



Ministerio de  
**Salud Pública  
y Asistencia  
Social**



**OPS**



Proyecto de Atención Primaria de Salud 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 Olopa, Chiquimula*





Ministerio de  
**Salud Pública  
y Asistencia  
Social**



**OPS**



UNIÓN EUROPEA  
Organización  
de la Salud  
Organización  
Panamericana de la Salud  
Organismo de Asistencia  
Proyecto de Atención Primaria de Salud 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 Olopa, 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 Olopa, Chiquimula.*** Guatemala: OPS/OMS; 2025

32 p. : il.

1. Atención Primaria de Salud. 2. Análisis de la Situación. 3. Factores Socioeconómicos. 4. Pobreza. 5. Desempleo. 6. Perfil de Salud. 7. Alfabetización. 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 Olopa, 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 Olopa, 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 Perfil sociodemográfico .....	6
a. Entorno geográfico .....	6
b. Población.....	8
3.2. Indicadores demográficos .....	9
a. Crecimiento vegetativo.....	10
b. Natalidad .....	10
c. Mortalidad .....	10
c. Educación .....	12
3.3. Socioeconómicos .....	12
a. Pobreza.....	12
b. Acceso a los servicios de salud.....	12
c. Acceso a agua potable .....	13
d. Etnias .....	13
e. Celebraciones sociales y religiosas .....	13
4. Análisis de morbilidad .....	14
5. Análisis de mortalidad.....	17
6. Análisis de la respuesta social con énfasis en los servicios de salud .....	19
6.1. Infraestructura y recurso humano.....	21
7. Conclusiones.....	22
8. Referencias .....	23

# Índice de tablas

Tabla 1. Indicadores trazadores del perfil sociodemográfico.....	7
Tabla 2. Indicadores demográficos, Olopa, Chiquimula (2023) .....	10
Tabla 3. Distribución de los establecimientos de salud del municipio de Olopa (2023).....	19
Tabla 4. Establecimientos de salud disponibles para los habitantes en el municipio de Olopa.....	21

# Índice de figuras

Figura 1. Mapa de ubicación del municipio de Olopa.....	8
Figura 2. Pirámide poblacional por género, Olopa (2023) .....	9
Figura 3. Total de defunciones distribuidas por grupo etario.....	11
Figura 4. Diez primeras causas de morbilidad. Análisis con técnica de Pareto .....	14
Figura 5. Diez primeras causas de mortalidad. Análisis por técnica de Pareto .....	17

## 1. Introducción

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) es una herramienta epidemiológica importante, ya que evalúa a través de varios indicadores la situación de salud de una población en un determinado período. Abarca y permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud y enfermedad de la población para la toma de decisiones que mejoren las condiciones de vida de las personas y aumenten su bienestar.

Guatemala es considerado un país en vías de desarrollo y la situación de salud según los últimos análisis presentó indicadores como la pobreza, el desempleo, analfabetismo, así como la alta tasa de morbilidad y mortalidad materno-infantil. Lo anterior, asociado a factores geográficos, ecológicos, económicos y la calidad de los servicios de salud, pone en evidencia los problemas de salud de nuestro país.

El municipio de Olopa, ubicado en el departamento de Chiquimula, es uno de los más vulnerables en cuanto a situación de salud, debido a su alto índice de pobreza, desempleo, analfabetismo, infraestructura, entre otras limitantes. Actualmente, tiene un índice de desnutrición crónica en menores de cinco años del 57 %, lo cual es sumamente preocupante, ya que es una problemática que limita las oportunidades de desarrollo del municipio.

Es por ello que es imprescindible analizar la situación actual de salud del municipio para definir estrategias y acciones preventivas y curativas, así como la disminución y control de problemas nutricionales en niños y niñas. Dichas estrategias deben involucrar no solo al sector salud, sino también a otros sectores gubernamentales y no gubernamentales con presencia en el municipio.

## 2. Objetivos

### 2.1. Objetivo general

Analizar la situación de salud del municipio de Olopa mediante la recopilación y análisis de indicadores demográficos, de morbilidad y mortalidad del 2023, con el propósito de generar información que oriente la planificación y toma de decisiones en salud pública.

### 2.2. Objetivos específicos

1. Recopilar y organizar información sobre los indicadores demográficos de morbilidad y mortalidad del municipio de Olopa, a partir de fuentes oficiales y gubernamentales.
2. Procesar y analizar los datos obtenidos mediante herramientas estadísticas y representaciones gráficas, facilitando su interpretación y comparación.
3. Identificar y priorizar los principales problemas de salud del municipio con base en el análisis de los indicadores de morbilidad y mortalidad.
4. Evaluar las tendencias y factores determinantes que influyen en la situación de salud de la población, considerando aspectos sociodemográficos y ambientales.
5. Generar información estructurada y sistematizada que facilite la planificación de estrategias y la toma de decisiones en salud pública.

## 3. Análisis de factores condicionantes

### 3.1 Perfil sociodemográfico

El estado de salud de una persona depende del ambiente geográfico en el que habita. Por un lado, el clima que es particular de cada zona geográfica determina una mayor incidencia de algunas enfermedades sobre otras: por ejemplo, las enfermedades transmitidas por vectores, como malaria, dengue y otras, son más prevalentes en las áreas tropicales (Ognio *et al.*, 2002).

Pero no solo influye el clima: también es importante conocer el resto de las características del ambiente, como la altitud sobre el nivel del mar, tipo de flora y fauna, disponibilidad de agua para consumo, características de edificaciones, nivel de ruralidad, entre otras más. Todas estas particularidades van a condicionar un determinado riesgo para la presencia de algunas enfermedades, en tanto que alejan la probabilidad de otras (Ognio *et al.*, 2002).

Es por ello que a continuación se describen algunas características demográficas importantes del municipio de Olopa.

