



UNIÓN EUROPEA

OPS



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
ORGANIZACIÓN PARA LAS  
AMÉRICAS

Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

# Hoja informativa Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud en Guatemala

## Huehuetenango

Actualización al 31 de diciembre de 2024







**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
América

Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

# Hoja informativa

## Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud en Guatemala

### **Huehuetenango**

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: Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud en Guatemala. Huehuetenango.*** Guatemala: OPS/OMS; 2024

22 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: Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud en Guatemala. Huehuetenango.*** 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 **Fortalecimiento de la Atención**

Primaria en Salud en Guatemala

Huehuetenango

## Contenido

|  |    |
|--|----|
| <b>Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud en Guatemala</b> ..... | 5  |
| A. Contextualización .....   | 5  |
| B. En busca de una solución .....  | 6  |
| C. Resultados .....  | 7  |
| D. Recomendaciones para la sostenibilidad de los resultados .....          | 17 |



# Hoja informativa Fortalecimiento de la Atención

Primaria en Salud en Guatemala

Huehuetenango

## Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud en Guatemala Huehuetenango

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

### A. Contextualización

El departamento de Huehuetenango tiene una población de 1.4 millones de habitantes y cuenta con 33 municipios, divididos en tres regiones: Centro, Norte y Huista. El Proyecto APS y Nutrición concentra sus acciones en el territorio geográfico de la región Norte y sus ocho municipios: 1) Santa Cruz Barillas, 2) San Mateo Ixtatán, 3) San Miguel Acatán, 4) San Sebastián Coatán, 5) San Rafael La Independencia, 6) Santa Eulalia, 7) San Pedro Soloma, y 8) San Juan Ixcoy, cubriendo una población de 444,831 habitantes que representan el 29% del departamento.



Dentro de los indicadores trazadores determinantes de salud, en el departamento se priorizaron cuatro (4) municipios que están en mayor riesgo, siendo estos: Santa Cruz Barillas, San Mateo Ixtatán, San Pedro Soloma e Ixtahuacán. Tres (3) de ellos pertenecen a la región Norte. Según el Análisis de Situación de Salud (ASIS) del año 2023, las principales causas de morbilidad general son enfermedades infecciosas en un 83% (vías respiratorias, intestinales, tanto bacterianas, virales y parasitarias). De acuerdo con las primeras causas de morbilidad por municipios, las diarreas y gastroenteritis tienen la tasa más alta de 12 X 1000; seguidas de rinoфарингитis y amigdalitis agudas con tasas de 6 X 1000. En la morbilidad durante el embarazo el 63% de las complicaciones reportadas fueron causadas por enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio.

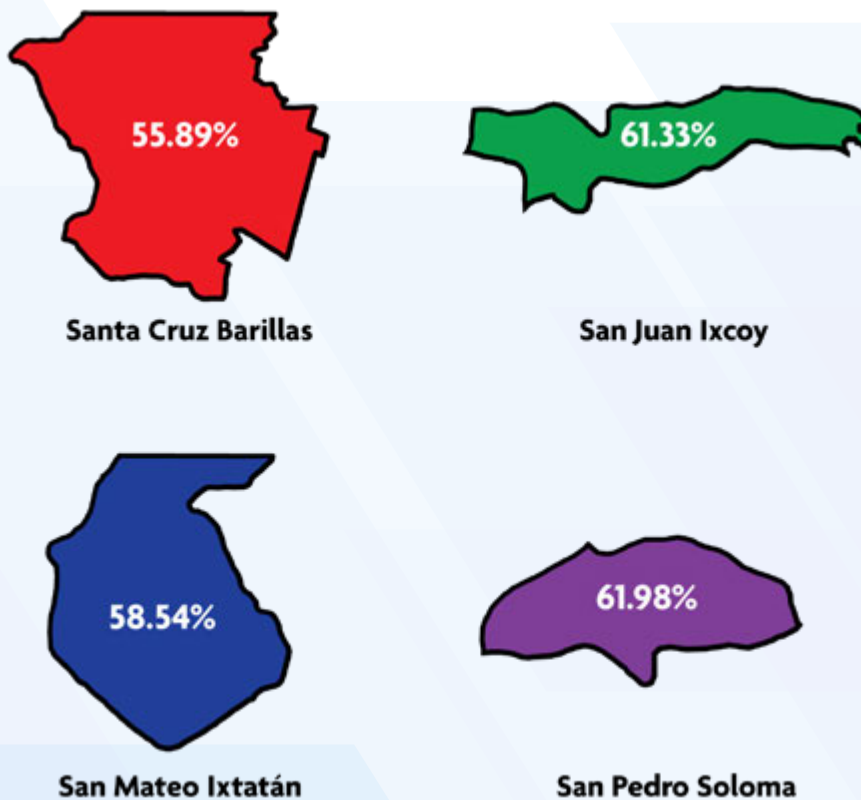
Con respecto a la mortalidad por enfermedades transmisibles, tiene mayor proporción las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades infecciosas intestinales con el 85% de los casos reportados, con énfasis en menores de cinco (5) años y población adulta mayor. Los menores de cuatro (4) años representan el mayor número de años de vida potencialmente perdidos para este grupo de edad con 16,250 y una tasa de 1.41 x 1,000 habitantes.

## B. En busca de una solución

En apoyo a la Estrategia de Gestión de Calidad del MSPAS (2019), OPS/OMS despliega a su equipo de trabajo en los ocho municipios de la Región Norte de Huehuetenango, donde tiene intervenciones el Proyecto APS y Nutrición, con el fin de implementar la metodología de Valoración de Condiciones Esenciales (VCE) en los referidos municipios, de la cual resultan al menos cuatro planes de mejora por cada uno de los Distritos Municipales de Salud (DMS) participantes. Estos 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.

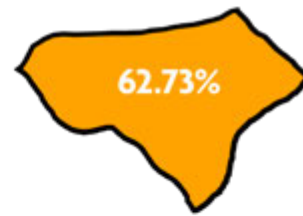
La elaboración de estos planes contribuyó a la identificación de los establecimientos a ser mejorados en términos de infraestructura, los cuales están siendo dotados de mobiliario, equipo e insumos mínimos, con el fin de mejorar las condiciones generales de ambiente físico y mejorar el acceso, seguridad y comodidad en centros asistenciales garantizando la calidad y la seguridad de la red eléctrica dentro de cada establecimiento rehabilitado.

Por lo anterior, los resultados finales de la VCE para cada DMS priorizado, se presentan a continuación:





**San Rafael La Independencia**



**San Sebastián Coatlán**



**Santa Eulalia**



**San Miguel Acatán**

## C. Resultados

De los seis (6) servicios de salud priorizados por la DDRISS de Huehuetenango, 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 noviembre de 2023 a marzo de 2024 se llevó a cabo la rehabilitación de dos (2) establecimientos de salud adicionales, siendo ambos Centros de Atención Permanente, los cuales también han sido ya entregados al MSPAS.

Estas actividades de cooperación técnica y financiera impactan a:

### 1. Beneficiarios

Se establecen como beneficiarios directos el número de habitantes que tienen acceso al servicio de salud porque son parte de la comunidad en la cual se encuentra ubicado el centro rehabilitado o son personas que regularmente pasan por la comunidad al trasladarse periódicamente a otros lugares.

Los beneficiarios indirectos son las personas que viven a una hora de distancia que pertenecen a otra comunidad y que por caminos comunales o veredas tienen acceso al servicio de salud, si bien es un dato subjetivo es importante tomarlo en cuenta para realizar las estimaciones de insumos, recurso humano y

pertinencia cultural, puesto que en estos sectores las microrregiones y grupos lingüísticos están delimitados en pequeñas áreas geográficas.

**Tabla 1**  
**Cantidad de beneficiarios de establecimientos equipados, Huehuetenango, 2023**

| Establecimiento              | Beneficiarios Directos | Beneficiarios Indirectos |
|------------------------------|------------------------|--------------------------|
| P/S Xoxlac                   | 5,719                  | 1,173                    |
| P/S Ojo de Agua Chancolín    | 6,470                  | 1,965                    |
| P/S Nucá                     | 7,495                  | 1,700                    |
| C/S Santa Cruz Barillas      | 125,568                | 2,403                    |
| P/S Bulej                    | 6,570                  | 150                      |
| P/S Ixquisis                 | 5,415                  | 435                      |
|                              | <b>157,237</b>         | <b>7,826</b>             |
| <b>Beneficiarios totales</b> | <b>165,063</b>         |                          |

**Fuente:** Registros Equipo APS-NUT Huehuetenango 2023. Matriz de Ordenamiento Territorial, DDRISS/MSPAS, Huehuetenango-2023.

**NB:** Léase \*Puesto de Salud \*\*Centro de Salud

**Tabla 2**  
**Cantidad de beneficiarios de establecimientos rehabilitados, Huehuetenango 2024**

| Municipios de Huehuetenango | Establecimiento           | Población directa* | Población indirecta* | Total de beneficiarios |
|-----------------------------|---------------------------|--------------------|----------------------|------------------------|
| Santa Cruz Barillas         | CAP San Ramón             | 41,168             | 4,137                | 45,305                 |
|                             | CAP Nueva Generación Maya | 20,295             | 2,198                | 22,493                 |
| <b>Total</b>                | <b>2 establecimientos</b> | <b>61,463</b>      | <b>6,335</b>         | <b>67,798</b>          |

**Fuente:** Registros Equipo APS-NUT Huehuetenango 2024 Matriz de Ordenamiento Territorial, DDRISS/MSPAS, Huehuetenango-2024.

**NB:** \*Notar que esta población directa e indirecta se encontraba ya registrada en el C/S de Santa Cruz Barillas (en la Tabla 1). Se desagrega en la Tabla 2, porque para cada establecimiento remozado, se han creado nuevos Distritos Municipales de Salud (DMS), contando cada uno de ellos con su respectiva población adscrita.

