para recibir atención especializada.

**Tabla 10.**

**Recursos de salud disponibles para los habitantes en el municipio de Jocotán (2023)**

| Recursos de salud disponibles |          |                 |                  |                  |                                  |                       |                                     |      |                     |                   |           |                    |            |
|-------------------------------|----------|-----------------|------------------|------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|------|---------------------|-------------------|-----------|--------------------|------------|
| Hospitales públicos           | CAIMI    | CAP             | Centros de salud | Puestos de salud | Centros comunitarios de salud    | Casas maternas        | Centros de recuperación nutricional | IGSS | Hospitales privados | Clinicas privadas | Farmacias | Otros laboratorios |            |
| 0                             | 0        | 1               | 0                | 3                | 40                               | 0                     | 1                                   | 0    | 1                   | 9                 | 20        | 8                  |            |
| Recursos humanos              |          |                 |                  |                  |                                  |                       |                                     |      |                     |                   |           |                    |            |
| Médico general                | Pediatra | Gineco-obstetra | Internista       | Cirujano         | Otras especialidades, odontóloga | Enfermera profesional | Auxiliar de enfermería              | TSR  | ISA                 | Comadronas        | Hueseros  | Hierberos          | Curanderos |
| 5                             | 0        | 0               | 0                | 0                | 1                                | 12                    | 95                                  | 5    | 1                   | 128 activas       |           |                    |            |

Fuente: adaptado del MSPAS (2007).

En cuanto al recurso humano, solo hay cinco médicos generales y una especialista en otra rama de la medicina, lo que limita la atención en el nivel primario y la resolución de casos complejos. En contraste, el municipio cuenta con 95 auxiliares de enfermería, quienes desempeñan un papel clave en la atención comunitaria y el fortalecimiento de la red de salud. Además, hay 128 comadronas activas, lo que refleja la importancia de la atención materna tradicional en la comunidad, aunque su integración con el sistema formal de salud sigue siendo un desafío.

Dado el crecimiento poblacional y la dispersión geográfica de las comunidades, el Distrito Municipal de Salud ha identificado la necesidad de ampliar los territorios a 10 y fortalecer el recurso humano con dos asistentes territoriales y ocho auxiliares de enfermería adicionales, con el fin de reducir la brecha en la cobertura de salud.

Este panorama evidencia la urgente necesidad de fortalecer la red de servicios de salud, aumentar el personal sanitario y mejorar la infraestructura, asegurando el acceso equitativo a la atención médica, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso.

## 6 Conclusiones

1. La principal causa de morbilidad de la población la constituyen las enfermedades respiratorias y sus posibles complicaciones, como son las neumonías, eminentemente prevenibles.
2. Las diarreas son otra de las causas de morbilidad que afectan a la población y sin lugar a dudas es provocada por la calidad del agua de consumo, la escasez del vital líquido, la falta de tratamiento antes de su consumo, sumado a ello, la falta de letrinas, la disposición de basuras y, en algunos casos, la falta de hábitos de higiene saludables en la población.
3. Se visualiza dentro del perfil epidemiológico la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles, no propias de países en vías de desarrollo, como lo es Guatemala, entre las que podemos mencionar la diabetes mellitus e hipertensión arterial, ambas relacionadas con factores modificables como la dieta y el sedentarismo.
4. Otro dato importante es ver que, dentro de las causas de mortalidad, se encuentran también las complicaciones de ECNT, insuficiencia renal, insuficiencia cardíaca, entre otras, por lo que también es necesario incluir programas dirigidos a ese grupo de población y evitar muertes innecesarias.
5. Es evidente la necesidad de impulsar campañas de educación e información que motiven la participación y el compromiso de las personas por velar por el cuidado de la salud, desde los ámbitos individual, familiar y comunitario, que adopten medidas preventivas para mejorar la calidad de vida y adopten nuevos estilos de vida saludables.

## 7. Referencias

Aprende Guatemala.com. (s. f.). *Municipio de Jocotán en Chiquimula*. <https://aprende.guatemala.com/historia/geografia/municipio-de-jocotan-en-chiquimula/>

CONALFA. (2023). *Proyección de población alfabeta y analfabeta de 15 años y más por departamento, municipio y por sexo: Chiquimula*.

Distrito Municipal de Salud de Jocotán. (2023). *Memoria de labores. Municipio Jocotán, Chiquimula*.

Distrito Municipal de Salud de Jocotán. (2023). *Sala situacional. Jocotán, Chiquimula*.

Gobierno de Guatemala y Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN). (2015). *Chiquimula*.

Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS). (2023). *Análisis de Situación de Salud (ASIS)*.

Distrito Municipal de Salud de Jocotán. (2018). *Análisis de Situación de Salud (ASIS)*.

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2018). *XII Censo Nacional de Población y VII de Vivienda Guatemala*.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). (2007). *Guía Metodológica para el Análisis de Situación de Salud. Guatemala*.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). (2022). *Gobierno de Guatemala*. <https://guatemala.gob.gt/mspas>









UNIÓN EUROPEA



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
Región de las Américas

**OPS**

Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición