



Ministerio de
**Salud Pública
y Asistencia
Social**



UNIÓN EUROPEA

OPS



Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición



Plan Municipal de Salud

COBÁN, ALTA VERAPAZ

2025-2030



Ministerio de
**Salud Pública
y Asistencia
Social**



UNIÓN EUROPEA

OPS



Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición



Plan Municipal de Salud

COBÁN, ALTA VERAPAZ

2025-2030

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)

Plan Municipal de Salud: Cobán, Alta Verapaz 2025-2030. Guatemala: OPS/OMS; 2025

72 p.

1. Atención Primaria de Salud. 2. Administración Municipal. 3. Políticas de Salud. 4. Sistemas de Salud. 5. Constitución y Estatutos. 6. Toma de Decisiones. 7. Planificación. 8. Guatemala

Cita recomendada: Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición (APS y Nutrición). ***Plan Municipal de Salud: Cobán, Alta Verapaz 2025-2030.*** 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.



Ministerio de
Salud Pública
y Asistencia
Social



OPS



Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)

Municipalidad de Cobán, Alta Verapaz

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)

2025, 65 p, 11×8.5 in.

Plan Municipal de Salud, ciudad de Guatemala, Guatemala: Figure, S. A.

Sinopsis: El Plan Municipal de Salud del municipio de Cobán ha sido diseñado bajo un enfoque integral, participativo y colaborativo, con la activa intervención de representantes de diversas instituciones. Su objetivo principal es mejorar la salud y el bienestar de la población, con especial atención a los grupos vulnerables, tales como niños, niñas, adolescentes y mujeres. Se identificaron seis temas prioritarios en salud, los cuales se desarrollarán mediante estrategias integrales y coordinadas durante los próximos cinco años.

Este Plan Municipal de Salud fue ejecutado con el financiamiento de la Unión Europea, por medio del Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición.

Créditos Comité Estratégico

Lcdo. Felipe Pop

Alcalde municipal – Presidente del Comité Estratégico

Lcda. Wilma Alvarado / Lcdo. Edin Pacay

Secretaria municipal – Secretario

Arq. Allan Xicol

Gerente municipal – Relator

Lcdo. Dexter Donoban Urizar Alonzo / Lcda. Marta del Carmen Yat Yat

Gerencia de Proyectos

Lcda. Irma Poo / Lcda. Milbia Milena Acabal

Dirección Municipal de la Mujer / Unidad de Perfilación de Proyectos / Gerencia Social, Medio Ambiente y Recursos Naturales

Lcdo. Franklin Romeo Chub Caz

Gerencia de Administración Financiera Integrada Municipal

Ing. Walder Andrés Pérez Tení / Lcda. Heidy Paola Caz Caal

Dirección Municipal de Planificación

Dr. Julio Rosales

Coordinador del Distrito Municipal de Salud, MSPAS

Lcdo. Juan Carlos Solís

Presidente de la Comisión Municipal de Salud y Seguridad Alimentaria Nutricional

Instituciones participantes

1. Municipalidad de Cobán

- 1.1. Gerencia Municipal
- 1.2. Secretaría Municipal
- 1.3. Gerencia de Proyectos
- 1.4. Gerencia de Administración Financiera Integrada Municipal
- 1.5. Gerencia de Programas y Cooperación Externa
- 1.6. Gerencia de Desarrollo Social, Medio Ambiente y Recursos Naturales
- 1.7. Gerencia de Agua y Saneamiento
- 1.8. Gerencia de Servicios
- 1.9. Dirección Municipal de Planificación
- 1.10. Dirección de Gestión Integral de Residuos Sólidos
- 1.11. Dirección Municipal de la Mujer

2. Ministerios del Gobierno de Guatemala

- 2.1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- 2.2. Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
- 2.3. Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales
- 2.4. Ministerio de Educación

3. Entidades de apoyo

- 3.1. Comité de Abuelas Comadronas
- 3.2. Comisión Municipal de Salud
- 3.3. Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional
- 3.4. Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva
- 3.5. Movimiento Municipal de Abuelas Comadronas

4. Organizaciones no gubernamentales

- 4.1. Mercy Corps

Plan Municipal de Salud Cobán, Alta Verapaz 2025 - 2030

Cooperación técnica

Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición, OPS/OMS – Unión Europea

Plan Municipal de Salud Cobán, Alta Verapaz 2025 - 2030

Índice

Presentación.....	10
Autoridades municipales 2024-2028.....	11
Agradecimientos y reconocimientos.....	12
Siglas y acrónimo	13
1. Introducción.....	16
2. Objetivos	17
2.1. Objetivo general	17
2.2. Objetivos específicos	17
3. Marco normativo y legal.....	18
3.1. Convenios internacionales.....	18
3.1.1. Declaración de Alma-Ata	18
3.1.2. Atención primaria de salud renovada	18
3.1.3. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)	18
3.1.4. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12)	19
3.1.5. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030	19
3.2. Constitución Política de la República de Guatemala.....	19
3.3. Leyes.....	19
3.3.1. Decreto Número 32-2005. Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.....	19
3.3.2. Decreto Número 32-2010. Ley para la Maternidad Saludable	19
3.3.3. Decreto Número 27-2003. Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia.....	20
3.3.4. Decreto 16-2017. Ley de Alimentación Escolar	20
3.3.5. Decreto Número 11-2002. Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural	20
3.3.6. Decreto Número 14-2002. Ley de Descentralización	20
3.3.7. Decreto Número 68-86. Ley de Protección y Mejoramiento del Medio Ambiente.....	20
3.3.8. Decreto Número 101-97. Ley Orgánica del Presupuesto	20
3.3.9. Decreto Número 87-2005. Ley de Acceso a Métodos de Planificación Familiar.....	20
3.3.10. Decreto Número 42-2001. Ley de Desarrollo Social	21

3.4. Códigos	21
3.4.1. Decreto Número 90-97. Código de Salud.....	21
3.4.2. Decreto Número 12-2002. Código Municipal	21
3.5. Reglamentos y acuerdos ministeriales.....	21
3.5.1. Acuerdo Gubernativo 59-2023	21
3.5.2. Acuerdo Ministerial Número 1632-2009	21
3.6. Políticas.....	21
3.6.1. Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2022-2037	21
3.6.2. Política General de Gobierno 2024-2028	21
4. Misión y visión	22
4.1. Misión	22
4.2. Visión	22
5. Principios y valores	23
5.1. Principios.....	23
5.1.1. Innovación	23
5.1.2. Calidad	23
5.1.3. Eficiencia	23
5.1.4. Liderazgo.....	23
5.1.5. Transparencia.....	23
5.2.Valores	24
5.2.1. Trabajo en equipo	24
5.2.2. Compromiso.....	24
5.2.3. Equidad	24
5.2.4. Respeto.....	24
6. Aspectos conceptuales	25
6.1.Salud como derecho.....	25
6.2. Atención Primaria en Salud (APS)	25
6.3. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)	26
6.4. Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS)	26
6.5. Desnutrición aguda	26
6.6. Agua y saneamiento	26
7. Metodología.....	27
7.1. Etapa I: Preparación	27
7.2. Etapa II: Proceso	27

7.3. Etapa III: Trabajo	27
7.4. Etapa IV: Validación, aprobación y socialización	28
8. Análisis de la Situación de Salud (ASIS).....	29
8.1. Análisis de factores condicionantes	29
8.1.1. Perfil sociodemográfico.....	29
8.2. Análisis de morbilidad y mortalidad.....	35
8.2.1. Morbilidad.....	35
8.2.2. Mortalidad	38
8.3. Análisis de la respuesta social con énfasis en los servicios de salud.....	39
9. Prioridades municipales de salud	43
9.1. Mejorar la cobertura de servicios públicos de distribución de agua y saneamiento	44
9.2. Reducir los embarazos en niñas y adolescentes (10 a 19 años)	44
9.3. Disminuir la malnutrición	44
9.4. Mejorar el acceso a los servicios de salud, incrementando el número de establecimientos	44
9.5. Disminuir la contaminación por desechos sólidos y líquidos	44
9.6. Mejoramiento de la infraestructura de calles y carreteras para optimizar el acceso a los servicios de salud	45
10. Líneas políticas.....	46
10.1. Seguridad alimentaria y nutricional.....	46
10.2. Acceso a servicios de salud.....	46
10.3. Acceso al agua y gestión de recursos naturales.....	46
10.4. Coordinación y articulación de las acciones	47
10.5. Gobernanza local	47
10.6. Participación ciudadana	47
10.7. Enfoque de equidad étnica y de género.....	47
10.8. Enfoque ecosistémico	47
10.9. Enfoque de mejoramiento de vida.....	48
11. Metas y estrategias planteadas por prioridad	49
12. Alianzas estratégicas	55
13. Financiamiento	58
14. Monitoreo	60
14. Bibliografía	62
15. Anexo	64

Índice de tablas

Tabla 1. Red de servicios de salud del primer nivel de atención (2023)	40
Tabla 2. Recurso humano del DMS de Cobán (2023)	42
Tabla 3. Prioridades nacionales de desarrollo y metas estratégicas de desarrollo (según Punto Resolutivo CONADUR 8-2017)	43
Tabla 4. Tema 1: mejorar la cobertura del servicio público de distribución de agua y saneamiento.....	49
Tabla 5. Tema 2: reducir los embarazos en niñas y adolescentes (10 a 19 años) n de agua y saneamiento ..	50
Tabla 6. Tema 3: disminuir la malnutrición.....	51
Tabla 7. Tema 4: mejorar el acceso a los servicios de salud, incrementando el número de establecimientos ..	52
Tabla 8. Tema 5: disminuir la contaminación por desechos sólidos y líquidos.....	53
Tabla 9. Tema 6: mejoramiento de la infraestructura de calles y carreteras para optimizar el acceso a los servicios de salud	54
Tabla 10. Financiamiento del Plan Municipal de Salud de Cobán (2025-2030)	58
Tabla 11. Formato de monitoreo de ejecución de las acciones del PMS Cobán	60

Índice de figuras

Figura 1. Mapa del distrito municipal de Tamahú, Alta Verapaz (2022)	29
Figura 2. Pirámide poblacional de Cobán (2023)	31
Figura 3. Estratificación de riesgos condicionantes, Cobán (2023)	35
Figura 4. Morbilidad general por tasas (indicadores agrupados), Cobán (2023)	36
Figura 5. Mortalidad general, Cobán (2023)	38

Presentación

Como alcalde de la ciudad de Cobán, es un honor presentar el Plan Municipal de Salud 2025-2030, un documento estratégico, orientativo y de gestión, el cual fue elaborado con el apoyo técnico de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en el marco del Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición, con financiamiento de la Unión Europea. Asimismo, se contó con la valiosa participación de las diferentes gerencias y direcciones municipales, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, líderes comunitarios, sociedad civil y diversas instituciones con presencia en nuestro municipio.

Este plan representa el compromiso firme de nuestro municipio por mejorar la salud y el bienestar de la población, especialmente de los grupos vulnerables. A través de un proceso participativo y colaborativo, hemos identificado seis temas prioritarios en salud, los cuales se desarrollarán mediante estrategias integrales y coordinadas.

En primer lugar, trabajaremos en mejorar la cobertura del servicio público de distribución de agua y saneamiento. En segundo lugar, nos enfocaremos en promover la reducción de los embarazos en niñas y adolescentes. En cuanto a la disminución de la malnutrición, implementaremos acciones conjuntas de carácter intersectorial e interinstitucional para prevenirla y tratarla. Por otro lado, trabajaremos en mejorar el acceso a los servicios de salud. Asimismo, nos enfocaremos en disminuir la contaminación por desechos sólidos y líquidos. Finalmente, trabajaremos en el mejoramiento de la infraestructura de calles y carreteras de terracería, con el objetivo de facilitar el acceso a los servicios de salud.

Estamos convencidos de que, a través de la implementación conjunta de este plan, no solo mejoraremos significativamente los indicadores de salud de nuestra población, sino que también sentaremos las bases para construir un municipio saludable, equitativo y sostenible.

¡Estamos comprometidos!



Licenciado Felipe Pop Cucul
Alcalde Municipal
Municipalidad de Cobán, Alta Verapaz

Autoridades municipales 2024-2028

Funcionarios

Cargo

- | | |
|--------------------------------------|-------------------|
| • Sr. Felipe Pop Cucul | Alcalde municipal |
| • Sr. José Caal Botzoc | Síndico primero |
| • Sr. Sergio Eudes Wily Pá Cuc | Síndico segundo |
| • Sr. Julio César Coronado Chub | Síndico tercero |
| • Sr. Edgar Jiménez Fajardo | Concejal primero |
| • Sra. Jennifer Paola Cú Ichich | Concejala segunda |
| • Sr. Juan Pacay | Concejal tercero |
| • Sra. Ana Vela Chún Bol | Concejala cuarta |
| • Sr. Joselito Chén Cajbón | Concejal quinto |
| • Sr. Eduardo Ariel Hasse Rosales | Concejal sexto |
| • Sr. José Estuardo Alvarado López | Concejal séptimo |
| • Sra. Juaria Paola Ponce López | Concejala octava |
| • Sr. Mario Luis Rivera Álvarez | Concejal noveno |
| • Sr. Juan Carlos Arturo Solis Mejía | Concejal décimo |

Agradecimientos y reconocimientos

Cobán, Alta Verapaz, octubre del 2024

En mi calidad de alcalde municipal de Cobán, Alta Verapaz, me dirijo a ustedes con el objetivo de expresar mi sincero agradecimiento y reconocimiento a todas las instituciones que, con dedicación y compromiso, participaron en la formulación del primer **Plan Municipal de Salud 2025-2030**. Este valioso esfuerzo ha sentado las bases para alcanzar los objetivos de la administración municipal, promoviendo una mejor calidad de vida para nuestra población.

El trabajo conjunto entre diversas entidades fue esencial para estructurar este plan, el cual permitirá una intervención más efectiva en el ámbito de la salud pública. Además, este documento refleja los marcos de evaluación necesarios para asegurar mejoras continuas en aquellas áreas que requieran ajustes a lo largo de su implementación.

Expreso mi agradecimiento a todas las instituciones que participaron activamente en este proceso. Reconozco especialmente la asesoría técnica brindada por el Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, cuya visión y acompañamiento fueron fundamentales para consolidar este plan bajo los más altos estándares. Este logro es el resultado de un trabajo colectivo en el que cada idea, propuesta y esfuerzo fueron piezas clave para construir un proyecto que aspira a transformar la salud en el municipio y posicionar a Cobán como un referente de bienestar y desarrollo humano.

A todas y todos, mi agradecimiento sincero por su invaluable aporte. Estoy convencido de que gracias a este esfuerzo colectivo, se implementarán las mejores estrategias y se alcanzarán las metas planteadas, en beneficio de la ciudad de Cobán.

Con profundo respeto y gratitud,



Licenciado Felipe Pop Cúcul
Alcalde Municipal
Municipalidad de Cobán, Alta Verapaz

Siglas y acrónimo

ACECSA	Asociación de Servicios Comunitarios de Salud
ASIS	Análisis de la Situación de Salud
CAIMI	Centro de Atención Integral Materno-Infantil
CAP	Centro de Atención Permanente
CENAPA	Centro de Atención a Pacientes Ambulatorios
COCODE	Consejo Comunitario de Desarrollo
CODEDE	Consejo Departamental de Desarrollo
COFETARN	Comisión de Fomento Económico, Turismo, Ambiente y Recursos Naturales
COMUSA	Comisión Municipal de Salud
COMUSAN	Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional
CONJUVE	Consejo Nacional de la Juventud
COOPEX	Cooperación Externa
COVIAL	Unidad Ejecutora de Conservación Vial
DDRISS	Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud
DMM	Dirección Municipal de la Mujer
DMS	Distrito Municipal de Salud
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
INE	Instituto Nacional de Estadística

INFOM	Instituto de Fomento Municipal
ISA	Inspección de Saneamiento Ambiental
MAGA	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
MARN	Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales
MED	Metas Estratégicas de Desarrollo
MICIVI	Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda
MICUDE	Ministerio de Cultura y Deportes
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
MINEDUC	Ministerio de Educación
MINGOB	Ministerio de Gobernación
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
OPF	Organización de Padres de Familia
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OSAR	Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva
PLANEA	Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes
PMS	Plan Municipal de Salud
PND	Prioridades Nacionales de Desarrollo
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PROSAN	Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional
RENAP	Registro Nacional de las Personas
SAN	Seguridad Alimentaria y Nutricional
SBS	Secretaría de Bienestar Social
SEGEPLAN	Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia
SESAN	Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SIGSA	Sistema de Información Gerencial en Salud

- SOSEP** Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente
- SVET** Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas
- UNICEF** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
- UPCV** Unidad para la Prevención Comunitaria de la Violencia

1. Introducción

El desarrollo integral de los lugares poblados requiere de acciones efectivas que promuevan la salud pública, concebida como un pilar fundamental del bienestar social. En este contexto se ha elaborado el presente Plan Municipal de Salud (PMS) para el período 2025-2030. Este documento surge del compromiso de las autoridades locales por fortalecer el acceso equitativo a servicios de salud, mejorar los indicadores de bienestar de la población y abordar sus necesidades específicas en materia de salud y medioambiente, en un esfuerzo conjunto con actores clave de diversos sectores.

Dentro del marco legal más importante que sustenta esta iniciativa, está en consonancia con el Código de Salud (Decreto Número 90-97), el cual establece como derecho fundamental la protección de la salud de todas y todos los habitantes del país, así como señala la responsabilidad del Estado y de las municipalidades en garantizar y promover servicios accesibles y de calidad. Asimismo, el plan se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), particularmente con el ODS 3: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”.

Este plan se inserta en el marco del Plan Nacional de Desarrollo K’atun: Nuestra Guatemala 2032, el cual parte de una visión de desarrollo a largo plazo en Guatemala y establece como una de sus metas prioritarias el fortalecimiento del sistema de salud pública para el 2032. Este instrumento busca la promoción de un desarrollo humano sostenible, en el que la salud, nutrición y acceso equitativo a servicios esenciales sean fundamentales para lograr una sociedad más justa y equitativa. El PMS 2025-2030 de Cobán contribuye a esta visión mediante acciones concretas orientadas a mejorar los determinantes sociales de la salud, reducir la vulnerabilidad de las poblaciones desfavorecidas y generar entornos saludables en el municipio.

Este PMS ha sido diseñado bajo un enfoque integral, con la participación de representantes de varias instituciones que buscan responder a los retos actuales en congruencia con los desafíos locales y globales que afectan la salud de las poblaciones.

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Mejorar la salud y el bienestar de la población de Cobán, Alta Verapaz, a través de la implementación de un Plan Municipal de Salud (2025-2030) que afronte las principales problemáticas, fortalezca el acceso equitativo a servicios de salud, agua y saneamiento, y que promueva la seguridad alimentaria y nutricional, asegurando así el desarrollo sostenible y el bienestar de la población, para incentivar la confianza en el gobierno municipal.

2.2. Objetivos específicos

1. Aumentar en un 25 % la cobertura del servicio de agua potable por medio de la construcción de nuevos sistemas de agua, la identificación de inversionistas para fortalecer el sistema de distribución de agua, además de la formulación de un plan de protección forestal que garantice el acceso seguro y equitativo para toda la población.
2. Promover la reducción de embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años por medio de la implementación del Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes (PLANEA) en Cobán, con el fin de reducir la morbilidad y mortalidad materno-infantil.
3. Reducir en un 5 % la prevalencia de malnutrición en la población infantil, a través de una coordinación interinstitucional en los cuatro pilares de la seguridad alimentaria y nutricional (SAN), involucramiento de líderes comunitarios, fortalecimiento de capacidades de comadronas y promoción de estilos de vida saludables, para disminuir los índices de inseguridad alimentaria y nutricional, junto con la morbilidad y mortalidad asociadas a la malnutrición.
4. Mejorar el acceso a los servicios de salud mediante la identificación de las regiones que requieren la construcción de nuevos servicios y las necesidades de personal y equipo, con el fin de asegurar que la población cuente con lo necesario y reciba atención oportuna y de calidad.
5. Reducir la contaminación ambiental por desechos sólidos y líquidos, concientizando y promoviendo la responsabilidad ambiental en las escuelas y espacios públicos, con base en la ley y ordenanzas municipales, para mejorar la calidad de vida de la población.
6. Facilitar el acceso a los servicios de salud mediante la ampliación y el mantenimiento de la infraestructura vial urbana y rural, para garantizar una atención en salud pronta y oportuna a la población.

3. Marco normativo y legal

El Plan Municipal de Salud de Cobán se establece conforme a la normativa legal vigente, incluyendo la Constitución Política de la República de Guatemala, así como códigos, leyes, acuerdos ministeriales, políticas y convenios internacionales que garantizan el derecho a la salud de la población y la implementación de las acciones propuestas en este documento.

A continuación, se detalla la normativa legal que respalda la implementación del plan.

3.1. Convenios internacionales

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma Ata, realizada en la entonces URSS del 6 al 12 de septiembre de 1978, realiza un llamamiento urgente a que todos los gobiernos desarrollen e implementen una adecuada atención primaria en salud, con el fin de brindar atención en salud a todo individuo, familia y comunidad sin exceptuar a nadie, promoviendo la salud como un derecho fundamental (OMS, 1978).

3.1.2. Atención primaria de salud renovada

Promueve un enfoque inclusivo y centrado en la persona, alineándose a los esfuerzos nacionales para mejorar la calidad y equidad en la atención sanitaria (OPS, 2024b).

3.1.3. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

Guatemala, como parte de la comunidad internacional, ha adoptado los ODS y se compromete con poner fin a la pobreza y el hambre en todas sus formas y dimensiones, así como a velar porque todos los seres humanos puedan realizar su potencial con dignidad e igualdad, en un medioambiente saludable (Naciones Unidas, 2015).

De los 17 ODS establecidos, el presente plan se vincula con los siguientes:

- ODS 2. Hambre cero: iniciativas para mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición;
- ODS 3. Salud y bienestar: mejoras en el acceso a servicios de salud y campañas de prevención; y
- ODS 6. Agua limpia y saneamiento: proyectos de acceso a agua potable y saneamiento adecuado.

3.1.4. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12)

El artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Para garantizar este derecho,

los Estados parte deben adoptar medidas como la reducción de la mortalidad infantil, la mejora de las condiciones de higiene, la prevención y tratamiento de enfermedades, junto con la provisión de asistencia médica universal. Estas disposiciones reflejan el compromiso de los Estados con la protección y promoción de la salud como un derecho fundamental (ONU, 1966).

Dado que Guatemala es un Estado parte, este principio orienta la política sanitaria e impulsa reformas destinadas a garantizar el acceso universal a servicios de salud de calidad.

3.1.5. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030

La Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 ratifica el compromiso regional con la salud universal al promover la integración de la atención primaria y la sostenibilidad en los sistemas de salud. Su enfoque busca fortalecer las políticas sanitarias, garantizar el acceso equitativo y mejorar la capacidad de respuesta de los servicios de salud (OPS, 2018).

3.2. Constitución Política de la República de Guatemala

La Constitución Política de la República de Guatemala estipula en sus artículos 93, 94 y 95 que la salud es un derecho fundamental del ser humano sin discriminación alguna; asimismo, señala que el Estado es responsable de velar por la salud y asistencia social de todas y todos los habitantes, por lo cual debe implementar acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación para su bienestar integral. Sumado a ello, concibe la salud de la población como un bien público, obligando a todas las personas e instituciones a procurar su conservación y restablecimiento (Congreso de la República de Guatemala, 1985).

3.3. Leyes

3.3.1. Decreto Número 32-2005. Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Establece políticas para garantizar la seguridad alimentaria y nutricional en Guatemala, a la vez que busca asegurar el acceso adecuado y la disponibilidad de alimentos para la población, promoviendo su bienestar y desarrollo integral (Gobierno de la República de Guatemala, 2005b).

3.3.2. Decreto Número 32-2010. Ley para la Maternidad Saludable

Su objetivo es promover y garantizar el acceso a servicios de salud materna, asegurando una atención integral durante el embarazo, el parto y el postparto. Esta legislación busca proteger la salud de las mujeres y sus hijos, proporcionando un marco para mejorar la calidad de la atención materna en el país (Gobierno de la República de Guatemala, 2017b).

3.3.3. Decreto Número 27-2003. Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia

Esta normativa tiene como objetivo fundamental la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, asegurando su acceso a servicios esenciales como salud, educación y protección social, en un entorno que favorezca su desarrollo integral y bienestar (Gobierno de la República de Guatemala, 2003).

3.3.4. Decreto 16-2017. Ley de Alimentación Escolar

El objetivo de esta ley es garantizar la alimentación adecuada para todas y todos los estudiantes, promover su salud y fomentar prácticas de alimentación saludable dentro del ámbito escolar. Se busca mejorar la nutrición de las y los estudiantes y, con ello, contribuir a su bienestar integral (Gobierno de la República de Guatemala, 2017a).

3.3.5. Decreto Número 11-2002. Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural

Establece mecanismos para fomentar la participación ciudadana en el desarrollo local, incluyendo la promoción y mejora de la salud como parte integral del bienestar de las comunidades (Gobierno de la República de Guatemala, 2002a).

3.3.6. Decreto Número 14-2002. Ley de Descentralización

Promueve la transferencia de competencias y recursos a las municipalidades, permitiéndoles asumir un papel activo en la gestión de los servicios de salud, con el fin de mejorar la eficiencia y accesibilidad de estos en el ámbito local (Gobierno de la República de Guatemala, 2002c).

3.3.7. Decreto Número 68-86. Ley de Protección y Mejoramiento del Medio Ambiente

Regula la conservación y protección del entorno natural, partiendo de la premisa de que un ambiente saludable es fundamental para garantizar condiciones de vida óptimas y el bienestar de la población (Gobierno de la República de Guatemala, 1986).

3.3.8. Decreto Número 101-97. Ley Orgánica del Presupuesto

Expone las normas para la administración del presupuesto nacional, garantizando que se asignen los recursos necesarios y adecuados para la salud pública, con el fin de promover el bienestar y la cobertura de los servicios de salud en el país (Gobierno de la República de Guatemala, 2005a).

3.3.9. Decreto Número 87-2005. Ley de Acceso a Métodos de Planificación Familiar

Con esta normativa, se garantiza el acceso a diversos métodos anticonceptivos, promoviendo la salud reproductiva y permitiendo a las personas ejercer su derecho a decidir sobre su bienestar reproductivo (Gobierno de la República de Guatemala, 2005c).

3.3.10. Decreto Número 42-2001. Ley de Desarrollo Social

Este decreto establece políticas para promover el desarrollo integral y la reducción de la pobreza en Guatemala; con ello, se busca garantizar el acceso a servicios esenciales, como la salud, para mejorar la calidad de vida de la población (Gobierno de la República de Guatemala, 2001).

3.4. Códigos

3.4.1. Decreto Número 90-97. Código de Salud

El Código de Salud regula los aspectos relacionados con la salud pública. En él, se estipulan los principios y las normas que deben cumplir las instituciones de salud en Guatemala para garantizar el bienestar y la protección de la población (Gobierno de la República de Guatemala, 1997).

3.4.2. Decreto Número 12-2002. Código Municipal

Dictamina que las municipalidades tienen a su cargo la prestación de servicios públicos esenciales como atención en salud, abastecimiento de agua potable, infraestructura, recolección de basura, alumbrado público, seguridad, educación, entre otros, en coordinación con entidades estatales (Gobierno de la República de Guatemala, 2002b).

3.5. Reglamentos y acuerdos ministeriales

3.5.1. Acuerdo Gubernativo 59-2023

Delimita el contenido del Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), detallando la estructura y funciones de la institución, con el fin de optimizar su gestión y los servicios de salud en el país (Gobierno de la República de Guatemala, 2023).

3.5.2. Acuerdo Ministerial Número 1632-2009

Con su publicación, se crea la Unidad de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala, con el objetivo de mejorar la atención sanitaria a las comunidades indígenas, promoviendo la interculturalidad y el respeto por sus prácticas tradicionales de salud (MSPAS, 2009).

3.6. Políticas

3.6.1. Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2022-2037

Define los principios rectores, ejes temáticos y lineamientos que deben orientar las actividades de seguridad alimentaria y nutricional (Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, 2022).

3.6.2. Política General de Gobierno 2024-2028

Recoge las orientaciones estratégicas para avanzar hacia una sociedad digna y un futuro lleno de oportunidades (Gobierno de la República de Guatemala, 2024).

4. Misión y visión

4.1. Misión

Ser actores de incidencia que ejecuten acciones interinstitucionales para la salud integral, priorizando el bienestar común de la población y fortaleciendo la participación ciudadana, con el fin de garantizar la calidad de vida de todas y todos con un enfoque sostenible, equitativo y desde la pertinencia sociocultural, acorde al crecimiento demográfico y territorial en el municipio de Cobán, Alta Verapaz.

4.2. Visión

Para el 2030, ser el principal coordinador en temas de salud del municipio de Cobán, liderando la articulación de esfuerzos interinstitucionales y multisectoriales para implementar un modelo ejemplar que asegure a toda la población un acceso equitativo a servicios de salud integrales, atención universal y una calidad de vida digna, con respeto y pertinencia cultural.

5. Principios y valores

Las autoridades municipales, del Distrito Municipal de Salud y actores clave identificaron y adecuaron los principios y valores de acuerdo con el Código de Ética del Organismo Ejecutivo, Acuerdo Gubernativo 62-2024 (Oficina Nacional de Servicio Civil, 2024). Así, se orientaron las acciones estratégicas priorizadas en el PMS, adoptando un enfoque humanístico a nivel individual, familiar y comunitario.

5.1. Principios

5.1.1. Innovación

Promover la introducción de procesos y cambios tecnológicos de manera continua y orientada a los usuarios, asegurando el desarrollo y transformación permanente. Asimismo, contar con disposición para fortalecer la capacidad de aprendizaje continuo que apunte a la innovación, lo cual implica desarrollo y competitividad.

5.1.2. Calidad

Buscamos satisfacer las necesidades de los usuarios internos y externos en el cumplimiento de los requisitos establecidos, de forma oportuna, eficiente y eficaz a través de una cultura institucional de mejora continua.

5.1.3. Eficiencia

Compromiso con la consecución de los objetivos, metas y resultados programados, mediante el uso y optimización de los recursos y, con ello, la entrega de los servicios con efectividad.

5.1.4. Liderazgo

Labor que toma en consideración las capacidades, habilidades y actitudes de los actores para influir positivamente en los equipos de trabajo.

5.1.5. Transparencia

Tomar como guía la integridad, responsabilidad y ética en el manejo de información, uso y administración de los recursos públicos que inciden en la rendición de cuentas del Plan Municipal de Salud de Cobán.

5.2. Valores

5.2.1. Trabajo en equipo

Compromiso con ser un equipo organizado de manera estructurada y coordinada, que aporta ideas, experiencias, formación, valores y habilidades de forma solidaria, con el objetivo de alcanzar resultados en beneficio de la población del municipio de Cobán.

5.2.2. Compromiso

Trabajar de forma consciente en el cumplimiento de deberes y desarrollo de las funciones laborales con calidad, eficiencia y eficacia.

5.2.3. Equidad

Compromiso con establecer oportunidades o condiciones para todo ciudadano o ciudadana con relación a sus derechos humanos, en igualdad de género, justicia, respeto, diversidad étnica, religión, cultura y en el ejercicio de la democracia, la tolerancia u otra, prevaleciendo el interés común sobre el particular.

5.2.4. Respeto

Garantía del ejercicio de los derechos y deberes laborales y sociales, con la disposición de reconocer y comprender las diferencias, así como de asumir constructivamente la pluralidad de ideas sin discriminación, lo que permite promover un desarrollo equitativo.

6. Aspectos conceptuales

En este apartado se abordan los conceptos fundamentales que sustentan el Plan Municipal de Salud de Cobán, Alta Verapaz.

6.1. Salud como derecho

La Constitución Política de la República de Guatemala define en su artículo 93 a la salud como un derecho humano fundamental; con ello, busca garantizar el acceso a servicios de salud de calidad para todas y todos los ciudadanos. Más adelante, en su artículo 94, dicho cuerpo legal establece la obligación del Estado de Guatemala sobre la salud y asistencia social y que, a través de sus instituciones, deberá promover acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes, a fin de procurarse el más completo bienestar físico, mental y social de las y los guatemaltecos (Congreso de la República de Guatemala, 1985).

6.2. Atención Primaria en Salud (APS)

La Atención Primaria en Salud garantiza a las personas una atención integral de calidad —desde la promoción y la prevención hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos— lo más cercana posible de sus lugares habituales. La APS es el enfoque más inclusivo, equitativo, de costo eficaz y efectivo para mejorar la salud física y mental de las personas, así como su bienestar social (WHO, 2023).

- La APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas. (OMS/ UNICEF, 2018)

El fortalecimiento y desarrollo de los sistemas locales de salud, entendido como una táctica operativa de la estrategia de la APS, fue ratificado por los gobiernos miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

En relación con ello, los Estados miembros se han comprometido a renovar y ampliar la APS como piedra angular de un sistema de salud sostenible que permita lograr la Cobertura de Salud Universal (CSU), los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud y la seguridad sanitaria. En otras palabras, la APS es el “motor programático” para lograr la CSU, los ODS relacionados con la salud y la seguridad sanitaria (WHO, 2023).

6.3. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

Los ODS formulados en la Agenda 2030 son un llamado global a la acción para acabar con la pobreza, proteger el medioambiente y el clima de la tierra, y garantizar que las personas en todas partes puedan disfrutar de la paz y la prosperidad. Guatemala se comprometió internacionalmente al cumplimiento de 17 ODS (Naciones Unidas, 2015).

El presente plan busca contribuir al cumplimiento de tres de los 17 ODS:

- ODS 2. Hambre cero: iniciativas para mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición;
- ODS 3. Salud y bienestar: mejoras en el acceso a servicios de salud y campañas de prevención; y
- ODS 6. Agua limpia y saneamiento: proyectos de acceso a agua potable y saneamiento adecuado.

6.4. Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS)

Se trata de una red de organización que presta o hace los arreglos para prestar servicios de salud equitativos e integrales a una población asignada. Además, está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos, económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2018).

6.5. Desnutrición aguda

La desnutrición aguda es una condición en la cual ocurre una pérdida de peso corporal o un estancamiento de la ganancia de peso esperado como parte del crecimiento normal en el niño o niña (SIINSAN, 2024).

6.6. Agua y saneamiento

Las enfermedades causadas por el uso del agua están relacionadas con la presencia de microorganismos y sustancias químicas presentes en el agua de consumo. Entre ellas se puede citar la malnutrición, las enfermedades desatendidas, la diarrea, las intoxicaciones, entre otras (OPS, 2024a).

7. Metodología

La metodología para la elaboración del PMS fue mediante un proceso participativo y dinámico, que buscó involucrar a la comunidad y a los actores clave. Esto garantizó que el PMS sea una herramienta que refleje las necesidades y prioridades en salud del municipio, contribuyendo así a una mejora sustancial en la salud de su población.

El proceso metodológico se desarrolló en cuatro etapas, apoyadas por diversas herramientas que facilitaron la participación de las instituciones y actores más influyentes en la dinámica del municipio.

7.1. Etapa I: Preparación

En esta etapa se llevó a cabo un proceso de diálogo con los equipos de las diferentes direcciones y municipalidades para presentar la metodología del Plan Municipal de Salud (PMS), con el objetivo de dar a conocer la hoja de ruta para su elaboración, tener un primer acercamiento con las autoridades municipales y consolidar la conformación del Comité Estratégico. Se definieron los actores clave por medio de un mapeo y se fijó un cronograma de trabajo.

7.2. Etapa II: Proceso

Una vez constituido el Comité Estratégico y mapeados los actores claves, se procedió por parte del comité a convocar a los segundos a un taller, con el objetivo de ejecutar el Análisis de la Situación de Salud (ASIS) e identificar a partir de este el marco estratégico institucional, entre otras herramientas que definieron los temas priorizados, principales acciones estratégicas, productos y resultados estratégicos, con sus respectivos indicadores, en coherencia con los resultados del ASIS. Se abordaron también las políticas de salud nacionales, los tratados y convenios internacionales suscritos por el país y las políticas sociales transversales de otros sectores a nivel municipal, intersectorial e interinstitucional, obteniendo como resultado la construcción de principios, valores, misión y visión del PMS.

7.3. Etapa III: Trabajo

En la siguiente etapa, se llevó a cabo la construcción del documento del PMS, en conjunto con el Comité Estratégico, personal de la Municipalidad, personal del DMS y la cooperación técnica del equipo del Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición.

Se organizaron varios momentos de acuerdo con cada tema, objetivo y actividades. Inicialmente, se analizó la información disponible para describir la situación de salud del municipio y definir las bases sólidas para sustentar las acciones propuestas. Se realizó también un análisis del marco legal y normativo aplicado al mandato de la Municipalidad, Ley de Salud, entre otros instrumentos jurídicos y se identificó el presupuesto necesario para llevar a cabo las acciones propuestas en los próximos cinco años. De esa forma, se garantiza la sostenibilidad y las acciones conjuntas a nivel intersectorial e interinstitucional del PMS.

7.4. Etapa IV: Validación, aprobación y socialización

En esta etapa se validó, aprobó y socializó el PMS, desde un enfoque participativo y de fortalecimiento de la gobernanza local en salud, con la finalidad de consolidar un pacto social por la salud del municipio de Cobán, el cual será liderado por la Municipalidad y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).

8. Análisis de la Situación de Salud (ASIS)

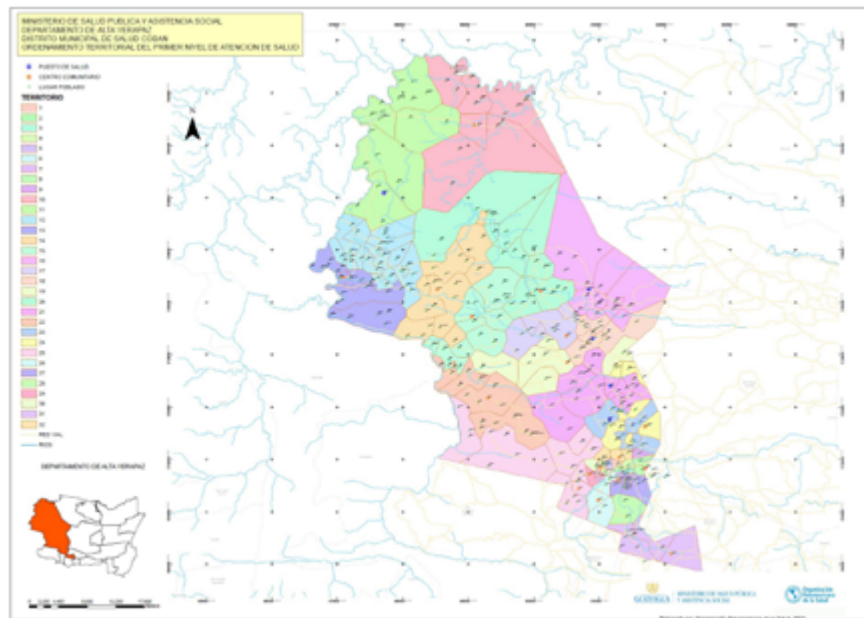
8.1. Análisis de factores condicionantes

8.1.1. Perfil sociodemográfico

a. Entorno geográfico

El municipio de Cobán está localizado al norte de la capital de Guatemala, con una extensión territorial de 2,132 km². Limita al sur con los municipios de Tamahú, Tactic, Santa Cruz Verapaz y San Cristóbal Verapaz; al norte con Ixcán, Río Chixoy y Río Negro; al este con San Pedro Carchá y San Juan Chamelco; y al oeste con Uspantán, Río Chixoy y Río Negro, del departamento de Quiché (MSPAS, 2023).

Figura 1. Mapa del distrito municipal de Tamahú, Alta Verapaz (2022)



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

Cobán se ubica en medio de una plataforma kárstica central (calizas), por lo cual el municipio es rico en grutas y cavernas, las cuales colocan el territorio en riesgo, debido a las fallas geológicas que en cualquier momento pueden generar movimientos telúricos.

El clima cambia en relación con la elevación y sinuosidades del terreno, aunque en la actualidad prevalece el clima cálido-templado, lo que evidencia cambios bruscos de temperatura que ponen en riesgo la salud de la población en general (MSPAS, 2023).

400 COMUNIDADES

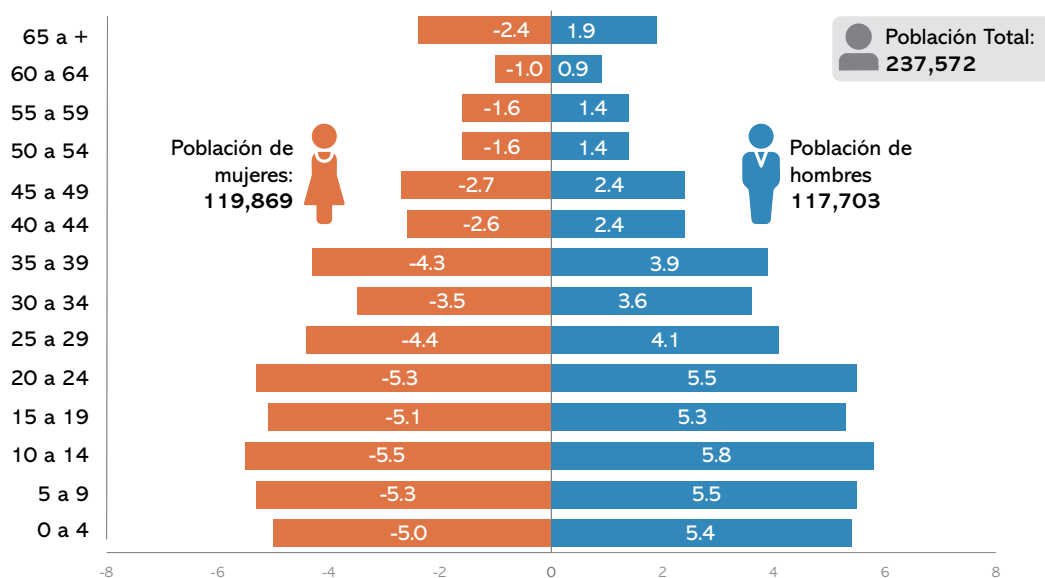
COBÁN ES UNO DE LOS MUNICIPIOS MÁS POBLADOS Y EXTENSOS DE ALTA VERAPAZ.

Se tienen identificadas más de 400 comunidades, entre ellas comunidades formadas por familias invasoras que requieren mayor atención en salud (MSPAS, 2023). En los sectores de Nimlajacoc, Copalá La Esperanza, Canguinic, Sactelá, Monte Olivo y Chamá Grande se dificulta la aceptación de los servicios de salud, esto se debe a ciertos antecedentes históricos que generaron desconfianza en esas poblaciones (MSPAS, 2023). Respecto a la distribución demográfica, el 54 % de la población pertenece al área urbana (128,289 habitantes) y 46 % al área rural (109,283 habitantes), según el XII Censo Nacional de Población y VII de b. Población Para el 2023, la población total de Cobán ascendía a 237,572 habitantes, de los cuales 117,703 eran hombres, representando el 49.54 % de la población, y 119 869 eran mujeres, constituyendo el 50.46 %.

b. Población

Para el 2023, la población total de Cobán ascendía a 237,572 habitantes, de los cuales 117,703 eran hombres, representando el 49.54 % de la población, y 119,869 eran mujeres, constituyendo el 50.46 %.

Figura 2. Pirámide poblacional de Cobán (2023)



Fuente: tomado de Ministerio de Salud y Asistencia Social (2023).

La pirámide poblacional del distrito de Cobán en el 2023 corresponde a una pirámide expansiva, caracterizada por una base ancha que refleja un alto porcentaje de población joven, especialmente en los grupos etarios de 0 a 14 años y de 20 a 24 años. Este perfil demográfico refleja un crecimiento poblacional significativo, propio de regiones en vías de desarrollo, donde las altas tasas de natalidad y una disminución progresiva de la mortalidad infantil marcan la estructura poblacional. La abundancia de población joven, particularmente en edad reproductiva, anticipa una creciente demanda de servicios de salud, educación, empleo y programas de desarrollo social en el corto y mediano plazo (ver figura 2).

El grupo de 0 a 4 años, que ocupa un lugar importante en la estructura poblacional, representa un sector vulnerable y susceptible a las principales causas de morbilidad y mortalidad, especialmente relacionadas con problemas nutricionales. Esta situación exige una atención prioritaria y coordinada entre el personal de salud y las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, enfocándose en disminuir los factores de riesgo que predominan, principalmente en las áreas rurales del municipio.

Para el 2023, la tasa de fecundidad global fue de 2.8, reflejando el promedio de hijos por cada mujer. Mientras que la tasa de natalidad fue de 4.12 por cada 2,963 nacidos vivos registrados, lo que resultó en un crecimiento vegetativo del 2.89 %, valores considerados altos. Este crecimiento está influenciado por múltiples factores, como la pobreza, pobreza extrema, la influencia cultural y religiosa, analfabetismo, bajo

nivel de escolaridad, condición rural sin acceso a servicios básicos, limitaciones en acceso, etnicidad y baja aceptación de servicios de planificación familiar.

Migración

La migración en Cobán está influenciada por factores económicos, sociales y culturales. Entre los tipos de migración, se encuentran:

- **Migración interna:** se presenta con mayor frecuencia en el área urbana de la cabecera municipal. La población migra principalmente a la ciudad capital y a la zona sur del país en busca de mejores oportunidades laborales y de superación personal. Dentro del municipio, la temporada de corte de café y cardamomo constituye una importante fuente de ingreso económico para las familias del área rural, quienes dependen en gran medida de estas actividades agrícolas para su sustento (MSPAS, 2023).
- **Migración externa:** en esta, otro grupo poblacional se desplaza hacia el extranjero. Debido a la ubicación geográfica del municipio, este se utiliza para el paso de centroamericanos que buscan el sueño americano. Se hace énfasis en que la mayor afluencia ocurre rumbo al área norte de América, especialmente hacia Estados Unidos (MSPAS, 2023).

c. Educación

De acuerdo con el Plan de Desarrollo Municipal y Ordenamiento Territorial 2020-2032, Cobán tiene un nivel de alfabetismo del 73.71 %, con una tasa promedio de estudio de 5.84 años. A su vez, resalta que cuenta con centros educativos de nivel preprimario, primario, medio (básico y diversificado) y universitario; no obstante, la mayoría de los niveles secundarios se encuentran ubicados en el área urbana.

La cobertura bruta educativa pública de educación para el 2020 fue del 69.1 % a nivel preprimaria; primaria con 115.1 %; ciclo básico con 69.1 % y ciclo diversificado con un total de 52.3 %. Lo anterior demuestra que la cobertura en el ciclo básico y diversificado se reduce, especialmente en el área rural, por lo que las y los adolescentes y jóvenes que desean continuar con sus estudios deben caminar largas distancias, migrar al área urbana o desertar de su formación estudiantil (Concejo Municipal de Cobán, 2020).

d. Socioeconómico

Pobreza

El municipio de Cobán presenta un índice de pobreza del 42.9 % y de pobreza extrema del 15.99 %. Esta situación se debe, en gran medida, a la escasez de oportunidades laborales, lo que obliga a gran parte de la población a migrar hacia otros departamentos en busca de empleo, como se mencionó anteriormente. Además, un porcentaje significativo de habitantes carece de tierras adecuadas para realizar actividades agrícolas, lo que limita sus ingresos y agrava las condiciones de pobreza (MSPAS, 2023).

Por otro lado, el 65 % de las y los habitantes de Cobán se considera población económicamente activa (PEA) (MSPAS, 2023).

Acceso a servicios básicos

- **Agua:** existe un 95 % de acceso al servicio intradomiciliario en el área urbana y un 3.5 % en el área rural, a través de los 52 sistemas que existen. El resto de habitantes se abastece a través de ríos,

lagunas, nacimientos y recolección de agua de lluvia. Resulta notable la gran diferencia entre el área rural sin abastecimiento, con el 96.5 %, y el área urbana sin abastecimiento, con el 5 % (Concejo Municipal de Cobán, 2020).

Actualmente, existen 10 sistemas de agua que abastecen el área urbana y periurbana, los cuales reciben previo tratamiento de cloración (sistema hipoclorito de calcio) para consumo humano; asimismo, en el área rural del municipio se obtiene el vital líquido por medio de nacimientos de agua (Concejo Municipal de Cobán, 2020).

De acuerdo con los registros del SIGSA, Cobán se integra por 412 comunidades y 12 zonas urbanas, registrando un total de 421 comunidades. De estas 412 comunidades, 50 cuentan con sistema de abastecimiento de agua, teniendo una cobertura a nivel rural del 12.13% de comunidades con acceso a agua. A nivel poblacional, de los 237,572 habitantes registrados, únicamente 37,015 tienen acceso al agua, lo que representa un 15.58 % de la población (MSPAS, 2023).

AGUA POTABLE

18,000 VIVIENDAS

Al 2024 y de acuerdo con la información registrada por la Municipalidad, en Cobán existe una cobertura de 18,000 viviendas con acceso a agua potable en el área urbana y periurbana, cifra que representa el 20 % de viviendas con acceso a este vital líquido. En ese sentido, se establece como prioridad municipal ampliar la cobertura para que más familias cuenten con este servicio.

- **Disposición de excretas:** el 90 % de la población urbana y el 3 % del área rural cuentan con una buena disposición de excretas. Existe, pues, un déficit del 10 % en el área urbana y del 97% en el área rural que no cuentan con una adecuada disposición de las excretas (MSPAS, 2023). Respecto al saneamiento en el municipio, en el área urbana, un 57.57 % de la población posee sistema de disposición de excretas y 83 % cuenta con servicio de drenaje. En el área rural, el 63.64 % de la población posee sistema de disposición de excretas y el 4.86 % cuenta con servicio de drenaje (Concejo Municipal de Cobán, 2020).
- **Extracción de desechos sólidos y líquidos:** conforme a los registros del DMS y el SIGSA, el 13.61 % de población urbana cuenta con servicio de extracción de desechos. No existe registro de servicio de extracción de desechos en el área rural, lo que se traduce a que el 5.63 % de la población total cuenta con servicios de extracción o tren de aseo. De acuerdo con el Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales (MARN), entre los problemas ambientales de mayor impacto en la población guatemalteca y los ecosistemas sobresale la exposición y presión que ejercen los residuos y desechos sólidos. Se debe considerar que el manejo de estos por sí solo no basta; en consecuencia, se debe propiciar una gestión integral que incluya la implementación de estrategias que estén encaminadas a minimizar los impactos negativos a la salud, a los ecosistemas y al ambiente (MARN, 2023).

Las poblaciones vulnerables, especialmente aquellas de bajos recursos que viven cerca de depósitos de basura no autorizados (comúnmente llamados “basureros clandestinos”) o cuerpos de agua contaminados, son las más expuestas a estas condiciones, ya que tienen un menor acceso a servicios de salud. Asimismo, la contaminación contribuye a la degradación del medioambiente y la pérdida de biodiversidad, lo cual altera ecosistemas clave y afecta actividades como la agricultura. Esto no solo deteriora el entorno natural, sino que también impacta negativamente en el turismo y otras actividades económicas importantes en Cobán.

- **Electricidad:** de acuerdo con el *Informe del índice de cobertura eléctrica 2021*, en Cobán, el 58.66% de los hogares contaba con acceso al servicio de energía eléctrica para ese año (Ministerio de Energía y Minas, 2021). Únicamente el 15 % de la población del área rural y el 93 % del área urbana posee dicho servicio (MSPAS, 2023).
- **Trabajo:** las principales actividades laborales del municipio son la agricultura, el comercio y otros oficios en minoría. Del 100 % de la PEA, el 53.8 % se clasifica dentro del grupo de población no calificada, sin instrucción ni estudios, por lo que su trabajo no es bien remunerado. El 46.2 % de la PEA labora en diferentes instituciones públicas y privadas, donde el salario no logra cubrir las necesidades según la canasta básica, lo que promueve la búsqueda de oportunidades fuera del municipio, departamento y del país.