a. *Puesto de Salud de Xoxlac, Santa Cruz Barillas*

Antes



b. *Puesto de Salud de Ojo de Agua Chancolín, Santa Cruz Barillas*

Antes



Después



c. *Puesto de Salud de Nucá, Santa Cruz Barillas*

Antes



Después



d. *Centro de Salud de Santa Cruz Barillas*

Antes



e. *Puesto de Salud de Bulej, San Mateo Ixtatán*

Antes



Después



f. *Puesto de Salud de Ixquis, San Mateo Ixtatán*

Antes



Después



**g. Puesto de Salud de San Ramón, Santa Cruz Barillas**

**Antes**



**Después**



**h. Puesto de Salud de Nueva Generación Maya, Santa Cruz Barillas**

**Antes**

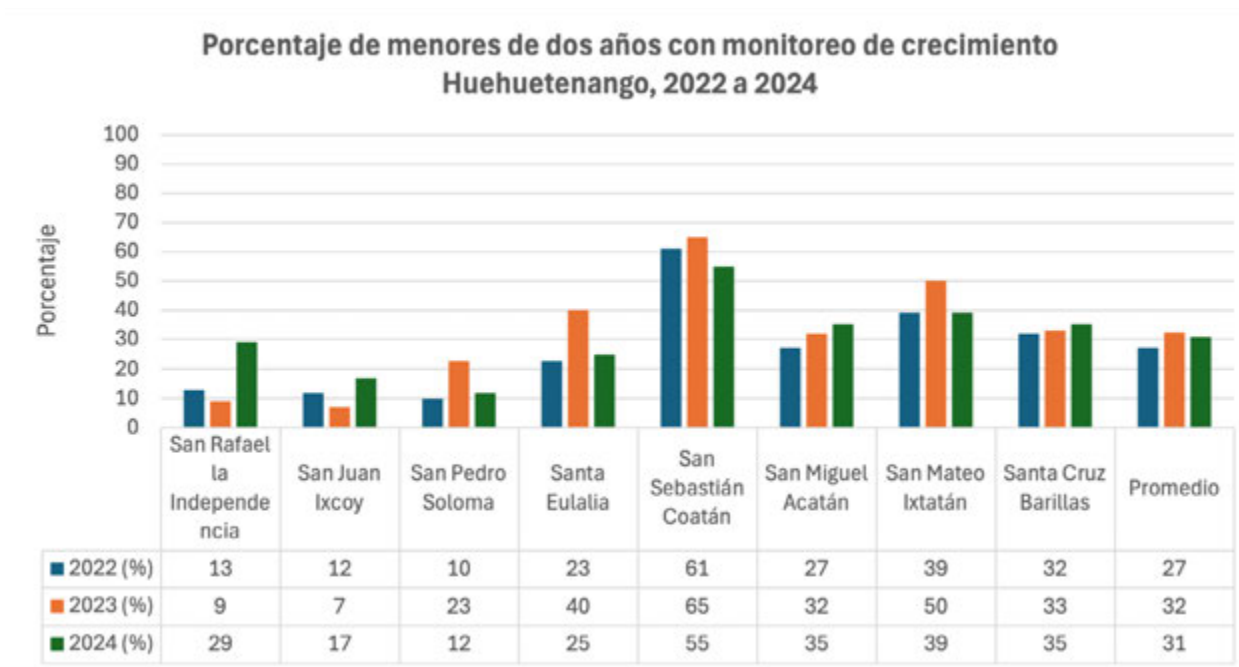


**Después**



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

El porcentaje de menores de dos años con monitoreo de crecimiento hace referencia a 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).



**Fuente:** Reporte de monitoreo de crecimiento, Cuaderno 5c, MSPAS, enero a diciembre 2022 - 2024.

Para el caso de Huehuetenango, en los municipios priorizados se observa un promedio de 27% en 2022; de 32% en 2023, y de 31% a diciembre de 2024.

El municipio con mayor extensión territorial es Santa Cruz Barillas. En el resto de los distritos ha sido oscilante la presencia de consultores OPS, lo cual se evidencia en municipios como San Rafael La Independencia o San Juan Ixcoy, donde a partir de febrero 2024 se cuenta con consultoras de manera más estable.

## 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 de edad cuyo esquema de vacunación se ha completado, de acuerdo con la norma del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). No obstante, para el caso del Proyecto APS y Nutrición, su denominador se basa en el número total de niños en los municipios priorizados: San Pedro Soloma, San Miguel Acatán, San Rafael La Independencia, Santa Eulalia, San Mateo Ixtatán, San Juan Ixcoy, San Sebastián Coatlán y Santa Cruz Barillas, que son los que resaltan, tanto en la siguiente tabla, como en la gráfica e imágenes correspondientes.

