



UNIÓN EUROPEA

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
OPERA EN TODAS LAS AMÉRICAS

Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

Hoja informativa

Cooperación técnica para apoyar el Sistema de Atención Primaria en Salud en Guatemala

Alta Verapaz

Actualización al 31 de diciembre de 2024



Hoja informativa

Cooperación técnica para apoyar el Sistema de Atención Primaria en Salud en Guatemala

Alta Verapaz

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.

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

Hoja informativa: Cooperación técnica para apoyar el Sistema de Atención Primaria en Salud en Guatemala. Alta Verapaz. Guatemala: OPS/OMS; 2024

24 págs. : il. ; fotos

1. Atención Primaria de Salud. 2. Estadísticas de Servicios de Salud. 3. Programación de Servicios de Salud. 4. Recursos Financieros en Salud. 5. Infraestructura. 6. Centros de Salud. 7. Guatemala

Cita recomendada: Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición (APS y Nutrición). ***Hoja informativa: Cooperación técnica para apoyar el Sistema de Atención Primaria en Salud en Guatemala. Alta Verapaz.*** Guatemala: Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS); 2024



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.

Hoja informativa **Cooperación técnica**

para apoyar el Sistema de Atención Primaria en Salud en Guatemala
Alta Verapaz

Contenido

Cooperación técnica para apoyar el Sistema de Atención Primaria en Salud en Guatemala	5
A. Contextualización	5
B. En busca de una solución	6
C. Resultados	8
D. Recomendaciones para la sostenibilidad de los resultados	16

Hoja informativa Cooperación técnica

para apoyar el Sistema de Atención Primaria en Salud en Guatemala
Alta Verapaz

Cooperación técnica para apoyar el Sistema de Atención Primaria en Salud en Guatemala

Alta Verapaz

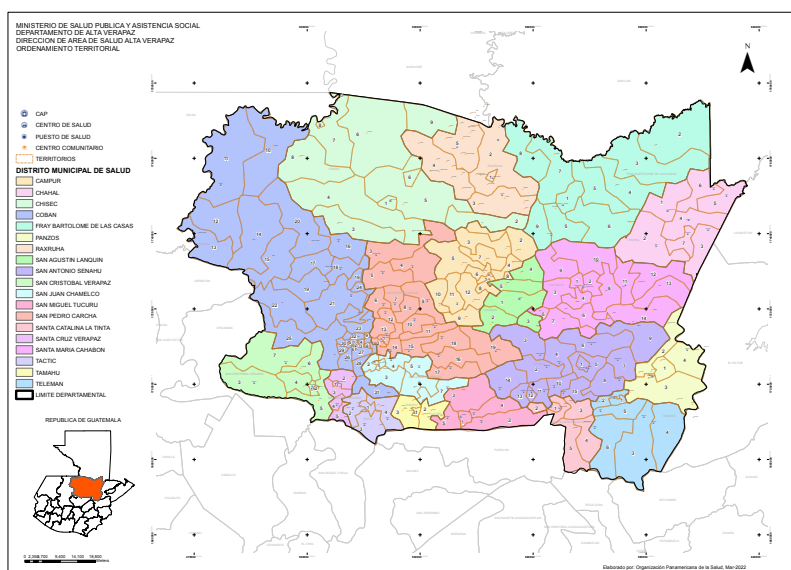
Programa de apoyo al sistema de atención primaria en salud para la reducción de la desnutrición crónica en Guatemala

A. Contextualización

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) 2024, Alta Verapaz tiene una población de 1,432,432 habitantes (715,596 mujeres y 716,836 hombres). La distribución por etapas del curso de vida se estima en: 2.3% (32,800) menores de 1 año de vida; 21% (299,939) infantes entre uno y nueve años; 22.3% (320,010) adolescentes entre 10 y 19 años; 20% (285,912) personas entre 20 y 29 años; 29% (410,821) personas adultas entre 30 y 59; finalmente, 6% (82,940) adultos mayores de 60 años o más.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE 2024), cuatro municipios concentran más de la mitad de la población del departamento, estos son: San Pedro Carchá 19% (273,204), Cobán 17% (241,927), Chisec 8% (111,182) y Senahú 7% (102,683).