#### a. Entorno geográfico

El municipio de Olopa se encuentra en la región oriente de Guatemala, integra la región chorti' y pertenece al departamento de Chiquimula. Sus colindancias son: al norte, con los municipios de Jocotán y San Juan Ermita; al este, con el municipio de Esquipulas; al sur, con los municipios de Quezaltepeque y Esquipulas; y al oeste, con el municipio de Quezaltepeque; todos estos municipios del departamento de Chiquimula.

Olopa se ubica a una distancia de 214 kilómetros de la ciudad capital y a 42 kilómetros de la cabecera departamental. Cuenta con una extensión territorial de 156 km<sup>2</sup> y dentro de sus coordenadas geográficas se obtiene: latitud 14 ° 41" 25" y longitud 89 ° 21" 00", tomando como punto de referencia el parque central de dicho municipio (ver figura 1).

Olopa se encuentra ubicado en la cumbre de una montaña. El clima es variable según la estación, de lo templado a lo frío; su temperatura oscila entre los 17 °C a 27 °C. Sin embargo, en los meses de diciembre a febrero, puede llegar hasta 9 °C. Es una región azotada por lluvias fuertes en invierno y en el verano es un lugar muy seco; la precipitación media anual es de 1,300 milímetros. Por la altura en la que se encuentra, le favorecen los vientos que soplan en la región y hacen el clima agradable. El período de lluvias más largo es entre mayo y noviembre.

Las altitudes varían entre los 700 y 1,760 metros sobre el nivel del mar, medidas a curvas a nivel cada 20 metros. Por ello, el municipio de Olopa presenta una diversidad de paisajes fisiográficos, de los cuales el 85% es montaña; sigue el cerro con un 10 %; luego el valle con un 3 %; finalmente el porcentaje más bajo corresponde a la altiplanicie con un 2 %. Debido a estas características, el terreno de este municipio es clasificado como quebrado a ondulado.

A continuación, se muestran los indicadores trazadores o indicadores clave en el municipio en los cuales se basan los riesgos poblacionales.

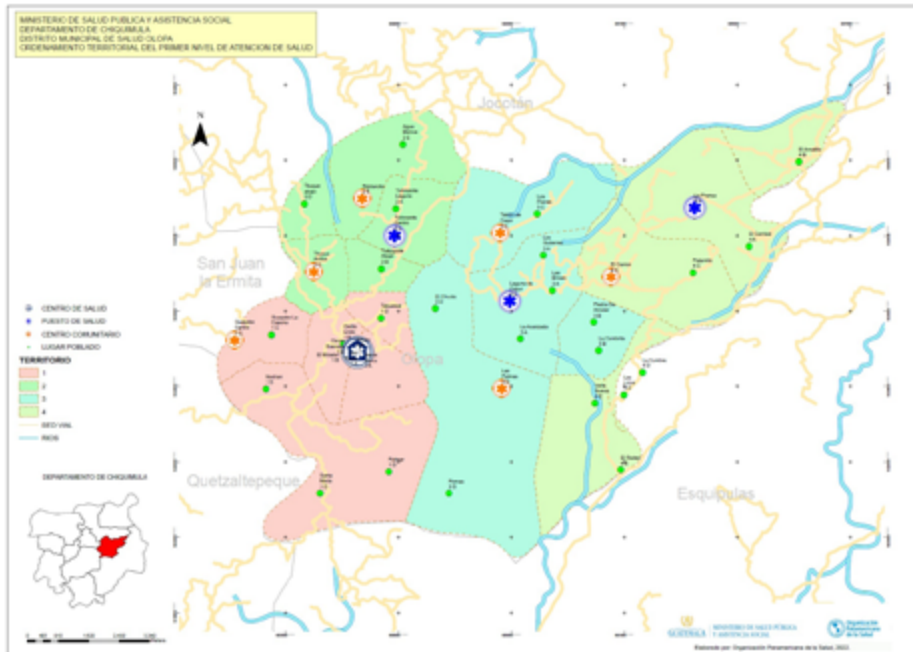
**Tabla 1.**  
**Indicadores trazadores del perfil sociodemográfico**

Entorno geográfico				Población				Educación	Socioeconómico	
Altitud (msnm)	Densidad poblacional (h/km <sup>2</sup> )	% ruralidad	Precipitación pluvial (mm)	Crecimiento vegetativo	Tasa fecundidad	Razón mortalidad materna	Tasa mortalidad infantil	Tasa analfabetismo	% pobreza total	% pobreza extrema
1,300	198	86	1700	1.89	72.32	0	10.93	30.54	84.9	36.3

Fuente: tomado de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2023), *Informe de Análisis de Situación de Salud de la Dirección Departamental de Redes Integradas de Salud de Chiquimula*.

En cuanto al porcentaje de urbanidad y ruralidad, la mayor parte de la población se concentra en el área rural, conformada por 24 aldeas y 35 caseríos, siendo la ruralidad de 85.8 %. Por su parte, la urbanidad representa el 14.2 %, distribuida en la cabecera municipal en 14 barrios, una colonia y un asentamiento.

**Figura 1. Mapa de ubicación del municipio de Olopa**



Fuente: Organización Panamericana de la Salud (2022).