Etnias

Según el XII Censo Nacional de Población y VII de Vivienda del Instituto Nacional de Estadística (INE) realizado en el 2018, el 73 % de la población de Cobán es indígena. Predomina el grupo étnico q'eqchi', una minoría es quiché en el área urbana (el 1 %) y un 26 % de la población está conformada por mestizos.

La urbanización y la migración interna han provocado una concentración en la cabecera departamental, lo que ha aumentado la cantidad de comunidades invadidas por personas provenientes de otros municipios del departamento, que llegan a adueñarse de propiedades privadas. Esta situación incrementa la influencia de ciertos factores de riesgo: hacinamiento, densidad poblacional, inequidad y pobreza, entre otros factores que también aumentan el riesgo de enfermedades.

Celebraciones sociales y religiosas

A nivel municipal, las fiestas que causan mayores conglomerados y desplazamiento poblacional son: Semana Santa, Navidad, el Día de Todos los Santos, las fiestas patronales y la media maratón internacional, en conjunto con la elección de *Rabin Ajaw*. En dichos eventos con alto volumen de participantes aumenta la probabilidad de propagación de enfermedades y eventos, como contaminación ambiental, hacinamiento, proliferación vectorial, violencia, etc. Por ende, cobra mayor importancia la incidencia de casos relacionados con brotes, especialmente los relacionados con alimentos (MSPAS, 2023).

e. Evaluación de condicionantes integradas del municipio

A partir del análisis de los indicadores condicionantes del municipio altitud, densidad poblacional, ruralidad, grupos de edad, tasa de fecundidad, tasa de crecimiento vegetativo, escolaridad, porcentaje de pobreza, entre otros, Cobán se cataloga en “mediano riesgo” de acuerdo con las condicionantes integradas mencionadas. Según el DMS de Cobán, en el primer nivel de atención del municipio existen 29 territorios del área rural, que comprenden 100 sectores y 94 centros comunitarios. Como se observa en la figura 3, los territorios han sido categorizados según su nivel de riesgo. En “alto riesgo” (color rojo) se encuentran Canguinic, Corozal,

Xucaneb, Chicuxab y Chirretzaaj. En “mediano riesgo” (color amarillo) se incluye Puribal, Salaguna, Chitocán, Secocpur, Yiquiche Canau, Salacuim, San José La Colonia y Chicoj. Finalmente, en “bajo riesgo” (color verde) se ubican San Benito, Zetal, Saxoc, Choval, La Nueva Esperanza, Esfuerzo I y Gualom.

Figura 3. Estratificación de riesgos condicionantes, Cobán (2023)



Fuente: tomado de Ministerio de Salud y Asistencia Social (2023).

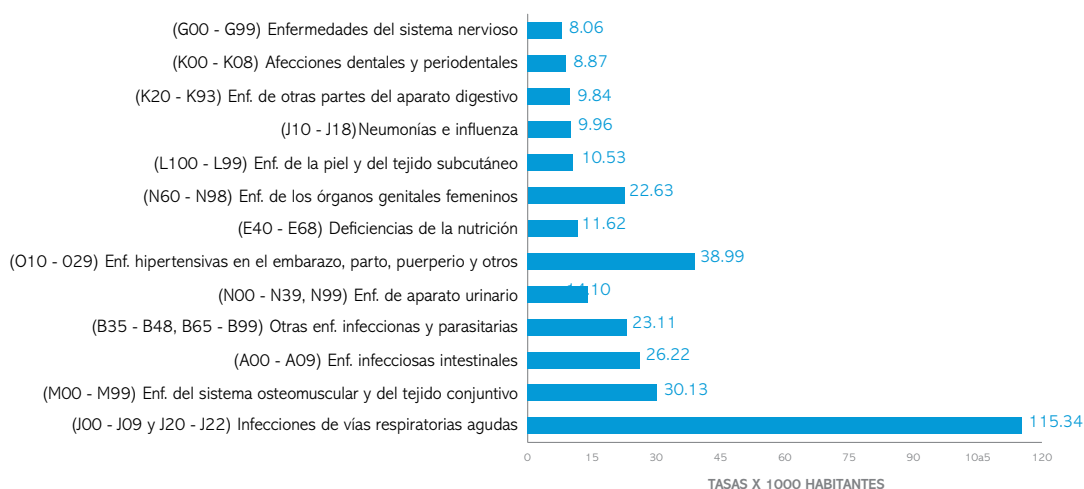
Esta segmentación facilita una mejor planificación de los servicios de salud, priorizando recursos en las áreas de mayor vulnerabilidad, fortaleciendo la capacidad de respuesta ante emergencias y promoviendo estrategias de prevención en los territorios con menor riesgo. De esa forma, se propicia la vigilancia epidemiológica y la articulación con actores comunitarios para el desarrollo de intervenciones adaptadas a las necesidades locales, lo que contribuye a una atención equitativa y eficiente en el municipio.

8.2. Análisis de morbilidad y mortalidad

8.2.1. Morbilidad

El municipio de Cobán, uno de los más grandes del departamento de Alta Verapaz, presenta las siguientes características de morbilidad.

Figura 4. Morbilidad general por tasas (indicadores agrupados), Cobán (2023)



Fuente: tomado de Ministerio de Salud y Asistencia Social (2023).

Según datos recabados en el 2023 y tomando como referencia el principio de Pareto, las enfermedades infecciosas son las principales afecciones de la población. Entre ellas se encuentran las infecciones respiratorias agudas y enfermedades infecciosas intestinales. También hay presencia de enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo.

La morbilidad general del municipio afecta el curso de vida de la siguiente manera: mayor riesgo a enfermar para adultos (20-50 años) con 42.04 %; la niñez (<10 años) con un 30.26 %; adolescencia (10-20 años) con 11.44 %; adulto mayor (más de 50 años) con 8.74 %; y lactantes (<1 año) con 7.37 %. Esta información reafirma la necesidad de establecer un plan de trabajo donde se plasmen estrategias con diferentes acciones que el equipo multidisciplinario puede realizar para la prevención de estas patologías. Lo anterior, mediante la articulación con los programas de prevención como el Programa Nacional de Inmunizaciones, Programa Nacional de Salud Reproductiva, Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PROSAN), Programa Nacional de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Tuberculosis, entre otros.

Respecto al PROSAN, se centra en la malnutrición, entendida como las carencias, excesos y desequilibrios de la ingesta calórica o de nutrientes de una persona. Abarca tres grandes grupos de afecciones: la desnutrición aguda; la malnutrición por carencias de micronutrientes o su exceso; y el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación (como las cardiopatías, la diabetes y algunos tipos de cáncer).

235 CASOS

LA DESNUTRICIÓN EN GUATEMALA ES UN PROBLEMA CRÍTICO Y MULTIFACTORIAL

Afecta a diversas poblaciones, especialmente a niños y niñas menores de 5 años. Factores como la pobreza, el acceso limitado a servicios de salud, falta de educación y la inseguridad alimentaria contribuyen con las altas tasas de desnutrición. Guatemala se sitúa en primer lugar de desnutrición crónica de América Latina con un 49.8 % y ocupa el sexto puesto en el mundo en cuanto a desnutrición infantil (MSPAS, 2023). En el caso de Alta Verapaz, hasta agosto del 2024, se encontraba entre los 10 departamentos con las tasas de incidencia más altas de desnutrición aguda en menores de 5 años a nivel de país. En el municipio de Cobán, para la Semana Epidemiológica 44 (del 1 de enero al 31 de octubre) del 2024, se reportaron 235 casos de desnutrición aguda, posicionando al municipio en primer lugar a nivel departamental y, debido a su densidad poblacional, en los primeros a nivel nacional.

Además, un 33 % de los niños y niñas entre 2 a 5 años que tuvieron un monitoreo de crecimiento padecen de desnutrición crónica, fenómeno que afecta su vida de manera irreversible. Al analizar el otro lado del espectro de malnutrición, también se observa que los casos de sobrepeso y obesidad desde temprana edad y también en adultos van en aumento, a pesar de que se reporta muy poco dentro del sistema de salud. Pese a los esfuerzos para abordar este problema, persiste la necesidad de intervenciones sostenibles y efectivas (MSPAS, 2024).

Un estilo de vida inadecuado abre las puertas hacia adquirir diversas patologías, principalmente las más frecuentes, como infecciones respiratorias e intestinales. De ahí la relevancia de analizar mensualmente la tendencia de la morbilidad en cada uno de los territorios y servicios que conforman la red de servicios de salud y las causas que propician el incremento de casos.

De acuerdo con la información registrada en el Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA) del Distrito Municipal de Salud de Cobán, en el 2023, se registraron 1,113 embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años, teniendo el mayor número las edades entre 17 y 19 años, con un 21 %, 25 % y 28 %, respectivamente. Para agosto del 2024, se han registrado 718 embarazos, obteniendo el mayor porcentaje nuevamente el rango entre los 17 a 19 años, con 19 %, 23 % y 30 %, respectivamente (MSPAS, 2024).

La prevención del embarazo entre las adolescentes y la morbilidad y mortalidad relacionadas con el embarazo es fundamental para alcanzar resultados positivos en la salud a lo largo de la vida. Estas acciones son imprescindibles para cumplir los ODS relacionados con la salud materna y neonatal. Por tal razón, es fundamental considerar este tema como prioridad del municipio e implementar estrategias que mejoren esta situación dentro del PMS.

Según información del Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (OSAR), en el 2023 se registraron 1,725 nacimientos y embarazos en madres entre 10 a 19 años, siendo Cobán el municipio con mayor número de

casos en el departamento. También se reporta que la maternidad adolescente fue identificada como una limitación para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida y bienestar (OSAR, 2023).

La OMS (2024) informa que las madres adolescentes (de 10 a 19 años) tienen mayor riesgo de eclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas que las mujeres mayores de 20 a 24 años. Además, los bebés de madres adolescentes tienen un mayor riesgo de padecer bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y afección neonatal grave, lo que a su vez aumenta el riesgo de muerte.

Es de suma importancia dar a conocer esta situación ante las Comisiones de Salud y Seguridad Nutricional municipales, para obtener apoyo de las diferentes instituciones y trabajar en conjunto para mejorar las condiciones de vida y fomentar estilos de vida saludables en la población a través del autocuidado individual, familiar y colectivo.

8.2.2. Mortalidad

El municipio de Cobán se caracteriza por una población sumida en pobreza y extrema pobreza, principalmente la población indígena, con bajo nivel de escolaridad. Estos factores influyen en el proceso de salud-enfermedad, dado que la población adquiere la enfermedad y esta finalmente ocasiona la muerte del grupo afectado.

Según la metodología de Pareto, el 80 % de las defunciones está dado por el 20 % de patologías, de acuerdo con los diagnósticos recopilados por el Registro Nacional de las Personas (RENAP) en el 2023.

Figura 5. Mortalidad general, Cobán (2023)



Fuente: tomado de Ministerio de Salud y Asistencia Social (MSPAS).

Dentro de las primeras tres causas de muerte se identifican los trastornos respiratorios con una tasa de 3.06 casos por 1,000 habitantes, la sepsis bacteriana con 1.43 casos por 1,000 habitantes y la enfermedad isquémica del corazón con 1.01 casos por 1,000 habitantes. Se consideran como factores de riesgo el sedentarismo, mala alimentación, estrés de la vida cotidiana, largas horas del trabajo de campo y pobreza, los cuales propician los malos estilos de vida de la población, aumentando su vulnerabilidad a enfermarse y morir.

El personal de salud debe trabajar en coordinación con la organización comunitaria para dar a conocer a la población las medidas de prevención de estas patologías y colaborar en conjunto para mejorar su calidad de vida (MSPAS, 2023).

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

a. Infraestructura física

Red de servicios de salud

La red de servicios de salud del MSPAS en el municipio de Cobán cuenta con un hospital regional, una Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS) y un Centro de Atención a Pacientes Ambulatorios (CENAPA), los cuales velan por la atención en salud del municipio y de todo el departamento. En estos, se brinda asistencia en los 3 niveles de atención de forma coordinada e integrada a la población general, de acuerdo con la demanda y dando cumplimiento a los lineamientos, protocolos y normas de atención integral vigentes (MSPAS, 2023).

En el primer nivel de atención existen 29 territorios del área rural, 100 sectores y 94 centros comunitarios, donde atiende el personal de enfermería y en algunos sectores atienden practicantes de Medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC). El horario de atención es de lunes a viernes de 8:00 *a. m.* a 4:30 *p. m.* (MSPAS, 2023).

En el segundo nivel de atención se atiende en la consulta externa del CENAPA a la población en general, dando prioridad a la población materno-infantil. Además, se ofrecen diferentes servicios: tarjetas de salud, tarjetas de manipulación de alimentos, certificados médicos, licencia de habitabilidad para clínicas privadas, etc. El horario de atención es de lunes a viernes de 8:00 *a. m.* a 4:30 *p. m.* (MSPAS, 2023).

El tercer nivel de atención está a cargo del Hospital Regional de Cobán, particularmente su servicio de emergencia las 24 horas de lunes a domingo, donde cuentan con profesionales de la salud y especialidades.

El MSPAS como ente rector tiene un inventario de atención en salud que se brinda a la población en general a través de servicios privados. Existen aproximadamente 40 clínicas privadas, 10 sanatorios y un Instituto de Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS).