La DDRISS de Alta Verapaz la forman 17 municipios, 19 Distritos Municipales de Salud, 174 territorios, 702 sectores, 2,432 comunidades, 273,644 familias y 230,779 viviendas, con una población total de 1,377,632 habitantes (MOT, 2024), lo que supone un promedio de cinco integrantes por familia. Las viviendas se encuentran 64.5% dispersas, 33.4% concentradas y 2.1% sin registro.



Según datos de la DDRISS de Alta Verapaz, los principales subgrupos de morbilidad atendidos entre 2015 y 2021 son: enfermedades transmisibles y crónicas no transmisibles. En este periodo, se visualiza que las atenciones por morbilidades por enfermedades crónicas y otras causas permanecieron constantes con mínimas variaciones, mientras que, las enfermedades transmisibles disminuyeron en su participación a partir del 2019.



B. En busca de una solución

En 2019, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) lanzó la estrategia de Gestión de Calidad, para cuya implementación solicitó la cooperación técnica de OPS/OMS, para iniciar su implementación en los tres niveles de atención del MSPAS. En el marco de las acciones priorizadas en el Proyecto APS y Nutrición, se desplegó un equipo de trabajo en los 22 municipios priorizados de los cuatro departamentos que cubre el Proyecto: Alta Verapaz, Chiquimula, Huehuetenango y Quiché, específicamente, en el área Ixil.

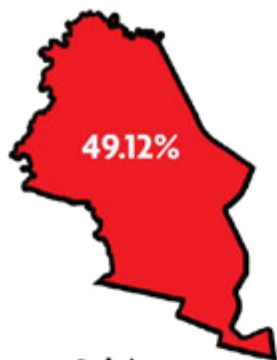
Derivado de lo anterior, a mediados de 2022, el equipo desplegado implementa la metodología de Valoración de Condiciones Esenciales (VCE) en estos municipios, de la cual resultan al menos cuatro planes de mejora por cada uno de los Distritos Municipales de Salud (DMS) participantes. Los planes de mejora se catalogaron

en intervenciones para mejorar elementos como i) Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), ii) Fortalecimiento de Capacidades, iii) Nutrición, iv) Funcionamiento, v) Normativa, vi) Materiales de promoción, vii) Equipo, viii) Insumos, y ix) Comunicación para el Cambio.

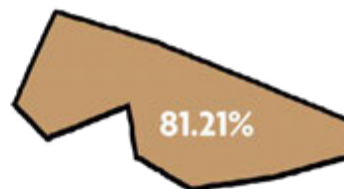


La elaboración de los planes contribuyó a identificar los establecimientos que requerían intervenciones y mejoras en infraestructura, incluida la entrega de

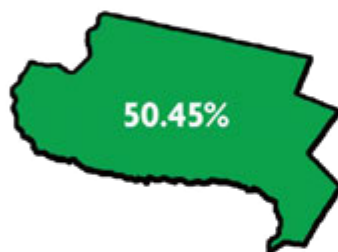
mobiliario, equipo e insumos mínimos, para mejorar las condiciones generales del ambiente físico y promover el acceso, seguridad y comodidad a los centros asistenciales. Desde septiembre 2023 a abril 2024, tras la implementación de los planes referidos, se realizó una valoración final con la misma metodología. Los resultados para los seis (6) DMS priorizados en Alta Verapaz fueron los siguientes:



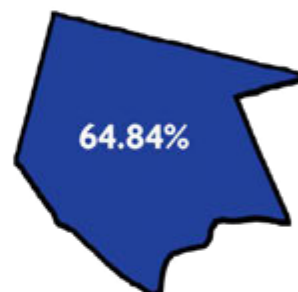
Cobán



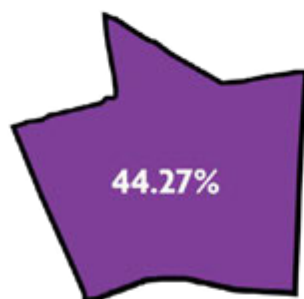
San Juan Chamelco



San Cristóbal Verapaz



Tactic



Tamahú



Santa Cruz Verapaz

C. Resultados

De los seis servicios de salud priorizados por la DDRISS de Alta Verapaz, en todos se ha finalizado su rehabilitación y la entrega del mobiliario y equipo a la Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS) se ha realizado en julio de 2024.