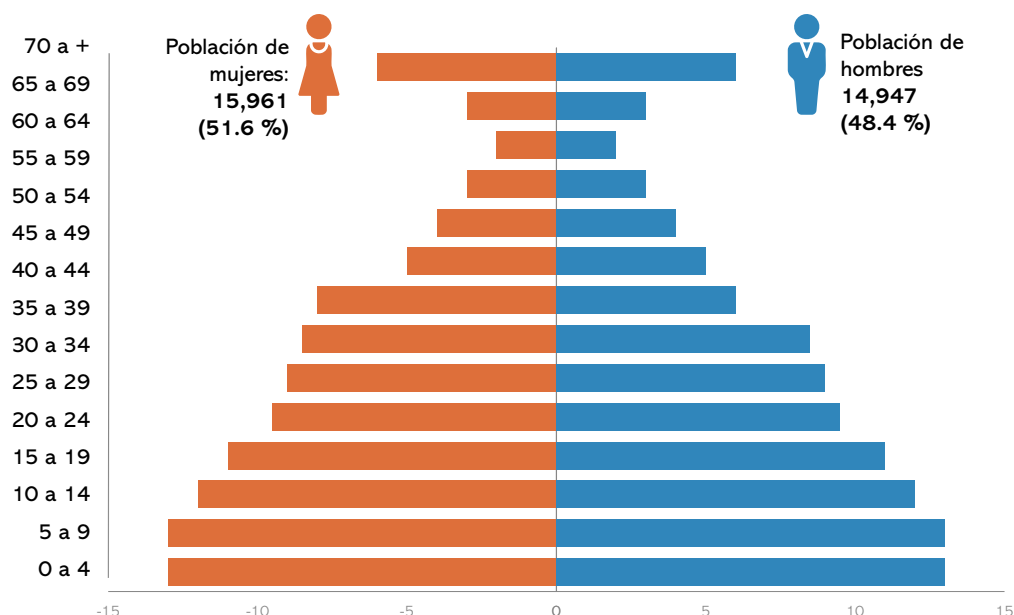
En la figura 1 se muestra el mapa de Olopa: en este, se observa la organización del municipio en cuatro territorios. Así mismo, cuenta con un Centro de Atención Permanente (CAP), el cual se encuentra en el territorio 1, asignado a la cabecera municipal. El municipio cuenta con tres puestos de salud (PS), uno para cada territorio y cinco centros comunitarios (CC).

### **b. Población**

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), en el 2023, la población del municipio de Olopa alcanzó un total de 30,908 habitantes, de los cuales 15,961 son mujeres (51.6 %) y 14,947 son hombres (48.4 %).

La pirámide poblacional de Olopa para el 2023 presenta una estructura con una base ancha, reflejando una alta proporción de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, lo que indica un crecimiento poblacional sostenido. En la parte inferior de la pirámide, los grupos de 0 a 4 años, 5 a 9 años y 10 a 14 años ocupan un porcentaje significativo de la población, evidenciando una elevada tasa de natalidad en los últimos años. A medida que se avanza hacia los grupos etarios de 15 a 39 años, se mantiene una cantidad considerable de población, especialmente en el grupo de 25 a 39 años, que representa la mayor proporción de habitantes en el municipio. Esto sugiere una población en plena edad productiva, con potencial para impulsar el desarrollo económico y social de la comunidad.

**Figura 2. Pirámide poblacional por género, Olopa (2023)**



Fuente: datos obtenidos del INE (2023).

En la parte superior de la pirámide ilustrada en la figura 2, que representa a la población adulta mayor de 60 años en adelante, se observa un estrechamiento progresivo, lo que indica una menor proporción de personas en estas edades. No obstante, se aprecia un ligero ensanchamiento en el grupo de 65 a 69 años, lo que podría sugerir un aumento en la esperanza de vida o mejoras en la atención sanitaria y calidad de vida en la región.

### 3.2. Indicadores demográficos

La **tabla 2** presenta los principales indicadores demográficos del municipio de Olopa para el 2023, con datos proporcionados por el **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**. Estos indicadores reflejan el comportamiento del crecimiento poblacional, la natalidad y la mortalidad, aspectos clave para comprender la dinámica demográfica del municipio y sus implicaciones en el desarrollo social y sanitario.

**Tabla 2.**  
**Indicadores demográficos, Olopa, Chiquimula (2023)**

Variable	Indicador	Tasa por 1000 habitantes
Crecimiento poblacional	Tasa de crecimiento vegetativo	10.8
Natalidad	Tasa de natalidad	15.4
Mortalidad	Tasa de mortalidad general	4.53
	Razón de mortalidad materna	0
	Mortalidad infantil	4.2

Fuente: tomado de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2023), *Informe de Análisis de Situación de Salud de la Dirección Departamental de Redes Integradas de Salud de Chiquimula*.

### a. Crecimiento vegetativo

La tasa de crecimiento vegetativo mide el incremento de la población anualmente con base en la diferencia entre nacimientos y defunciones. Se considera alta cuando supera el valor de 4.

En el caso de Olopa, la tasa de crecimiento vegetativo es de 10.8, lo que indica un crecimiento poblacional acelerado. Este dato es consistente con la pirámide poblacional, donde se observa una mayor proporción de población joven e infantil, lo que sugiere una alta natalidad y baja mortalidad en la región.

### b. Natalidad

Según datos proporcionados por el MSPAS, la tasa de natalidad en Olopa para el 2023 se situó en 15.4 nacimientos por cada 1,000 habitantes, un valor que se considera dentro de los parámetros normales. Sin embargo, existen disparidades en la fecundidad, especialmente en las áreas rurales, donde se ha identificado que algunas familias tienen más de cinco hijos, lo que puede tener repercusiones significativas en la calidad de vida y el desarrollo de la comunidad.

El elevado número de hijos por familia en ciertos sectores está relacionado con múltiples factores sociales y culturales, como el acceso limitado a métodos de planificación familiar y la persistencia del machismo, que dificulta la toma de decisiones autónomas en materia de salud reproductiva para muchas mujeres. Esta situación puede incrementar la tasa de fecundidad, con posibles consecuencias en términos de pobreza, analfabetismo, inseguridad alimentaria y desnutrición, afectando especialmente a la niñez y a las madres en situación de vulnerabilidad.