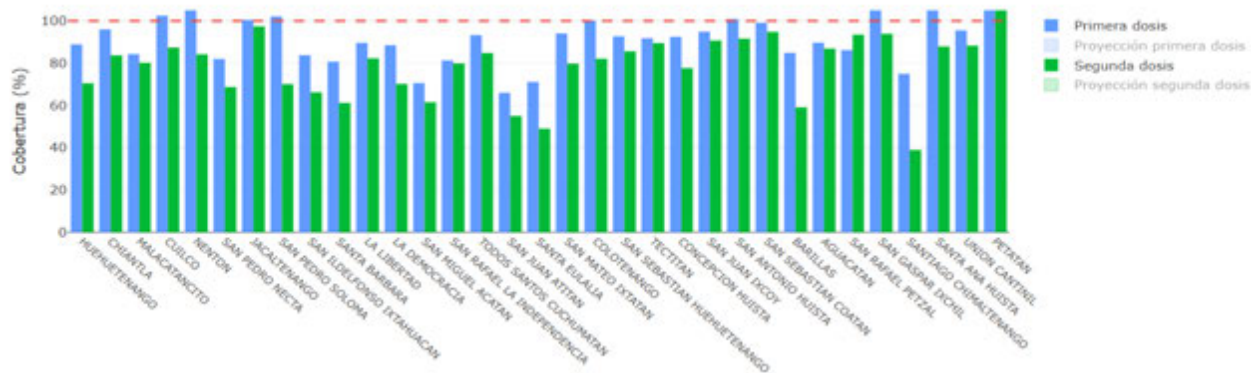
**Tabla 2**

**Porcentaje de cobertura SPR 1 en niños de 12 a 23 meses, Huehuetenango, 2022-2024**

| Municipio                   | Cobertura 2022 (%) | Cobertura 2023 (%) | Cobertura 2024 (%) |
|-----------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| San Pedro Soloma            | 84                 | 91                 | 99                 |
| San Miguel Acatan           | 66                 | 70                 | 65                 |
| San Rafael La Independencia | 84                 | 90                 | 76                 |
| Santa Eulalia               | 70                 | 71                 | 67                 |
| San Mateo Ixtatan           | 74                 | 55                 | 88                 |
| San Juan Ixcoy              | 87                 | 96                 | 90                 |
| San Sebastian Coatan        | 102                | 92                 | 92                 |
| Barillas                    | 76                 | 79                 | 81                 |
| <b>Total Departamento</b>   | <b>82</b>          | <b>83</b>          | <b>83</b>          |

**Fuente:** Tablero Esquema Regular (mspas.gov.gt) Revisado el 23 de enero de 2025, actualizado hasta noviembre de 2024. **Nota:** Se encuentra seleccionado en celeste los municipios priorizados por el Proyecto APS y Nutrición. \*Vacunados 2022-2024

La disponibilidad del biológico en 2024 ha sido estable y los servicios de salud del área norte de Huehuetenango tienen abastecimiento adecuado, según sondeos realizados hasta diciembre de 2024. Todos los servicios visitados tienen vacunas para dar cumplimiento al esquema.