Asimismo, de octubre a diciembre 2024, se ha finalizado la rehabilitación de cuatro establecimientos adicionales, de los cuales tres, son puestos de salud y uno, Centro de Atención Permanente (CAP). Estas actividades de cooperación técnica y financiera impactan a:

1. Beneficiarios

Se definen como beneficiarios directos alcanzados por esta intervención a la estimación de población atendida en las unidades de salud rehabilitadas:

Tabla 1

Cantidad de beneficiarios de establecimientos rehabilitados, Alta Verapaz, 2023

Establecimientos de salud	Beneficiarios directos	Beneficiarios indirectos
P/S* Salacuim, Cobán	3,912	1,500
P/S Saxoc, Cobán	1,458	4,656
C/S** de Cobán	98,667	5,256
P/S Sacquil, San Juan Chamelco	2,348	700
CAP*** de San Juan Chamelco	11,347	2,400
CAIMI**** de San Cristóbal Verapaz	16,220	2,520
Total	133,952	17,032
Beneficiarios totales	150,984	

Fuente: Matriz de Ordenamiento Territorial, DDRIS/MSPAS, Alta Verapaz-2023. NB: Léase *Puesto de Salud **Centro de Salud ***Centro de Atención Permanente ****Centro de Atención Integral Materno Infantil. La rehabilitación integral incluye diagnóstico, plan de mejora y plan de inversión.

Tabla 2

Cantidad de beneficiarios de establecimientos rehabilitados, Alta Verapaz 2024

Establecimientos de salud	Beneficiarios directos	Beneficiarios indirectos
P/S* Chiacal, Tactic	11,383	432
P/S* Chacalté, Tactic	8,342	917
P/S* Pasmolon, Tactic	9,960	765
CAP** de Tamahú	9,044	15,973
TOTAL	38,731	18,087
Beneficiarios totales	56,818	

Fuente: Matriz de Ordenamiento Territorial, DDRIS/MSPAS, Alta Verapaz-2023. NB: Léase *Puesto de Salud **Centro de Atención Permanente

a. Puesto de Salud Salacum, Cobán

Antes



Después



b. Puesto de Salud Saxoc, Cobán

Antes



Después



c. Centro de Salud de Cobán

Antes



Después



A continuación, se incluye enlace hacia la ceremonia de recepción del establecimiento: <https://fb.watch/sm85Ys8R9I/>

d. Puesto de Salud Sacquil, San Juan Chamelco

Antes

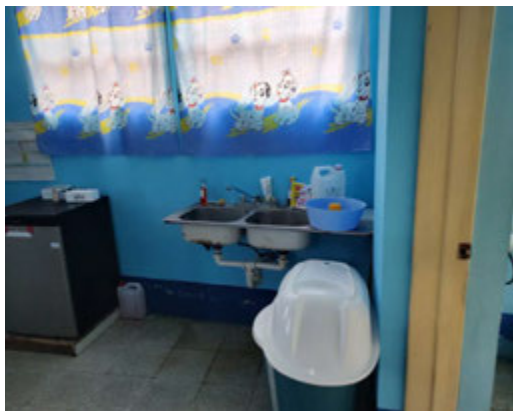


Después



e. *Centro de Atención Permanente (CAP) de San Juan Chamelco*

Antes

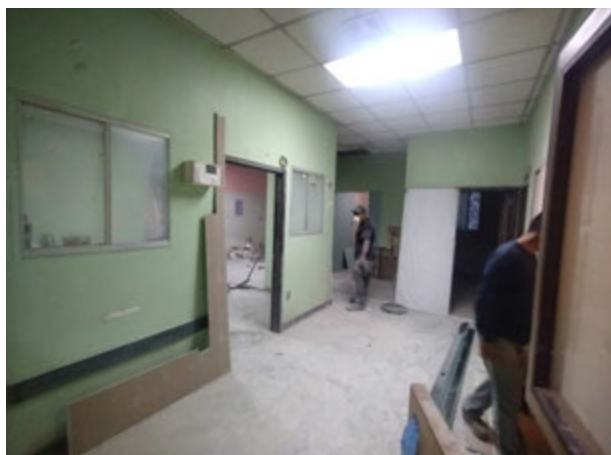


Después



f. *Centro de Atención Integral Materno Infantil de San Cristóbal Verapaz*

Antes



Después



“Nos encontramos muy contentos con la rehabilitación del CAIMI realizada por OPS, pues aunque el proceso de planificación tarda más, estamos seguros de que tendremos buenos resultados”.