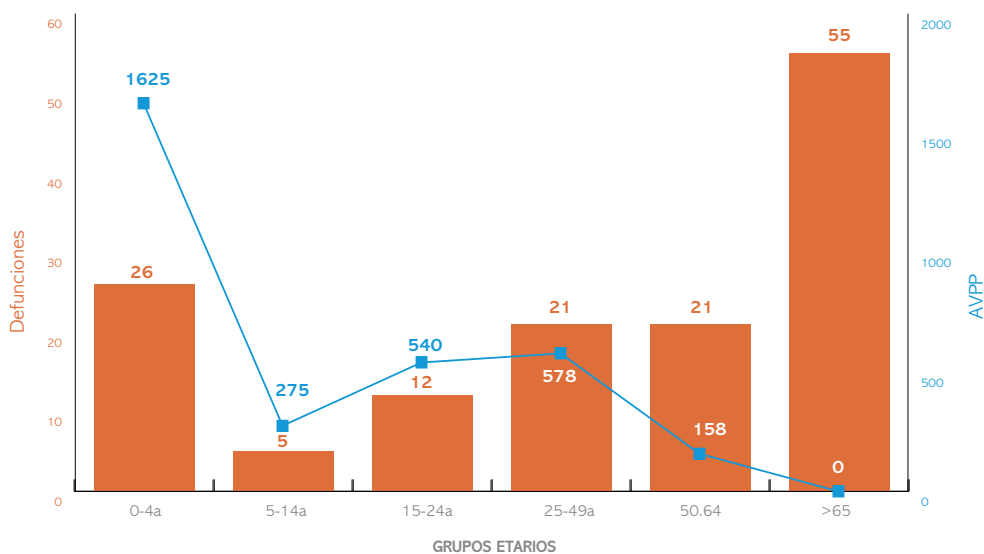
### c. Mortalidad

En cuanto a la mortalidad, Olopa registró una tasa de 4.53 defunciones por cada 1,000 habitantes en el 2023, considerada baja en comparación con la tasa de natalidad, evidenciando un crecimiento poblacional positivo. Durante el período estudiado, se reportaron 147 defunciones, de las cuales 119 muertes fueron por causas naturales, reflejando las condiciones epidemiológicas del municipio, frente a 28 muertes que fueron resultado de homicidios y suicidios, lo que indica la necesidad de fortalecer estrategias de seguridad y salud mental en la comunidad (DDRISS, 2023).

En cuanto a la mortalidad materna, destaca un valor de cero desde el 2021, lo que representa un avance significativo en la atención materna en el municipio. Esta reducción en las muertes maternas se atribuye a una vigilancia activa y coordinada entre el personal de salud y las redes comunitarias, incluyendo comadronas, los Comités Comunitarios de Salud y Seguridad Alimentaria Nutricional (COCOSAN) y otras instituciones locales.

Asimismo, la mortalidad infantil se situó en 4.2 por cada 1,000 nacidos vivos, una cifra baja en comparación con otros municipios de la región, lo que podría estar relacionado con mejores condiciones de atención prenatal, acceso a servicios de salud y estrategias de prevención en la infancia. No obstante, se debe continuar fortaleciendo las acciones de vigilancia epidemiológica y la atención integral a la niñez para reducir aún más esta cifra y garantizar el bienestar infantil.

**Figura 3. Total de defunciones distribuidas por grupo etario**



Fuente: Dirección Departamental de Redes Integradas de Salud de Chiquimula (2023).

En el 2023, se registraron 140 defunciones en Olopa, siendo el grupo con mayor mortalidad el de personas mayores de 65 años (55 muertes), lo cual es esperable debido al envejecimiento y la prevalencia de enfermedades crónicas. Sin embargo, preocupa la alta mortalidad en menores de cuatro años (26 defunciones), causada principalmente por diarreas y neumonías (ver figura 3).

Las enfermedades diarreicas en esta población podrían estar relacionadas con la falta de acceso a agua potable y saneamiento adecuado, lo que facilita infecciones por parásitos y bacterias. Por otro lado, las neumonías pueden estar vinculadas a condiciones de vivienda inadecuadas, especialmente en áreas rurales donde muchas familias cocinan con leña en espacios cerrados, generando una exposición prolongada al humo y aumentando el riesgo de infecciones respiratorias.

Ante este panorama, es fundamental mejorar el acceso a agua potable, promover el uso de estufas ecológicas para reducir la exposición al humo, fortalecer la atención primaria en salud infantil y fomentar la educación materno-infantil. Estas acciones permitirán reducir la mortalidad infantil y mejorar la calidad de vida de la población más vulnerable del municipio.

### **c. Educación**

En Olopa, el 30.54 % de la población mayor de 15 años es analfabeta, con una mayor proporción de mujeres en esta condición. Esto refleja una brecha de género en el acceso a la educación, donde se prioriza la escolarización de los hombres sobre las mujeres. Sin embargo, diversos estudios han demostrado que la educación materna tiene un impacto significativo en la salud familiar, ya que las madres con mayor nivel educativo suelen hacer un mejor uso de los servicios de salud, tienen menos hijos y promueven mejores condiciones de bienestar para sus familias.

Por otro lado, la educación superior es prácticamente inexistente en el municipio, con una tasa de solo 0.4% en la población mayor de 15 años, lo que limita las oportunidades de desarrollo económico y social. Estos datos evidencian la necesidad de fortalecer políticas que garanticen el acceso equitativo a la educación básica y superior, especialmente para las mujeres, como estrategia clave para mejorar la calidad de vida y el desarrollo comunitario.

## **3.3. Socioeconómicos**

Para conocer las principales dimensiones que definen posibles riesgos a la salud, es importante analizar algunas variables socioeconómicas, las cuales se describen a continuación.

### **a. Pobreza**

En Olopa, la pobreza sigue siendo un factor determinante en la calidad de vida de la población. Según un estudio del 2017, el 73.72 % de las y los habitantes vive en pobreza general y el 26.28 % en pobreza extrema, situación que afecta el desarrollo humano del municipio (Concejo Municipal de Olopa, 2019). Sin embargo, estos datos no han sido actualizados desde entonces.

La pobreza impacta directamente en el acceso a una vivienda digna y a servicios básicos, como agua potable, saneamiento e higiene, lo que incrementa la vulnerabilidad de las familias ante enfermedades gastrointestinales y parasitarias. Además, la falta de ingresos limita la posibilidad de mantener una alimentación variada y adecuada, lo que contribuye a la desnutrición aguda y crónica en menores de cinco años y malnutrición en mujeres embarazadas, afectando el desarrollo infantil desde la gestación.