Se debe considerar que los servicios de salud pública brindan atención mensual a un promedio de 218 personas que no habitan en el municipio y que, para recibir atención médica, algunos pobladores deben trasladarse a la cabecera municipal, tomándoles de 6 a 10 horas para recibir atención en salud. Ello, sin mencionar que la resolución de los partos institucionales únicamente se atiende en el hospital regional de la cabecera municipal. En ese contexto, se enmarca la necesidad de incrementar los niveles resolutivos de la atención, considerando fundamentalmente la extensión territorial del municipio y la falta de acceso a servicios del segundo nivel de atención para la población (MSPAS, 2023).

Tabla 1.
Red de servicios de salud del primer nivel de atención (2023)

Territorio	no. sectores	Nombre del Territorio	Categoría de Comunidad	Distancia (km)
1	4	Urbano zona 1	Zona	1
2	4	Urbano zona 2	Zona	1
3	4	Urbano zona 3	Zona	1
4	4	Urbano zona 4	Zona	1
5	4	Urbano zona 5	Zona	1
6	4	Urbano zona 6	Zona	1
7	3	Urbano zona 7	Zona	1
8	4	Urbano zona 9	Zona	1
9	4	Urbano zona 10	Zona	1
10	5	San Benito I	Caserío	140
11	5	Salacuim	Caserío	158
12	6	Puribal	Caserío	96
13	6	Salaguna	Caserío	60
14	6	Corozal	Caserío	120
15	5	Caniha I	Caserío	72
16	7	Secocpur	Caserío	55
17	6	Chitocan	Caserío	46
18	7	Yiquiche Canau	Caserío	73
19	7	Saxoc	Caserío	25
20	4	Zetal	Caserío	65
21	8	Choval	Caserío	13
22	6	Chicoj	Aldea	8
23	3	Chicuxab	Caserío	8
24	6	Chirretzaaj	Caserío	5
25	3	San José La Colonia	Caserío	2
26	3	La Nueva Esperanza	Caserío	3
27	3	Esfuerzo I	Caserío	2
28	4	Xucaneb	Caserío	23
29	3	Gualom	Caserío	2

Fuente: datos tomados de DMS, Cobán, Alta Verapaz, 2024.

b. Distancias y tiempos

Como se aprecia en la tabla 1, las distancias de los territorios hacia el centro de salud varían desde 1 hasta 158 kilómetros.

De acuerdo con el Plan de Desarrollo Municipal y Ordenamiento Territorial 2020-2032 de Cobán, actualmente la red vial para cubrir las diferentes temáticas ligadas a las dinámicas territoriales del municipio, tanto para salud, educación, comercio, turismo, entre otras, se encuentra limitada, dada la extensión de los tramos

viales y el tipo de revestimiento de estos. Es de tipo pavimento una extensión de 108.14 kilómetros y de revestimiento con terracería 2,545.66 kilómetros (Concejo Municipal de Cobán, 2020).

La movilidad vial urbana y rural posee deficiencias en el tipo de la capa de revestimiento, puesto que, en su mayoría, este es de terracería para el área rural y para el área urbana. A pesar de contar con revestimiento tipo pavimento, la mayoría de estos tramos se encuentran en mal estado dado su desgaste y la baja capacidad de las calles para soportar la carga vehicular diaria.

El entorno rural cuenta con pocas microrregiones de adecuada conectividad vial y mayoritariamente la red vial son senderos y rutas no pavimentadas, destacando que estas son de una sola vía, lo que a su vez dificulta el tránsito de transporte pesado en las zonas rurales. Así también la conectividad hacia algunas aldeas y caseríos es más extensa, debido a la falta y precariedad en la infraestructura de algunos puentes vehiculares, mismos que, si estuvieran en óptimas condiciones, mejorarían y acortarían los trayectos (Concejo Municipal de Cobán, 2020).

El no contar con una adecuada infraestructura vial limita la calidad de vida de la población vulnerable, principalmente quienes viven en situación de pobreza y pobreza extrema. Con la ejecución de los proyectos de conservación, mantenimiento y mejoramiento de calles y carreteras, se obtienen los siguientes beneficios:

- se genera un aumento en el desarrollo de los lugares poblados,
- se accede a una salud integral eficiente,
- la promoción del empleo genera un impacto en la reducción de la pobreza,
- se favorece la movilidad segura de las personas,
- se reducen las brechas socioeconómicas,
- se generan oportunidades de inversión en transporte de carga y personas, y
- se provee servicios de compraventa de insumos para la producción agrícola y de consumo diario.

Todos estos ejes son priorizados por el Estado de Guatemala y el municipio de Cobán, particularmente.

c. Recurso humano

Conforman los equipos del primer y segundo nivel de atención en Cobán.

Los servicios de salud funcionan con varias limitaciones, siendo el recurso humano la principal brecha del municipio. Sin embargo, se cuenta con recurso humano capacitado para dar respuesta a las imperantes necesidades de tan extensa población, aun teniendo esa brecha significativa por la extensión territorial y la dispersión de la población. En el municipio de Cobán, **229 personas** conforman los equipos del primer y segundo nivel de atención.

A pesar de estas limitaciones, la disponibilidad de un equipo multidisciplinario permite garantizar la prestación de servicios esenciales, aunque con desafíos en cobertura y capacidad de respuesta, especialmente en áreas rurales dispersas (ver tabla 2).

Tabla 2.
Recurso humano del DMS de Cobán (2023)

Recurso humano DMS Cobán	
Auxiliares de enfermería	118
Asistentes técnicos de territorio 18	18
Enfermeros	7
Técnicos en salud rural	7
Médicos	2
Médicos por cooperación	4
Odontólogo	1
Psicólogos	2
Nutricionista	1
Trabajadores sociales	8
Asistentes administrativos	9
Estadística	19
Educadores	8
Laboratorio clínico	3
Pilotos	4
Conserjes	4
Contabilidad	7
Saneamiento	2
Recepción y archivo	2
Secretaria	3
Total	229

Fuente: Tomado de Ministerio de Salud y Asistencia Social (2023).

La cantidad y distribución del personal reflejan la necesidad de fortalecer la dotación de profesionales de salud, especialmente en medicina y enfermería, para mejorar la accesibilidad y calidad de la atención. En este sentido, es fundamental la implementación de estrategias para la retención, capacitación continua y expansión del recurso humano, a manera de asegurar una respuesta más eficiente y equitativa a las necesidades de la población.

9. Prioridades municipales de salud

Con base en el Plan de Desarrollo Municipal 2018-2032, Plan Nacional de Desarrollo K'atun: Nuestra Guatemala 2032 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, se describen las prioridades revisadas en el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2021-2025, Plan Operativo Multianual (POM) 2023-2027 y Plan Operativo Anual (POA) 2023, con el objetivo de respaldar las prioridades, líneas y compromisos políticos a nivel nacional, en sintonía con las prioridades municipales.

Tabla 3.

Prioridades nacionales de desarrollo y metas estratégicas de desarrollo (según Punto Resolutivo CONADUR 8-2017)

Prioridad nacional de desarrollo	Tema priorizado	Meta estratégica de desarrollo
Seguridad alimentaria y nutricional	Malnutrición	Para el 2030, reducir en ocho puntos porcentuales la prevalencia de desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años.
		Para el 2030, reducir en 40 casos la prevalencia de desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años.
		Para el 2030, reducir un tercio del número de casos de enfermedades hipertensivas y diabetes <i>mellitus</i> .
Acceso a servicios de salud	Acceso, cobertura y calidad de las intervenciones en salud y nutrición	Para el 2030, se logrará la cobertura sanitaria universal, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todas y todos.
Acceso al agua y gestión de recursos naturales	Mejoramiento de la calidad del agua y saneamiento	Para el 2030, se reducirá en cinco puntos porcentuales la incidencia de diarreas en niñas y niños menores de 5 años

Fuente: adaptado de la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (2022, p. 14).

Según el Análisis de Situación de Salud

Según el Análisis de Situación de Salud llevado a cabo en el 2023, se identificaron los principales temas priorizados que dan soporte a las acciones estratégicas del PMS. Estos temas han sido seleccionados a partir de las necesidades del municipio, así como los desafíos que enfrenta el sistema de salud local. A continuación, se presentan los temas priorizados, que guiarán las acciones por desarrollar en los próximos años.

9.1. Mejorar la cobertura de servicios públicos de distribución de agua y saneamiento

De acuerdo con la información registrada, en Cobán, 18,000 viviendas tienen acceso a agua potable en el área urbana y periurbana, lo cual representa el 20 % de viviendas con acceso. En ese sentido, se establece como prioridad ampliar la cobertura para que más familias cuenten con este servicio.

9.2. Reducir los embarazos en niñas y adolescentes (10 a 19 años)

La prevención del embarazo entre las adolescentes, junto con la reducción de la morbilidad y mortalidad relacionadas con el embarazo son fundamentales para lograr resultados positivos en la salud a lo largo de la vida. Estas garantías son imprescindibles para alcanzar los ODS relacionados con la salud materna y neonatal. Por tal razón, es fundamental considerar este tema como prioridad y buscar acciones que mejoren esta situación dentro del municipio.

9.3. Disminuir la malnutrición

A pesar de los esfuerzos durante los últimos años para abordar esta problemática en el municipio, persiste la necesidad de continuar accionando en este tema, con intervenciones sostenibles y efectivas que contribuyan a la reducción de la malnutrición.

9.4. Mejorar el acceso a los servicios de salud, incrementando el número de establecimientos

Se considera que, para recibir atención médica, algunos pobladores deben trasladarse a la cabecera municipal, tomándoles de 6 a 10 horas; sumado a ello, la resolución de los partos institucionales únicamente se atiende en el Hospital Regional de Cobán. En ese contexto, se enmarca la necesidad de incrementar los niveles resolutivos de la atención en salud, considerando fundamentalmente la extensión territorial del municipio y la falta de acceso de la población a servicios del segundo nivel de atención.

9.5. Disminuir la contaminación por desechos sólidos y líquidos

La mala gestión de los desechos sólidos y líquidos puede generar focos de infección y propagar enfermedades como diarreas, dengue y malaria, entre otras, que son comunes en áreas cercanas a infraestructuras dedicadas al manejo de residuos en el municipio. Además, la contaminación de las fuentes de agua, de las cuales muchas comunidades obtienen agua potable, agrava la situación al provocar infecciones gastrointestinales, siendo esta la tercera causa de morbilidad en el municipio. Por tanto, es necesario el abordaje de esta problemática.

9.6. Mejoramiento de la infraestructura de calles y carreteras para optimizar el acceso a los servicios de salud

El no contar con una adecuada infraestructura vial limita la calidad de vida de la población vulnerable, principalmente la que vive en situación de pobreza. Con la ejecución de proyectos de conservación, mantenimiento y mejoramiento de calles y carreteras se aumenta el desarrollo de los lugares poblados y se accede a una salud integral eficiente, razón por la cual este tema es una prioridad dentro del PMS.

10. Líneas políticas

Las líneas políticas del presente plan se basan en los ejes, las prioridades nacionales de gobierno, acuerdos, el Plan de Desarrollo Municipal y Ordenamiento Territorial de Cobán y el Plan Nacional de Desarrollo K'atun: Nuestra Guatemala 2032. Con base en este marco, se busca crear un enfoque integral que responda de manera efectiva a las necesidades de salud de la población de Cobán, promoviendo un desarrollo sostenible y equitativo. Estas se describen a continuación.

10.1. Seguridad alimentaria y nutricional

La vinculación entre la seguridad alimentaria y nutricional (SAN) y el desarrollo es de doble vía. La inseguridad alimentaria y nutricional limita la capacidad de desarrollo de un país, ya que determina las capacidades físicas, mentales y sociales de sus habitantes. El Estado tiene la responsabilidad de garantizar el derecho a la alimentación y nutrición de las personas, pues ello tiene claras implicaciones para el desarrollo integral.

Por medio de la seguridad alimentaria y nutricional, se garantiza la reducción de las brechas de inequidad que enfrentan las personas, pues permite la creación de medios de vida sostenibles. Abordar este tema requiere, además de un enfoque integral que incorpore el principio de equidad como eje transversal, considerar variables que incluyen la disponibilidad, acceso, consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos (Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, 2019).

10.2. Acceso a servicios de salud

El MSPAS, de acuerdo con su modelo de atención, tiene una red de servicios de salud que dan respuesta a la demanda social de atención médica, en el primer y segundo nivel de atención. El adecuado acceso a servicios de salud para la población garantiza la buena promoción en salud y su bienestar, promoviendo la prevención de la salud, el adecuado aprovechamiento biológico, la inmunización, el monitoreo de crecimiento de niñas y niños, así como el control prenatal de mujeres embarazadas y lactantes.

10.3. Acceso al agua y gestión de recursos naturales

El agua es un bien natural de carácter estratégico porque satisface necesidades vitales, es necesaria para la mayor parte de actividades económicas y resulta indispensable para los procesos ecológicos esenciales.