Dr. Ever Yes, Coordinador del Distrito Municipal de Salud (DMS), Julio 2024.

g. Puesto de Salud Chiacal, Tactic

Antes



Después



h. Puesto de Salud Chiacalté, Tactic

Antes



Después



i. *Puesto de Salud Pasmolón, Tactic*

Antes

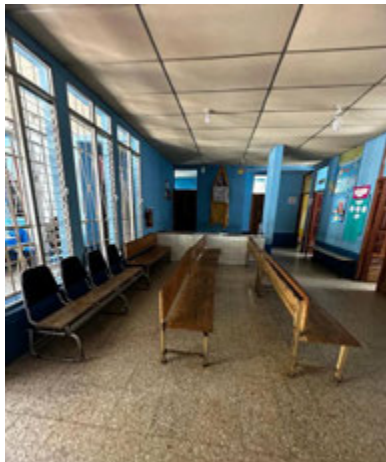


Después



j. *Centro de Atención Permanente, Tamahú*

Antes

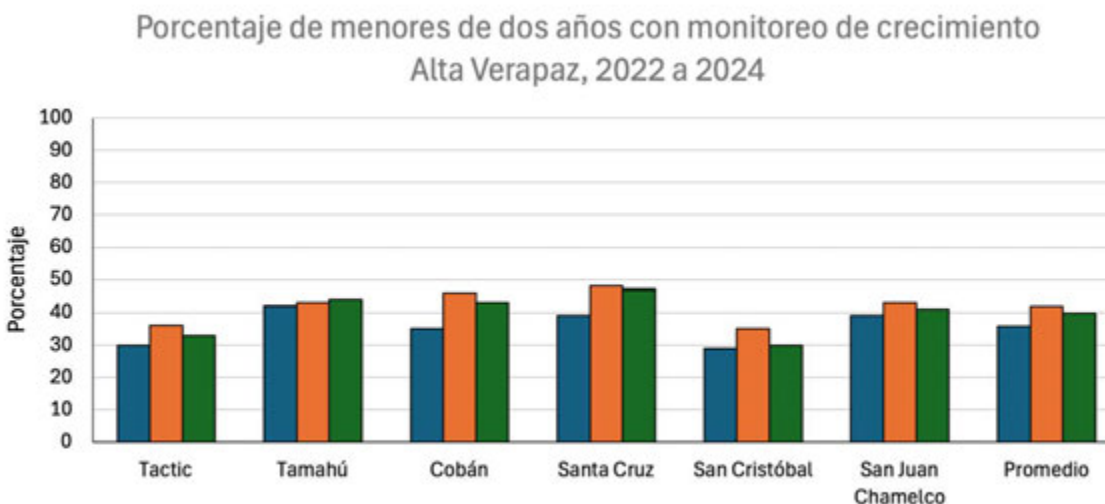


Después



2. Porcentaje de menores de dos años con monitoreo de crecimiento

Este indicador se define como la proporción de niños menores de 24 meses de edad cuyo peso y talla ha sido monitoreado según las normas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). A continuación, se presentan los datos recabados para Alta Verapaz, en una comparación entre los años 2022, 2023 y 2024.



Fuente: Elaboración propia con base en datos de la DDRISSAV-SIGSA, enero 2025.