**Fuente:** Tablero Esquema Regular (mspas.gov.gt) Revisada el 23 de enero de 2025.

## Mapas

### Cobertura de vacunación con SPR 1 en niños de 12 a 23 meses, Huehuetenango, noviembre 2024

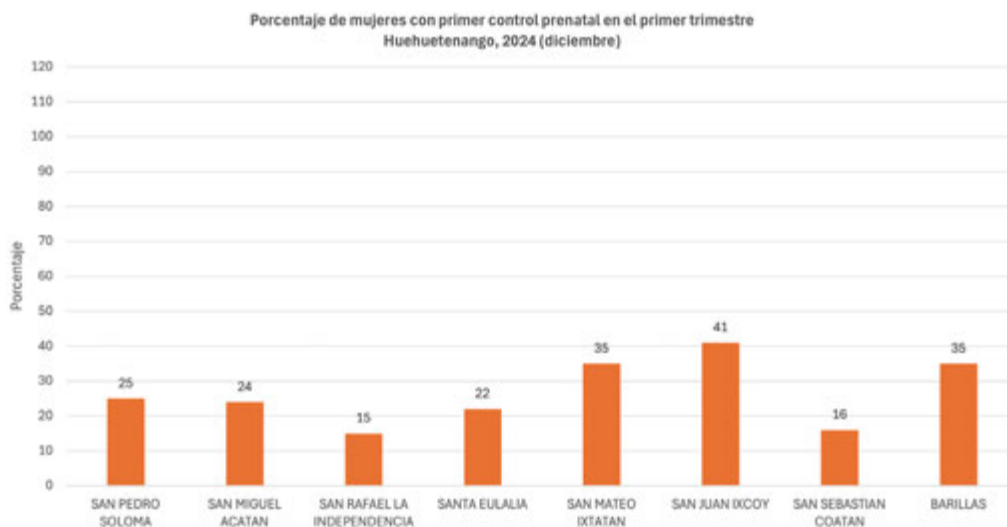


Fuente: Tablero Esquema Regular (mepas.gob.gt) Revisada el 23 de enero de 2025, actualizado hasta noviembre de 2024.

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

Este indicador hace referencia a la proporción de mujeres con control prenatal antes de los tres meses para el último nacido vivo en los últimos cinco años. El comportamiento actual en los servicios en Huehuetenango es el siguiente, donde el numerador es la cantidad de mujeres detectadas y el denominador es la meta programada.

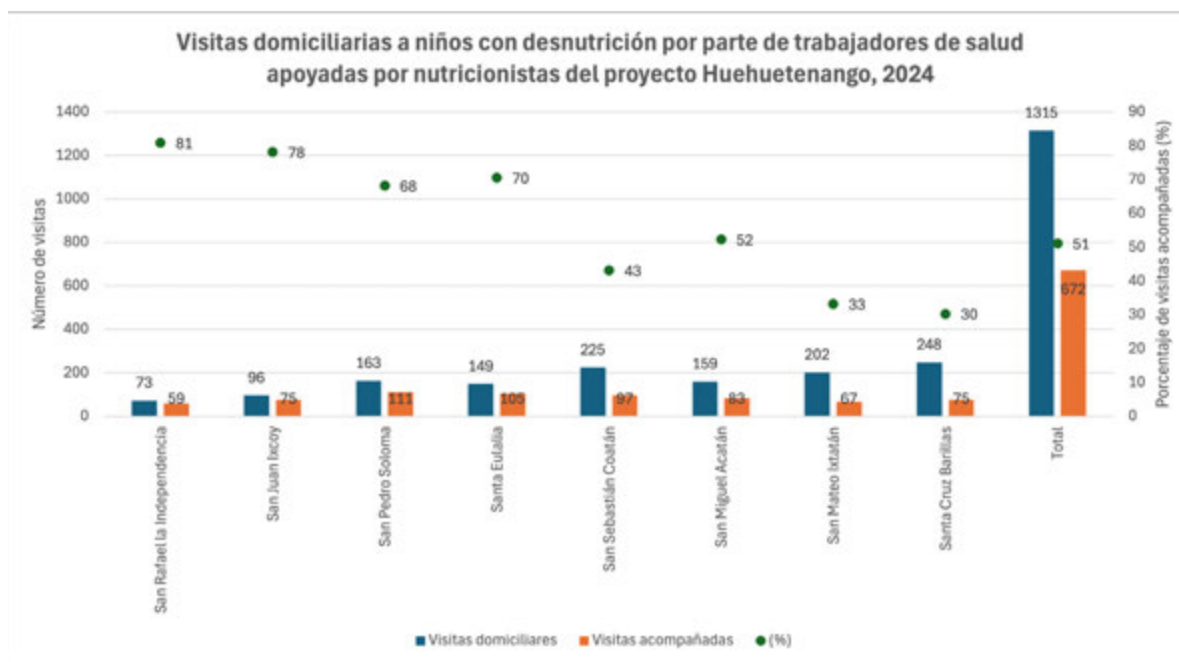
Según el registro de SIGSA 3 y la matriz de metas físicas 2023 de la Unidad Ejecutora 216, que corresponde a la DDRISS de Huehuetenango, hasta diciembre de 2024, la captación de mujeres antes de las 12 semanas es el siguiente:



Fuente: Reporte SIGSA 3 generados en los DMS, consultado diciembre 2024.