La gestión sostenible de los recursos hídricos implica manejar responsablemente los recursos naturales en las cuencas hidrográficas, realizar una planificación hidrológica para el almacenamiento del agua durante la época lluviosa, gestionar de forma adecuada las aguas subterráneas, mejorar la eficiencia en el uso del agua y lograr el tratamiento y la reutilización de las aguas. Además, es de suma importancia que la población tenga acceso a

fuentes de agua seguras para consumo humano; el tratamiento de los sistemas de agua con cloro contribuye a evitar enfermedades transmitidas por el agua y alimentos.

10.4. Coordinación y articulación de las acciones

La coordinación institucional es la interacción entre instituciones para alcanzar objetivos comunes a través de la formulación, construcción y ejecución de programas, proyectos y acciones. Los propósitos primordiales de esta coordinación son evitar la duplicidad de esfuerzos, transparentar y hacer más eficiente el uso de los recursos. De forma similar, la articulación institucional consiste en coordinar acciones entre instituciones para lograr un objetivo común.

El propósito de este plan es realizar acciones estratégicas de forma coordinada y articulada con instituciones de gobierno, ONG e instituciones de cooperación internacional para cumplir con los objetivos planteados.

10.5. Gobernanza local

La gobernanza es un compromiso de las diversas instituciones y la población para participar en el diseño, monitoreo y evaluación de las intervenciones propuestas. Los sistemas de gobernanza local son el punto de partida para que la población de las comunidades exprese sus demandas. Son responsables de una gama de servicios importantes como la atención social, las escuelas, la planificación, la salud, el desarrollo económico y la gestión de residuos y desechos sólidos (Naciones Unidas, 2018).

10.6. Participación ciudadana

La participación ciudadana es el derecho de las y los ciudadanos a involucrarse en la toma de decisiones públicas que afectan sus vidas. Es un mecanismo para hacer llegar las propuestas y la voz de las personas a todos los niveles de gobierno.

10.7. Enfoque de equidad étnica y de género

La equidad es una condición indispensable para el desarrollo humano, inherente a los diferentes procesos que buscan la reducción de brechas de desigualdad entre hombres y mujeres, y los diferentes pueblos indígenas, las cuales se encuentran profundamente arraigadas en las estructuras y dinámicas sociales.

10.8. Enfoque ecosistémico

Este enfoque orienta de manera transversal la gestión integrada del territorio, de los recursos hídricos y de los recursos vivos para promover su conservación y utilización sostenible de modo equitativo. La planificación del desarrollo y el ordenamiento territorial permiten la identificación y definición de espacios específicos para proteger los recursos naturales, zonas de especial interés en diversidad biológica, así como el abordaje integral de las cuencas hidrográficas.

10.9. Enfoque de mejoramiento de vida

El enfoque de mejoramiento de vida debe entenderse como un proceso que pretende fomentar en las personas un cambio sostenible de actitud y mentalidad para la mejora constante de sus condiciones de vida. Con la implementación del enfoque de mejoramiento de vida, se pretende que los actores a nivel municipal alcancen el mejoramiento de la vida cotidiana en el ámbito personal, familiar, y comunitario, promoviendo el cambio de actitud, el desarrollo de sujetos autogestionarios y el aprovechamiento de los recursos locales existentes. Principalmente, se aplica en los aspectos de cuidado de la nutrición, higiene y educación básica.

11. Metas y estrategias planteadas por prioridad

Tabla 4.
Tema 1: mejorar la cobertura del servicio público de distribución de agua y saneamiento

Principales acciones estratégicas	Indicadores	Principales actores estratégicos	Responsable directo	Meta						Financiamiento total (GTQ)	
				2025	2026	2027	2028	2029	2030		Total
Establecer nuevas fuentes de agua	Seis nuevos sistemas de agua a nivel urbano/perurbano	Reubicación del basurero municipal de Tactic.	Municipalidad	3					3	6	10,711,125.00
	Dos nuevos sistemas de agua a nivel rural	COCODE, MSPAS, SEGEPLAN		1					1	2	8,558,820.00
Operación y mantenimiento de fuentes de agua	Mantenimiento y funcionamiento adecuado de los sistemas de agua	Municipalidad (Gerencia de Agua)	Municipalidad	1	1	1	1	1	1	6	5,100,000.00
Elaboración de perfiles técnicos para cobertura de agua	25 % de aumento de usuarios en área urbana y perurbana	MSPAS – Inspección de Saneamiento Ambiental (ISA)	(Gerencia de Agua y Dirección Municipal de Planificación)	1	1	1	1	1	1	6	810,000.00
	Construcción de línea base de cobertura de agua.	INE, Fondo de Tierras, MARN, MSPAS, MAGA, Municipalidad, ONG	Municipalidad, MSPAS				1			1	No requiere
Identificación de potenciales cooperantes en el municipio para inversión en tema de agua.	Dos cooperantes potenciales al año	Cooperación Externa (COOPEX), COCODE	Municipalidad	2	2	2	2	2	2	12	No requiere
	Elaboración de un plan estratégico de protección y recuperación forestal	COCODE, MARN, Municipalidad, ONG	MARN	1						1	No requiere

Fuente: elaboración del Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

Tabla 5.

Tema 2: reducir los embarazos en niñas y adolescentes (10 a 19 años)

Principales acciones estratégicas	Indicadores	Principales actores estratégicos	Responsable directo	Meta						Financiamiento total (GTQ)	
				2025	2026	2027	2028	2029	2030		Total
<p>Implementar el Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes en el municipio de Cobán, con los siguientes ejes estratégicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de destrezas y habilidades para la vida • Servicios integrales y diferenciados • Participación juvenil ciudadana multisectorial • Coordinación interinstitucional 	<p>Implementar el Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes en el municipio de Cobán, con los siguientes ejes estratégicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de destrezas y habilidades para la vida • Servicios integrales y diferenciados • Participación juvenil ciudadana multisectorial • Coordinación interinstitucional 	<p>Municipalidad, MINEDUC, SOSEP, MIDES, UPCY, CONJUVE, MSPAS, SVET, COOPEX</p>	<p>Gobernación, MSPAS</p>	1						1	No requiere

Fuente: elaboración del Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

Tabla 6.
Tema 3: disminuir la malnutrición

Principales acciones estratégicas	Indicadores	Principales actores estratégicos	Responsable directo	Meta					Financiamiento total (GTQ)	
				2025	2026	2027	2028	2029		2030
Fortalecer las capacidades y conocimientos de comadronas y líderes comunitarios en temas de nutrición, alimentación saludable y vigilancia nutricional	80 % de las comadronas educadas tradicionalmente capacitadas en temas de nutrición una vez al año	Comité Municipal de Comadronas, Asociación de Servicios Comunitarios de Salud (ASECSA), Dirección Municipal de la Mujer (DMJM), Nimalaxik, Comisión Municipal de la Mujer	MSPAS y DMJM	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	12,000.00
Fortalecer la coordinación y articulación de acciones interinstitucionales y multisectoriales en el tema de malnutrición	Dos talleres al año en coordinación y articulación interinstitucional y multisectorial	Comisión Municipal de Salud (COMUSA) y Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMUSAN)	Municipalidad	2	2	2	2	2	2	9,000.00
Promover estilos de vida saludables de la población materno-infantil	Una campaña de estilos de vida saludables formulada y validada en el 2025 e implementada en el 2026	COMUSA y COMUSAN	Municipalidad, MINEDUC, MSPAS, Ministerio de Cultura y Deportes (MICUDE)	0.5	0.5				1	1,000.00
Abordar integralmente los 4 pilares de la SAN con la población afectada y en riesgo de malnutrición, a través de estrategias sostenibles, evitando el asistencialismo	Dos talleres al año 70 % de casos especiales de desnutrición aguda abordados integralmente	COMUSA y COMUSAN COMUSA y COMUSAN	SESAN, Municipalidad SESAN, Municipalidad	2	2	2	2	2	2	6,000.00 No require

Nota. Considerar que este financiamiento no está disponible en la Municipalidad.

Fuente: elaboración del Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

Tabla 7.

Tema 4: mejorar el acceso a los servicios de salud, incrementando el número de establecimientos

Principales acciones estratégicas	Indicadores	Principales actores estratégicos	Responsable directo	Meta						Financiamiento total (GTQ)	
				2025	2026	2027	2028	2029	2030		Total
Identificar las regiones y necesidades del municipio para la construcción de un Centro de Atención Integral Materno Infantil (CAIMI) y un Centro de Atención Permanente (CAP) para mejorar el acceso a los servicios de salud	100 % de una propuesta de las infraestructuras identificadas de acuerdo con las dos regiones (1 CAIMI, 1 CAP)	Municipalidad	MSPAS	1						1	No requiere
Gestión del espacio físico para la edificación de un CAIMI y un CAP	100 % del proceso de gestión para el espacio físico (certeza jurídica) y perfil de proyecto al 2029	MSPAS	Municipalidad	20 %	20 %	20 %	20 %	20 %	20 %	100 %	No requiere
Identificar la brecha de recurso humano especializado para cubrir los servicios de salud	Identificar el 100 % de la brecha de recurso humano, mobiliario, equipo, transporte, insumos y medicamentos para la atención y funcionamiento de la red de servicios	Cooperantes	MSPAS	100 %						100 %	No requiere
Gestión de medicamentos, insumos, mobiliario, equipo y vehículos	Realizar gestión con MSPAS y otras entidades para cubrir la brecha de medicamentos, insumos, mobiliario, equipo y vehículos	Cooperantes	MSPAS, Municipalidad	100 %						100 %	No requiere

Fuente: elaboración del Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

Tabla 8.
Tema 5: disminuir la contaminación por desechos sólidos y líquidos

Principales acciones estratégicas	Indicadores	Principales actores estratégicos	Responsable directo	Meta						Financiamiento total (GTQ)	
				2025	2026	2027	2028	2029	2030		Total
Promover la educación ambiental en los establecimientos educativos sobre el manejo adecuado de los desechos sólidos y líquidos	Cobertura de 75 escuelas al año, promoviendo la educación ambiental	MARN, Municipalidad	MINEDUC	75	75	75	75	75	75	450	No requiere
Concientizar sobre el manejo adecuado de los desechos sólidos y líquidos establecido en la ley y ordenanzas municipales	Cuatro talleres o campañas de concientización de manejo adecuado de desechos sólidos y líquidos	MINEDUC, COCODE, MSPAS, Municipalidad, empresas privadas, ONG	MARN	1	1	1	1	1	1	4	6.000.00
Fomentar el uso de herramientas de recopilación de información relacionada con desechos y manejo	Implementación de la herramienta para recopilar información	MIDES, MINEDUC, Municipalidad, ONG, empresas privadas	INE	1						1	No requiere
Articulación interinstitucional sobre acciones relacionadas con contaminación	Presentación anual de avances y resultados de las acciones relacionadas con la contaminación	COCODE, MINEDUC, MSPAS, MARN, ONG, sector privado	COFETARN	1	1	1	1	1	1	6	6.000.00

Nota: Podría requerir más presupuesto, de acuerdo con la disponibilidad.

Fuente: elaboración del Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

Tabla 9.
Tema 6: mejoramiento de la infraestructura de calles y carreteras para optimizar el acceso a los servicios de salud

Principales acciones estratégicas	Indicadores	Principales actores estratégicos	Responsable directo	Meta							Financiamiento total (GTQ)	
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	Total		
Mejoramiento de calles de terracería en el área urbana	50 kilómetros de mantenimiento y mejoramiento de calles de terracería en el área urbana	Municipalidad, Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda (MICVI), Unidad Ejecutora de Conservación Vial (COVIAL)	Municipalidad	50 km	50 km	50 km	50 km	50 km	50 km	50 km	300 km	31,809,553.26
Aumentar al 20 % la conservación de carreteras de terracería en el área rural	60 kilómetros de mantenimiento y mejoramiento de carreteras en el área rural	Municipalidad	Municipalidad	60 km	60 km	60 km	60 km	60 km	60 km	60 km	360 km	23,425,867.05
Utilización de la asignación presupuestaria para el mantenimiento de la infraestructura vial urbana y rural	Ejecutar el 100% de la asignación presupuestaria para la infraestructura vial	Municipalidad	Municipalidad	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	No requiere

Fuente: elaboración del Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

12. Alianzas estratégicas

Con el objetivo de cumplir las acciones propuestas, se realizan alianzas interinstitucionales e intersectoriales para trabajar en conjunto, compartir conocimientos, experiencia y recursos en la búsqueda de mejorar la salud de Cobán.

Tema 1. Mejorar la cobertura del servicio público de distribución de agua y saneamiento

Actores estratégicos: COCODE, MSPAS, ISA, MARN, SEGEPLAN, COOPEX

Actores principales: Municipalidad

- Para el 2025 se tiene contemplada la perforación de 3 pozos mecánicos, lo cual servirá para mejorar la distribución de agua potable para las zonas 8, 11 y 12. La identificación para la inversión se realizará con fondos del CODEDE y Municipalidad, considerando que el proyecto estará ejecutado en su totalidad para el 2025.
- Se cuenta con previos estudios de puntos estratégicos para la construcción de los pozos en nacimientos de agua para mejorar el abastecimiento de agua de las zonas 8, 11 y 12.
- Según las estadísticas, se estima que del 2025 al 2030 haya un incremento del 25 % de usuarios conectados a la red de distribución de agua potable del municipio.