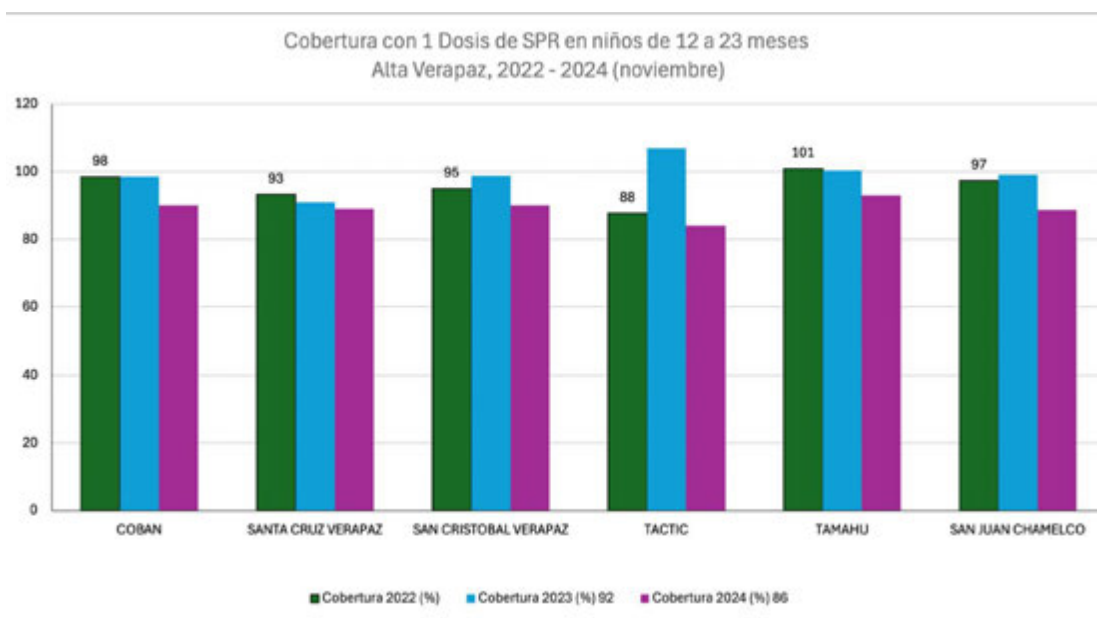
3. Porcentaje de niños de 12 a 23 meses con esquema completo de vacunación según Norma de GTM

Este indicador se define como la proporción de niños de 12 a 23 meses cuyo esquema de vacunación se ha completado, de acuerdo con la norma del MSPAS. Para el Proyecto APS y Nutrición, su denominador se basa en el número total de niños menores de dos años de cada municipio priorizado. El dato hasta noviembre 2024 alcanza el 89%, 2 puntos porcentuales por debajo de la meta. Sin embargo, las proyecciones a fin de año, se estiman por encima del 95%.

Tabla 3
Vacunación con SPR1 en niños de 12 a 23 meses
Alta Verapaz, 2022 - 2024 (noviembre)

Municipio	Cobertura 2022 (%)	Cobertura 2023 (%)	Cobertura 2024 (%)
Cobán	95	92	86
Santa Cruz Verapaz	98	99	90
San Cristóbal Verapaz	93	91	89
Tactic	95	99	90
Tamahú	88	107	84
San Juan Chamelco	101	100	93
Total Departamento	97	99	89

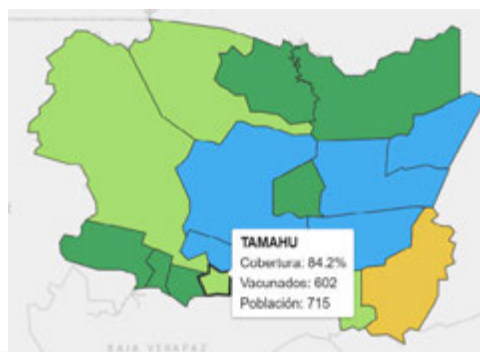
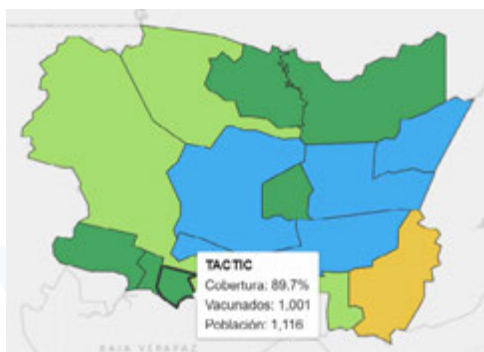
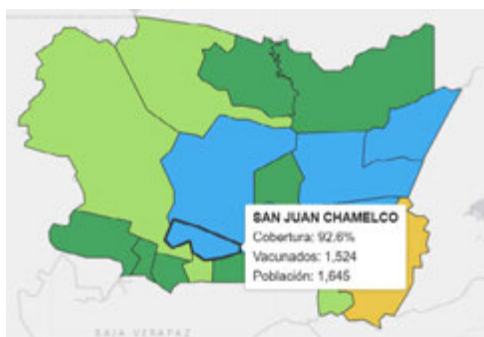
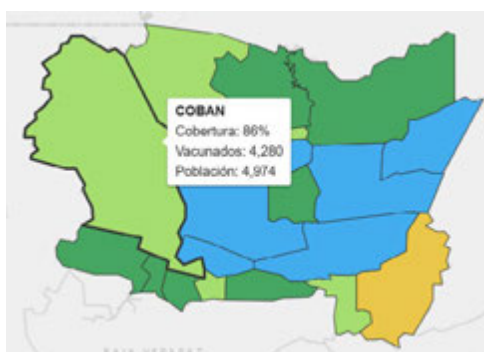
Fuente: Elaboración propia con base en datos del tablero de Vacunación de esquema regular en Guatemala, MSPAS, enero 2025, <https://tableros.mspas.gob.gt/vacunacionesquemaregular/> consulta enero 2025.