### **b. Acceso a los servicios de salud**

De acuerdo con el Modelo de Atención Territorial del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), en el municipio de Olopa se cuenta con un Centro de Atención Permanente (CAP), en el cual se atiende las 24 horas del día y todos los días del año, así como tres puestos de salud (PS) institucionales, ubicados en las comunidades de La Prensa, Laguna de Cayur y Tuticopote. Otros tres puestos de salud más, los cuales no están institucionalizados, se sitúan en El Cerrón, El Tablón de Cayur y Tituque. Así mismo, existen dos centros comunitarios (CC), uno en El Guayabo y otro en Las Palmas (Concejo Municipal de Olopa, 2019).

Con el Modelo Incluyente de Salud (MIS), el municipio fue dividido en cuatro territorios y 18 sectores para mejorar el acceso de la población a los servicios de salud. En el territorio 1 se encuentra el CAP y el CC de El Guayabo. En el territorio 2, las personas pueden asistir a los PS de Tituque y Tuticopote. Así mismo,

el territorio 3 cuenta con los PS de Laguna de Cayur, Tablón de Cayur y el CC Las Palmas. Por último, en el territorio 4 se encuentran los PS de La Prensa y El Cerrón (Concejo Municipal de Olopa, 2019).

### **c. Acceso a agua potable**

Según datos del Distrito Municipal de Salud (DMS), el municipio cuenta con 42 tanques de agua rurales y un tanque de agua urbano, los cuales abastecen a todo el territorio. Del total de tanques rurales, 32 tienen clorinator como medio para purificar el agua. Los diez tanques restantes no tienen uno debido a que la población de las comunidades en las que se encuentran no lo aceptan, expresando que no les gusta el sabor del agua.

Del total de viviendas en el área rural (4912), el 76 % cuenta con conexión de agua, mientras el 24 % no cuenta con ello. Por otro lado, en el área urbana, el 97 % de las viviendas cuenta con conexión de agua, frente a un 3 % que aún carece de ella.

### **d. Etnias**

En la población de Olopa predomina la etnia chorti', principalmente en el área rural.

### **e. Celebraciones sociales y religiosas**

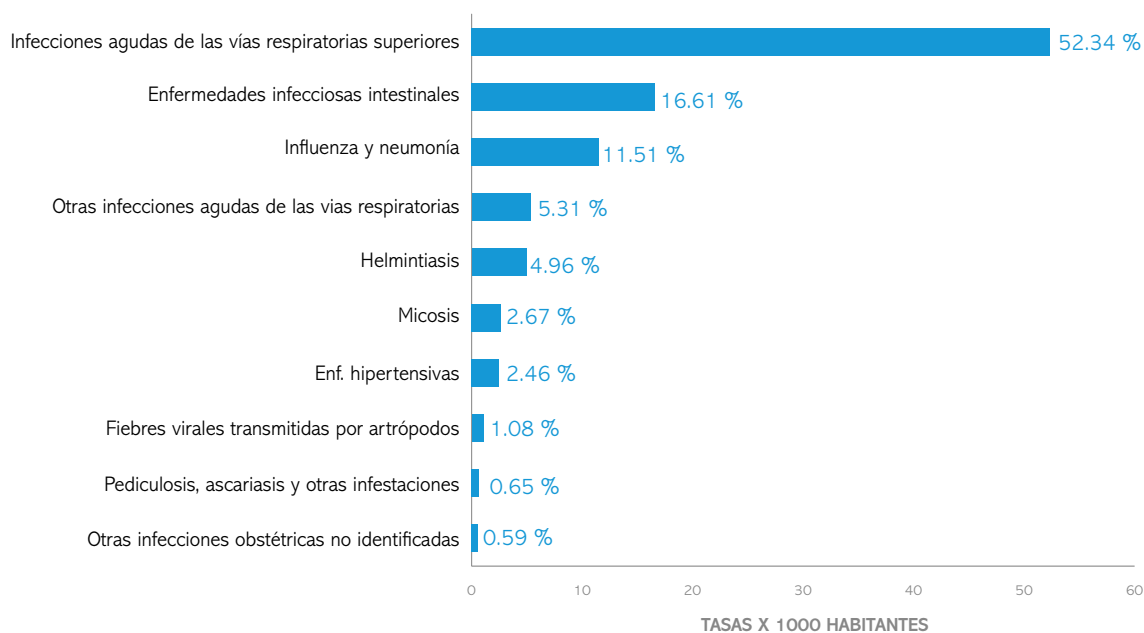
La fiesta patronal del municipio se celebra el 15 de marzo en honor a la Virgen María Madre del Buen Pastor. En esta ocasión, se realizan actividades religiosas, como rezos de novenario, misas y procesiones. Así mismo, se coordinan actividades culturales y sociales como jaripeos, ferias de emprendimiento, celebraciones en honor a los caficultores y al gremio magisterial.

El 27 de agosto se celebra el aniversario de fundación del municipio.

## 4. Análisis de morbilidad

A continuación, se presentan las diez principales causas de morbilidad en la población del municipio de Olopa, identificadas mediante un análisis de Pareto. Para este estudio, se empleó el listado corto de la OPS por grupos de patologías, con datos extraídos del Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA), según los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10).

**Figura 4. Diez primeras causas de morbilidad. Análisis con técnica de Pareto**



Fuente: elaboración propia con base en datos del SIGSA (2023).

Según datos obtenidos del SIGSA, la principal causa de morbilidad fueron las infecciones de las vías respiratorias agudas, con un 52.3 % del total de morbilidades. Cabe resaltar que estas representan el grupo de enfermedades más frecuentes del ser humano a lo largo de la vida, predominando en la edad pediátrica con una incidencia máxima en menores de un año (González y Calvo, 2023).