## 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 las 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. A continuación, se presentan los resultados a diciembre 2024.



**Fuente:** Cuadernillo 5DA, 2024, registros de consultoras OPS en terreno

En este indicador, el numerador es la cantidad de visitas domiciliarias realizadas por la profesional de nutrición asignada al DMS y el denominador es el total de visitas realizadas por el DMS.

## 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

Se han rehabilitado ocho establecimientos de salud que han sido entregados en Huehuetenango. Seis en 2023 y dos en 2024. Ellos contemplan acciones para la mejora de infraestructura en agua, saneamiento y desechos sólidos.

El monto estimado de inversión en la rehabilitación integral del primer bloque asciende a USD552,022.74 (incluye dotación de mobiliario y equipo), mientras que el monto estimado de inversión en la rehabilitación integral del segundo bloque asciende a USD509,504.91 (incluye dotación de mobiliario y equipo), para un total de **USD1,061,527.65**.

## D. Recomendaciones para la sostenibilidad de los resultados

### 1. Desarrollo de capacidades locales:

- a. Reforzar el proceso de referencias y contrarreferencias a nivel interinstitucional, Puestos de salud, centros de salud, CAP, CAIMI y Hospitales.
- b. Consolidar la red de comunicación tanto interna en cada servicio de salud como con el resto de los servicios de salud e instituciones, involucrando al personal de reciente ingreso en las distintas acciones programadas con previa capacitación y realimentación de los temas sobresalientes.
- c. Instrumentalizar procesos para la estandarización de los mismos.

### 2. Monitoreo y evaluación continua:

- a. Promover la cooperación técnica para el abastecimiento de insumos y monitoreo de procesos.
- b. Promover el análisis de Sala Situacional y planes de mejora en los DMS que se intervienen.
- c. Propiciar que la DDRISS apoye las actividades implementadas en los DMS miradas a medir y evaluar periódicamente los resultados, fomentando la innovación en presentación de los resultados.

### 3. Involucramiento de la Comunidad:

- a. Lograr la interacción comunitaria y estructura funcional de las comisiones de salud en los DMS de los municipios donde se tiene presencia de OPS.
- b. Implementación y aplicación del ASIS comunitario de manera trimestral, apoyando la construcción y periodicidad de este para la toma de decisiones.
- c. Implementar el Programa de Extensión de Cobertura por parte del personal del MSPAS con presencia en todas las comunidades en las que tiene cobertura el Proyecto.
- d. Apoyar la implementación de la Guía de diálogos interculturales en los DMS que permitirán un acercamiento a lo que la comunidad necesita.
- e. Concluir los conteos poblacionales en las comunidades y realizar el levantamiento de croquis comunitarios con las certificaciones de mérito.

- f. Motivar el empoderamiento comunitario propiciando que se trabaje en torno a las necesidades de la comunidad, capacitando a líderes comunitarios sobre la importancia de los monitoreos de crecimiento y desarrollo en los menores de 5 años y mujeres en edad fértil y la importancia de la atención integral, integrada y continua del resto de la población.

#### 4. Consolidar los programas de previsión y programación de recurso humano de las DDRISS para el mantenimiento de los establecimientos rehabilitados.

- a. Verificar la asignación anual de recursos para realizar mantenimientos preventivos, tanto en infraestructura como en mobiliario y equipo en los establecimientos.
- b. Coordinar y evaluar la posibilidad de ampliación de infraestructura de los servicios basados en la producción y población.
- c. Gestionar la ampliación de Recurso Humano en los DMS que lo requieran, según brecha identificada.

#### CONTACTO:

**Nombre:** Msc. Andrea Hernández Campos

**Cargo:** Punto Focal en el departamento de Huehuetenango, OPS/OMS en Guatemala

**Correo electrónico:** andreanutri15@gmail.com

**Teléfono:** + 502 32643855

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

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.