Fuente: Elaboración propia con base en datos del tablero de Vacunación de esquema regular en Guatemala, MSPAS, <https://tableros.mspas.gob.gt/vacunacionesquemaregular/> consulta enero 2025.

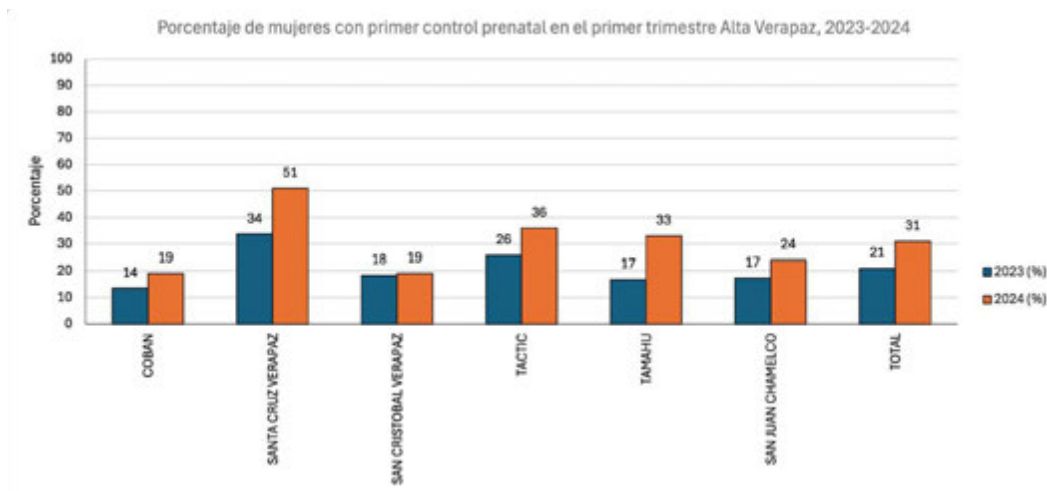
Mapas

Cobertura de vacunación con SPR 1 en niños de 12 a 23 meses, Alta Verapaz, noviembre 2024