Las infecciones respiratorias agudas son enfermedades que afectan desde oídos, nariz, garganta hasta los pulmones; generalmente no se requiere de antibióticos para curarlas y no suelen durar más de 15 días. Son

ocasionadas en su mayoría por virus, aunque también pueden deberse a bacterias o parásitos (Muñoz *et al.*, 2021).

Existen factores de riesgo que hacen que las niñas y niños sean más propensos a padecer infecciones respiratorias agudas, entre ellos se puede mencionar el bajo peso al nacer, una lactancia materna ineficaz, el hacinamiento, exposición al humo, desnutrición y esquemas incompletos de vacunación (González y Calvo, 2023). De acuerdo con los datos del SIGSA, durante el 2023, un total de 46 niños nacieron con bajo peso y retardo de crecimiento, lo cual los hace más propensos a adquirir enfermedades infecciosas. Así mismo, aunque la mayoría de las madres del municipio dan lactancia materna, esta no es exclusiva, ya que, en la mayoría de los casos, inician la alimentación complementaria antes de los seis meses o dan a los bebés agua pura, tés y en algunas ocasiones café.

El hacinamiento también es otro factor que afecta a la población de Olopa, ya que la mayoría de las casas del área rural solo cuenta con un ambiente, en el cual duermen todos los miembros de la familia, quienes en su mayoría son más de cinco personas. Así mismo, las condiciones de vivienda provocan que vivan expuestos al humo de leña, ya que en el mismo lugar donde duermen se encuentra el poyetón, ocasionando que las personas inhalen el humo durante todo el día. Esto afecta en gran medida a los pulmones, lo que aumenta el riesgo tanto en niños como en adultos de padecer neumonías u otras enfermedades respiratorias.

Las y los menores de cinco años del municipio de Olopa también son afectados por la desnutrición aguda y crónica, lo cual debilita su sistema inmune, favoreciendo las infecciones respiratorias y digestivas. Además, existe renuencia en una parte de la población a administrar los esquemas de vacunación. Esta acción provoca que los niños estén más expuestos a adquirir enfermedades.

Según la figura 4, la segunda causa de morbilidad en la población de Olopa son las enfermedades infecciosas intestinales (16.61 %), asociadas a la calidad del agua del municipio, así como a las malas prácticas de higiene.

En el municipio, del total de viviendas en el área rural, el 53 % cuenta con servicio de letrina, mientras que el 47 % restante no, lo que significa que las familias defecan al aire libre, aumentando el riesgo de contaminación del suelo y fuentes de agua. De igual forma, propicia criaderos para ciertas especies de moscas y mosquitos, dándoles la oportunidad de poner sus huevos y multiplicarse o alimentarse y transmitir una infección.

Las prácticas de higiene en la mayoría de la población también son deficientes. Hay presencia de instituciones en el municipio que trabajan proyectos de cambio social y de comportamiento, en los cuales dan educación a las familias sobre higiene. Sin embargo, según un estudio realizado por SESAN en el que se evaluó el conocimiento de las familias sobre prácticas de higiene, el 90 % de los entrevistados indicó que no conoce o no pone en práctica acciones como el lavado de manos, baño diario, uso de letrinas, entre otras.

Como tercera y cuarta causa principal de morbilidad se encuentran la influenza y neumonía (11.51 %) y otras infecciones agudas de las vías respiratorias (5.31 %), respectivamente, las cuales poseen los mismos factores de riesgo descritos anteriormente para estas enfermedades.

La helmintiasis es la quinta causa de morbilidad de la población, con un 4.96 % de incidencia. Se trata de una enfermedad transmitida por el suelo y su causa principal son los parásitos intestinales *Ascaris lumbricoides* y *Trichuris trichiura*, entre algunos anquilostomas y nemátodos. La transmisión a los humanos se produce a través de huevos o larvas en las heces que contaminan el suelo en zonas con un saneamiento deficiente (Organización Mundial de la Salud, 2021). La infección provoca anemia, desnutrición, afectación del desarrollo

cognitivo y físico, dolor abdominal y diarrea. Si esta enfermedad no se aborda de forma eficiente, puede causar una hiperinfestación, lo cual provoca la muerte (OMS, 2021).

La séptima causa de morbilidad en el municipio son las enfermedades hipertensivas (2.46 %). Esta enfermedad crónica ha aumentado considerablemente en los últimos años, principalmente en los países con ingresos bajos como Guatemala. Las causas de la hipertensión van desde una dieta inadecuada rica en grasas y carbohidratos, el sedentarismo, malos hábitos como el consumo de alcohol y tabaco, hasta factores genéticos.

La presencia de enfermedades crónicas como una de las principales causas de morbilidad es alarmante, ya que la población es vulnerable y no tiene acceso a las medidas de tratamiento necesarias. Al momento de proporcionar acceso a la atención de enfermedades crónicas, debe tenerse en cuenta la accesibilidad de los pacientes a proveedores de salud como hospitales, clínicas, laboratorio y farmacias (Organización de las Naciones Unidas, 2011). Así mismo, se debe considerar la disponibilidad de recursos, si los proveedores de salud cuentan con el recurso humano previsto y los materiales en condiciones de funcionar o de ser utilizados; la asequibilidad, si los gastos en los que deben incurrir los propios pacientes están a su alcance; así como la aceptabilidad, es decir, si los pacientes entienden claramente por qué, cuándo y cómo buscar ayuda y si están dispuestos a hacerlo (Organización de las Naciones Unidas, 2011).

## 5. Análisis de mortalidad

A continuación, se describen las diez principales causas de mortalidad en la población del municipio de Olopa, identificadas según análisis de Pareto. Para ello, se utilizó el listado corto de la OPS por grupo de patologías, extraídas del código CIE-10.