4. Porcentaje de mujeres cuyo primer control fue en el primer trimestre

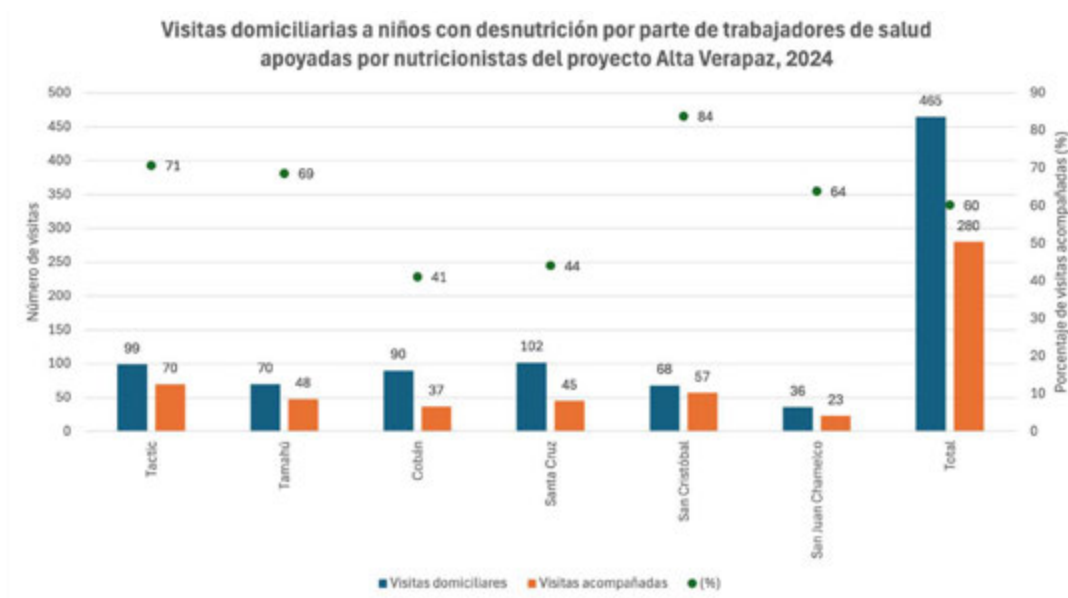
Se presenta la gráfica del promedio de mujeres con primer control prenatal antes de las 12 semanas de embarazo en Alta Verapaz 2024.



Fuente: Datos de la Unidad de Enfermería de la Dirección de Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud, Alta Verapaz. Sigsa Web, enero 2025.

5. Porcentaje de visitas domiciliarias a niños con desnutrición por parte de trabajadores de salud apoyadas por las nutricionistas del proyecto

Este indicador se define como el número de visitas domiciliarias a niños con desnutrición realizadas por los proveedores de salud, que recibieron algún tipo de apoyo del Proyecto, con un alcance de acompañamiento al personal de salud en el cumplimiento de protocolos y normativa del PROSAN; particularmente, a niños con desnutrición aguda.



Fuente: Elaboración propia con base en datos de la DDRISAV-SIGSA, enero 2025.

6. Número de servicios de salud que mejoran su infraestructura en agua, saneamiento y desechos sólidos, según priorización realizada con cada una de las DDRISS en el marco del proyecto

Los diez servicios de salud rehabilitados cuentan con un plan de manejo de desechos sólidos hospitalarios, rotulación y recipientes adecuados para almacenar este tipo de residuos, así como un centro de acopio para su resguardo.

El monto estimado de inversión en la rehabilitación integral del primer bloque asciende a USD1,045,786.33 (incluye dotación de mobiliario y equipo), mientras que el monto estimado de inversión en la rehabilitación integral del segundo bloque asciende a USD479,397.66 (incluye dotación de mobiliario y equipo), para un total de **USD1,525,183.99**.

D. Recomendaciones para la sostenibilidad de los resultados

- i. Incluir en la programación de RRHH a nivel departamental la contratación de profesionales en nutrición para que se implemente de mejor manera el Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PROSAN) y se brinde el seguimiento oportuno a los casos de desnutrición aguda y crónica.
- ii. Fortalecer los procesos de gestión y análisis para la elaboración del Plan Operativo Anual (POA) para programar la disponibilidad de los recursos financieros y en consecuencia, aumentar la capacidad de ejecución en concordancia con la demanda de los servicios de salud.
- iii. Fomentar en las contrapartes ministeriales la adopción de capacidades para la elaboración de planes técnicos operativos enfocados en el cumplimiento de resultados e indicadores.

CONTACTO:

Nombre: Elisa Anleu de León

Cargo: Punto Focal, en el departamento de Alta Verapaz, Organización Panamericana de la Salud (OPS), Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Guatemala

Correo electrónico: anleuelisa@gmail.com

Teléfono: + 502 33016066

Título del proyecto: Programa de apoyo al sistema de atención primaria en salud para la reducción de la desnutrición crónica e Guatemala

Países/regiones: Guatemala.

Caso presentado por: OPS/OMS (Guatemala)

Meta(s) de los objetivos de desarrollo sostenible: 3.8.1

Respaldado por: MSPAS (Guatemala)

Entidades ejecutantes: OPS/OMS

Estado del proyecto: En curso

Período de ejecución del proyecto: 2019-2025

URL de la acción: <https://www.paho.org/es/proyecto-atencion-primaria-salud-nutricion-guatemala>



UNIÓN EUROPEA

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Américas

Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

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.