En la figura 5 se observan las diez primeras causas de mortalidad en el municipio de Olopa. Con base en la información del SIGSA, la principal causa de mortalidad en el municipio de Olopa son las enfermedades respiratorias como influenza y neumonía, las cuales representan el 23.6 % del total de mortalidad, seguido de las enfermedades infecciosas intestinales, con un 11.4 %. Estos datos coinciden con las dos primeras causas de morbilidad en la población, lo cual significa que son problemas a los que se debe poner especial atención.

**Figura 5. Diez primeras causas de mortalidad. Análisis por técnica de Pareto**



Fuente: elaboración propia con base en datos del SIGSA (2023).

Por consiguiente, se deben abordar factores como la disponibilidad y calidad del agua, vivienda, hacinamiento en los hogares, prácticas de higiene en el hogar, acceso a los servicios de salud, entre otros, ya que estos representan las principales causas de las enfermedades respiratorias agudas y las enfermedades infecciosas intestinales.

La tercera y quinta causa principal de muerte son las enfermedades del corazón (7.2 %), en donde resalta la enfermedad isquémica, enfermedad producida por la falta de aporte de sangre al corazón, en la mayoría de los casos como consecuencia de la obstrucción del paso de sangre a través de las arterias coronarias. Dicha obstrucción es debida a la presencia de placas llenas de grasa, denominadas “placas de ateroma”, que aparecen en el contexto de una enfermedad llamada arteriosclerosis (Guarda et al., 2016). La arteriosclerosis tiene un componente genético, pero también está influida por numerosos factores, entre los que destacan el consumo de tabaco, las dislipidemias, diabetes, hipertensión arterial, la obesidad y sedentarismo, las cuales forman parte de las enfermedades crónicas no transmisibles (Guarda et al., 2016).

Las causas subyacentes de las principales enfermedades crónicas no transmisibles son complejas. Comprenden predisposiciones genéticas y también comportamientos de riesgo modificables, como el consumo excesivo de alcohol y tabaco, la inactividad física y el consumo de dietas inadecuadas. Así mismo, también existen riesgos ambientales, como la contaminación atmosférica, cuya prevalencia varía según la ubicación geográfica (OMS, 2020).

Como se observa en la figura 5, la séptima causa de morbilidad en la población de Olopa son las enfermedades hipertensivas, la cual puede ser una causa directa de las muertes por enfermedad isquémica del corazón.

Los envenenamientos voluntarios e involuntarios también forman parte de las principales causas de muerte, con un 7.2 % del total de mortalidad, predominando en la población de 25 a 40 años. No se conocen exactamente las posibles causas de esta situación. La prevención de los suicidios exige enfoques integrales y multisectoriales que no se limiten a los servicios de salud y de salud mental, sino que trasciendan al sector sanitario y aborden las causas de fondo, como las desigualdades de género y socioeconómicas, el acceso a plaguicidas muy peligrosos y la difusión irresponsable de información por los medios de comunicación (OMS, 2020).

## 6. Análisis de la respuesta social con énfasis en los servicios de salud

El Distrito Municipal de Salud (DMS) de Olopa está dividido en cuatro territorios, en los cuales se distribuye un Centro de Atención Permanente (CAP), 3 puestos de salud (PS) y cinco centros comunitarios de salud (CC). Estos establecimientos brindan atención a 14 barrios, una colonia, 24 aldeas, 35 caseríos y un asentamiento, lo que refleja una amplia dispersión geográfica de la población.

La tabla 3 presenta la distribución de los establecimientos de salud según territorio, incluyendo la distancia y el tiempo estimado de traslado hacia servicios de segundo y tercer nivel de atención.

**Tabla 3.**  
**Distribución de los establecimientos de salud del municipio de Olopa (2023)**

No. de territorio	Nombre de la comunidad que pertenece a cada territorio	Tipo de establecimiento	Distancia (km)	Tiempo estimado 2.º nivel	Tiempo estimado 3.er nivel
1	Centro de Olopa	Centro de Salud (CS)	0	5 minutos	60 minutos
	Nochán		3.7	10 minutos	60 minutos
	Talquezal		8	20 minutos	80 minutos
	Santa María		6	15 minutos	75 minutos
	El Palmar Guayabal		11	20 minutos	80 minutos
	El Guayabo	Centro Comunitario (CC)	5	20 minutos	80 minutos
2	Tituque	Centro Comunitario (CC)	5	15 minutos	75 minutos
	El Roblarcito	Puesto de Salud (PS)	10	40 minutos	100 minutos
	Tuticopote Centro		8	30 minutos	90 minutos
	Tuticopote Abajo		9	40 minutos	100 minutos
	Tuticopote La Laguna		9	35 minutos	95 minutos
	Agua Blanca		15	60 minutos	75 minutos
3	El Chucte	Puesto de Salud (PS)	5	20 minutos	80 minutos
	Laguna de Cayur		8	30 minutos	90 minutos
	Piedra de Amolar		9	35 minutos	95 minutos
	El Tablón de Cayur	Centro Comunitario (CC)	10	30 minutos	90 minutos
	Los Planes		8	25 minutos	85 minutos
	Las Palmas		8	20 minutos	80 minutos
	Las Pomas		10	35 minutos	95 minutos

No. de territorio	Nombre de la comunidad que pertenece a cada territorio	Tipo de establecimiento	Distancia (km)	Tiempo estimado 2.º nivel	Tiempo estimado 3.er nivel
4	El Cerrón	Puesto de Salud (PS)	12	40 minutos	100 minutos
	La Cumbre	Centro Comunitario (CC)	15	45 minutos	105 minutos
	El Rodeo		18	50 minutos	110 minutos
	La Prensa		12	60 minutos	60 minutos
	El Amatillo		15	90 minutos	90 minutos
	El Carrizal		18	120 minutos	120 minutos
	El Paternito		12	60 minutos	60 minutos

Fuente: elaboración propia con base en los datos del ordenamiento territorial del DMS de Olopa (2024).

En torno a los servicios de salud disponibles, el DMS de Olopa ofrece atención en una amplia gama de programas de salud pública, los cuales abarcan prevención, promoción y atención médica integral. Algunos de los servicios principales incluyen:

- 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 (IRA)
- salud bucal
- adulto mayor y personas con discapacidad
- laboratorio

## 6.1. Infraestructura y recurso humano

En cuanto al recurso humano, el municipio cuenta con dos médicos generales, dos especialistas en otras áreas, ocho enfermeras profesionales y 35 auxiliares de enfermería, además del personal de salud tradicional, como 48 comadronas, hierberos y curanderos. No obstante, destaca la ausencia de especialistas clave, como pediatras, gineco-obstetras e internistas, lo que limita la capacidad de atención en casos complejos.

**Tabla 4.**  
**Establecimientos de salud disponibles para los habitantes en el municipio de Olopa**

Establecimientos de salud														
Hospitales públicos	CAIMI	CAP	CS	PS	CC	Casas mater-nas	Centros de recuperación nutricional	IGSS	Hospitales privados	Clínicas privadas	Farmacias	Otros (clínica dental)	Laboratorio	
0	0	1	0	3	5	0	0	0	0	0	8	1	2	
Recursos humanos														
Médico general	Pediatra	Gineco-obstetra	Internista	Cirujano	Otras especialidades	Enfermera profesional	Auxiliar de enfermería	TSR	ISA	Comadronas	Hueseros	Hierberos	Curanderos	
2	0	0	0	0	2	8	35	2	1	48	ND	ND	ND	

\* ND: no determinado

Fuente: adaptado de la *Guía Metodológica para el Análisis de Situación de Salud (MSPAS, 2007)*.

Para tener una mejor cobertura en la salud de la población, es necesaria la creación de al menos cinco centros comunitarios más, los cuales deben construirse en lugares estratégicos en donde haya mayor demanda de los servicios de salud. Además, se requiere la contratación de personal de salud para cubrir el primer y segundo nivel de atención. De esta forma, se lograría distribuir de mejor manera las acciones que realiza el personal y ampliar la cobertura del servicio a toda la población.

## 7. Conclusiones

1. En el 2023, la población del municipio de Olopa alcanzó los 30,908 habitantes, con una distribución de 51.6 % mujeres y 48.4 % hombres, reflejando un equilibrio demográfico con ligera predominancia femenina.
2. El 85.8 % de la población reside en áreas rurales, mientras que solo el 14.2 % habita en zonas urbanas, lo que resalta la necesidad de fortalecer los servicios de salud y otras infraestructuras básicas en comunidades alejadas.
3. La tasa de natalidad es de 15.4 por cada 1,000 habitantes, considerada dentro de los valores normales, mientras que la tasa de mortalidad es de 4.53, lo que indica un crecimiento poblacional positivo y una baja mortalidad general.
4. El grupo etario más representativo corresponde a las personas entre 25 y 39 años, lo que sugiere una población mayormente en edad productiva, lo cual conlleva implicaciones en la demanda de empleo, salud y servicios sociales.
5. Las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades infecciosas intestinales son las principales causas de morbilidad y mortalidad en el municipio, destacando la necesidad de mejorar la prevención y el acceso a servicios de salud.
6. Las enfermedades crónicas no transmisibles, como la hipertensión y la diabetes, son la principal causa de muerte en personas mayores de 55 años, lo que resalta la importancia de formular e implementar estrategias de prevención y control a nivel comunitario.
7. En menores de cinco años, las principales causas de muerte fueron las diarreas y neumonías, condiciones prevenibles asociadas a deficiencias en el acceso a agua potable, saneamiento y condiciones de vivienda.
8. La presencia de enfermedades crónicas, como la hipertensión, aumenta el riesgo de muerte por enfermedades isquémicas del corazón, subrayando la necesidad de mejorar la atención primaria en la prevención y manejo de estos padecimientos.
9. La calidad y disponibilidad del agua, así como las prácticas de higiene, son factores clave en la reducción de enfermedades infecciosas intestinales, por lo que es fundamental fortalecer el acceso a agua potable y la educación en higiene y saneamiento.
10. La prevención del suicidio debe abordarse desde un enfoque integral y multisectorial, considerando factores como las desigualdades de género y socioeconómicas, el acceso a plaguicidas peligrosos y la regulación del tratamiento mediático del tema, con el fin de reducir los riesgos en la población.

## 8. Referencias

Concejo Municipal de Olopa, Chiquimula. (2019). *Plan de desarrollo municipal y ordenamiento territorial, municipio de Olopa, Chiquimula 2019-2032*. Municipalidad de Olopa.

Dirección Departamental de Redes Integradas de Salud Chiquimula. (2023). *Análisis de situación de salud (ASIS)*. Chiquimula.

González, L. y Calvo, C. (2023). *Infecciones respiratorias virales [Archivo PDF]*. Asociación Española de Pediatría. [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/9\\_infecciones\\_respiratorias\\_virales.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/9_infecciones_respiratorias_virales.pdf)

Guarda, E., Fajuri, A. y Paredes, A. (2016). *Fisiopatología de las enfermedades cardiovasculares*. Universidad Católica de Chile.

Muñoz, C., Dueñas, V., Castro, J. y Holguín, G. (2021). *Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años*. *Polo del Conocimiento*, 6(9), 1108-1123. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i9>

Organización de las Naciones Unidas. (2010, 28 de julio). *El acceso a la atención de las enfermedades crónicas en los países de ingresos bajos y medianos*. <https://www.un.org/es/chronicle/article/el-acceso-la-atencion-de-las-enfermedades-cronicas-en-los-paises-de-ingresos-bajos-y-medianos>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Estadísticas sanitarias mundiales 2020: Monitoreando la salud para los objetivos de desarrollo sostenible [Archivo PDF]*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/338072/9789240011953-spa.pdf?sequence=1>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Hoja de ruta sobre enfermedades tropicales desatendidas 2021-2030*. OMS.

Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN). (2017). *Diagnóstico de situación de seguridad alimentaria y nutricional de Olopa*.









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