Tema 2. Reducir los embarazos en niñas y adolescentes (10 a 19 años)

Actores estratégicos: Municipalidad, SEGEPLAN, SVET, CONJUVE, sociedad civil y cooperantes nacionales e internacionales

Actores principales: Gobernación, MIDES, MINEDUC, MSPAS, MINGOB y SBS

- El Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes tiene aplicación y alcance a nivel nacional. Esta situación requiere una intervención multisectorial, que involucre a diversas instancias del Estado, con el apoyo de la sociedad civil y de organizaciones no gubernamentales.

Tema 3. Disminuir la malnutrición

Actores estratégicos: Comité Municipal de Comadronas (Nimalaxik), COCOSANES, ASECSA, ADICI, medios de comunicación (radios locales), cooperativas, DMM, Comisión Municipal de la Mujer, MINEDUC, OPF, Municipalidad, MSPAS, Asociación Comunidad Esperanza, INFOM, SOSEP, SESAN, MINEDUC, Mercy Corps, UNICEF, FAO, OPS y CONI, entre otros

Actores principales: Municipalidad, MSPAS, MAGA, MINEDUC, MIDES y SESAN

- Se propone sensibilizar y coordinar con instituciones gubernamentales y no gubernamentales la implementación de talleres de capacitación una vez al año para el fortalecimiento de capacidades técnicas.
- Identificación de actores clave que incidan en temas de nutrición, con enfoque en los buenos hábitos para la alimentación saludable con el fin de implementar 2 talleres de capacitación en coordinación y articulación interinstitucional, centrados en los buenos hábitos para la alimentación saludable y vigilancia nutricional.
- Crear vinculación y alianzas estratégicas entre medios de comunicación presentes en el municipio, tales como radios, plataformas digitales (redes sociales), televisión y prensa, que involucren a los actores principales para ejecutar una campaña masiva enfocada a estilos de vida saludables asegurando un mayor impacto en la población objetivo.
- Identificación de actores clave para unificar esfuerzos en el abordaje integral de la desnutrición aguda y crónica para impartir 2 talleres de capacitación, dirigidos a madres de menores de 5 años, con énfasis a los casos de niñas y niños con condiciones o capacidades diferentes (casos especiales).

Tema 4. Mejorar el acceso a los servicios de salud, incrementando el número de establecimientos

Actores estratégicos: Municipalidad

Actores principales: MSPAS

- Se busca mejorar sustancialmente el acceso a los servicios de salud en el municipio, abordando tanto las carencias físicas en la infraestructura de salud como las brechas en el recurso humano especializado. Al aumentar el número de establecimientos, se fortalecerá la atención primaria y materno-infantil, favoreciendo una atención más equitativa y accesible. Es importante considerar que este tipo de proyectos generalmente requiere de fondos significativos tanto del sector público como de posibles alianzas con organizaciones internacionales de salud.

Tema 5. Disminuir la contaminación por desechos sólidos y líquidos

Actores estratégicos: MINEDUC, MSPAS, MARN, Municipalidad, COCODE

Actores principales: ONG, empresas privadas, INE, COFETARN

- Implementación de campañas y talleres de concientización y sensibilización sobre la clasificación primaria y secundaria de los residuos sólidos, en el transporte y disposición final de los desechos.
- El MINEDUC entregará una línea de trabajo adaptada a los diferentes niveles educativos y contextos para brindar educación ambiental a través de temas y prácticas de educación ambiental en coordinación con el Área de Educación Ambiental del MARN y la Dirección de Gestión Integral de Residuos Sólidos de la Municipalidad.
- Establecer una base de datos para recopilar información sobre la generación hasta la disposición final de los desechos para tener un mejor control, monitoreo y evaluación.

- Realizar una reunión anual interinstitucional para presentar avances, resultados y futuras actividades conjuntas y, con ello, abordar las acciones relacionadas con la contaminación.

Tema 6. Mejoramiento de la infraestructura de calles y carreteras para optimizar el acceso a los servicios de salud

Actores estratégicos: Municipalidad, MICIVI, COVIAL

Actores principales: Municipalidad

- Este plan de implementación tiene como objetivo asegurar un enfoque integral y eficiente en el mantenimiento de la infraestructura vial, tanto urbana como rural, a través de la planificación, la asignación adecuada de recursos y la participación de la comunidad. La adecuada ejecución del presupuesto, la transparencia en el manejo de los recursos y el monitoreo constante son claves para garantizar que las mejoras en la red vial sean sostenibles y efectivas a largo plazo.

13. Financiamiento

Tabla 10.
Financiamiento del Plan Municipal de Salud de Cobán (2025-2030)

Producto	Financiamiento anual estimado (GTQ)	Financiamiento total estimado (GTQ)	Fuente de financiamiento	Programación interanual							Total (GTQ)			
				2025	2026	2027	2028	2029	Q	2030				
6 nuevos sistemas de agua a nivel urbano/periurbano	5,355,562.50	10 711,125.00	Municipalidad	3								3	5,355,562.50	10,711,125.00
2 nuevos sistemas de agua a nivel rural	4,279,410.00	8,558,820.00	Municipalidad	1									4,279,410.00	8,558,820.00
Operación y mantenimiento	850,000.00	5,100,000.00	Municipalidad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	850,000.00	5,100,000.00
25% de aumento de usuarios en área urbana y periurbano	135,000.00	810,000.00	Municipalidad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	135,000.00	810,000.00
Comadronas adiestradas tradicionalmente, capacitadas en temas de nutrición una vez al año	2,000.00	12,000.00	Municipalidad DMM - MSPAS	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	2,000.00	12,000.00
2 talleres al año en coordinación y articulación interinstitucional y multisectorial	1,500.00	9,000.00	COMUSA, COMUSAN	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,500.00	9,000.00

Producto	Financiamiento anual estimado (GTQ)	Financiamiento total estimado (GTQ)	Fuente de financiamiento	Programación interanual										Total (GTQ)			
				2025	2026	2027	2028	2029	Q	2030	GTQ						
1 campaña de estilos de vida saludable, formulada y validada en el 2025 e implementada en 2026	1,000.00	1,000.00	COMUSA, COMUSAN		1												1,000.00
2 talleres al año sobre pilares SAN	1,000.00	6,000.00	COMUSA, COMUSAN	2	2	2	2	2	2	2	1,000.00	2	2	1,000.00		1,000.00	6,000.00
4 talleres o campañas de concientización de manejo adecuado de desechos sólidos y líquidos	1,500.00	6,000.00	MARN		1	1	1	1	2	2	1,000.00	1	2	1,000.00			6,000.00
Presentación anual de avances y resultados de las acciones relacionadas a la contaminación	1,000.00	6,000.00	COFETARN	1	1	1	1	1	1	1	1,000.00	1	1	1,000.00		1,000.00	6,000.00
50 Kilómetros de mantenimiento y mejoramiento de calles de terracería en el área urbana	5,301,592.21	31,809,553.26	Municipalidad	50 Km	50 Km	50 Km	50 Km	50 Km	50 Km	50 Km	5,301,592.21	50 Km	50 Km	5,301,592.21	5,301,592.21	5,301,592.21	31,809,553.26
60 kilómetros de mantenimiento y mejoramiento de carreteras en el área rural	3,904,311.18	23,425,867.05	Municipalidad	60 Km	60 Km	60 Km	60 Km	60 Km	60 Km	60 Km	3,904,311.18	60 Km	60 Km	3,904,311.18	3,904,311.18	3,904,311.18	23,425,867.05
Financiamiento anual (Q)				11.80	9.80	8.80	8.80	8.80	8.80	8.80	10,197,903.39	8.80	8.80	10,197,903.39	19,831,375.89	19,831,375.89	80,455,365.31
Financiamiento total				80,455,365.34													

Fuente: elaboración del Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

14. Monitoreo

Para el adecuado control y seguimiento del cumplimiento en la ejecución de las actividades planteadas en el presente PMS, se propone el siguiente formato de monitoreo.

Tabla 11.
Formato de monitoreo de ejecución de las acciones del PMS Cobán

Producto estratégico	Unidad de medida	Meta financiera del producto (GTQ)	Indicador	Avances del indicador	Medio de verificación	Dificultades de avance	Propuestas de seguimiento	Responsables
6 nuevos sistemas de agua a nivel urbano/periurbano	Sistemas de agua urbanos	5,355,562.50	Número de jornadas de salud					
2 nuevos sistemas de agua a nivel rural	Sistemas de agua rural	4,279,410.00	Número de sistemas de agua					
25 % de aumento de usuarios en área urbana y periurbana	Porcentaje de usuarios	135,000.00	Porcentaje de usuarios					
Comadronas educadas tradicionalmente capacitadas en temas de nutrición 1 vez al año	Comadronas adiestradas	2,000.00	Número de comadronas capacitadas por año					
2 talleres al año en coordinación y articulación interinstitucional y multisectorial	Talleres	1,500.00	Número de talleres por año					

Producto estratégico	Unidad de medida	Meta financiera del producto (GTQ)	Indicador	Avances del indicador	Medio de verificación	Dificultades de avance	Propuestas de seguimiento	Responsables
1 campaña de estilos de vida saludables formulada y validada en el 2025 e implementada en el 2026	Campaña de estilos de vida saludables	1,000.00	1 campaña formulada al 2025					
2 talleres al año sobre pilares de la SAN	Talleres	1,000.00	Número de talleres por año					
2 talleres al año sobre pilares de la SAN	Talleres	1,000.00	Número de talleres por año					
4 talleres o campañas de concientización de manejo adecuado de desechos sólidos y líquidos	Talleres	1,500.00	Número de talleres por año					
Presentación anual de avances y resultados de las acciones relacionadas con la contaminación	Acciones relacionadas con contaminación	1,000.00	Número de acciones presentadas					
50 kilómetros de mantenimiento y mejoramiento de calles de terracería en el área urbana	Kilómetros en mantenimiento o mejorados	5,301,592.21	Número de kilómetros mejorados					
60 kilómetros de mantenimiento y mejoramiento de carreteras en el área rural	Kilómetros en mantenimiento o mejorados	3,904,311.18	Número de kilómetros mejorados					

Fuente: elaboración del Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

14. Bibliografía

CESCR. (Octubre de 2022). *Guía docente #2. Derecho a la salud y el ejercicio ciudadano de la libertad de asociación y participación. Organización de las Naciones Unidas*. https://www.unesco.org/sites/default/files/medias/fichiers/2024/01/guia_2_derecho_a_la_salud_y_libertad_de_expresion_1_0.pdf

CONADUR/SEGEPLAN. (2014). *Plan Nacional de Desarrollo K'atun: Nuestra Guatemala 2032*.

Concejo Municipal de Cobán. (2020). *Plan de Desarrollo Municipal y Ordenamiento Territorial 2020-2032 de Cobán*.

Constitución Política de la República de Guatemala. (2002). <https://www.ine.gob.gt/archivos/informacionpublica/constitucionpoliticadelarepublicadeguatemala.pdf>

Delgado, H. M. (1 de diciembre de 2022). *La Agenda 2030 y los 17 ODS. Naciones Unidas Guatemala*. <https://guatemala.un.org/es/238342-la-agenda-2030-y-los-17-ods>

MARN. (s. f.). *Residuos y desechos sólidos. Gobierno de Guatemala*.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2018). *Modelo de Atención y Gestión para Áreas de Salud. Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud*.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2023). *Análisis de la Situación de Salud, Cobán, Alta Verapaz*.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2023-2024). *Desnutrición aguda en menores de 5 años en Guatemala*.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2024). *Análisis de sala situacional, Cobán, Alta Verapaz*.

Naciones Unidas. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

Naciones Unidas. (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

Naciones Unidas. (2018). *Acerca de la buena gobernanza y los derechos humanos*. <https://www.ohchr.org/es/good-governance/about-good-governance>

Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva. (2023). *Registros de nacimiento en madres entre 10 y 19 años – Año 2023*. <https://osarguatemala.org/registros-de-nacimiento-y-embarazos-en-madres-adolescentes-ano-2023/>

Oficina Nacional de Servicio Civil. (19 de abril de 2024). *Código de Ética del Organismo Ejecutivo*. <https://www.onsec.gob.gt/w1/wp-content/uploads/2024/05/CODIGO-DE-ETICA-DEL-ORGANISMO-EJECUTIVO.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (1978). *Declaración Alma-Ata*. <https://www.paho.org/es/documentos/declaracion-alma-ata>

Organización Mundial de la Salud. (10 de abril de 2024). *Adolescent pregnancy*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030*. <https://www.paho.org/es/agenda-salud-sostenible-para-americas-2018-2030>

Organización Panamericana de la Salud. (2024a). *Agua y saneamiento*. <https://www.paho.org/es/temas/agua-saneamiento>

Organización Panamericana de la Salud. (2024b). *Atención primaria en salud*. <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>

Organización Panamericana de la Salud. (2024c). *Enfermedades no transmisibles*. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>

Rosales, A. S. (2019). La interinstitucionalidad en las relaciones multilaterales de la cooperación interregional en América Latina. *Latin American Journal of Trade Policy*, 2(3).

Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional. (11 de diciembre de 2019). <https://portal.sesan.gob.gt/2019/12/11/que-es-seguridad-alimentaria-y-nutricional-san/>

SEGEPLAN. (2022). *Guía metodológica para la elaboración de Planes Municipales*.

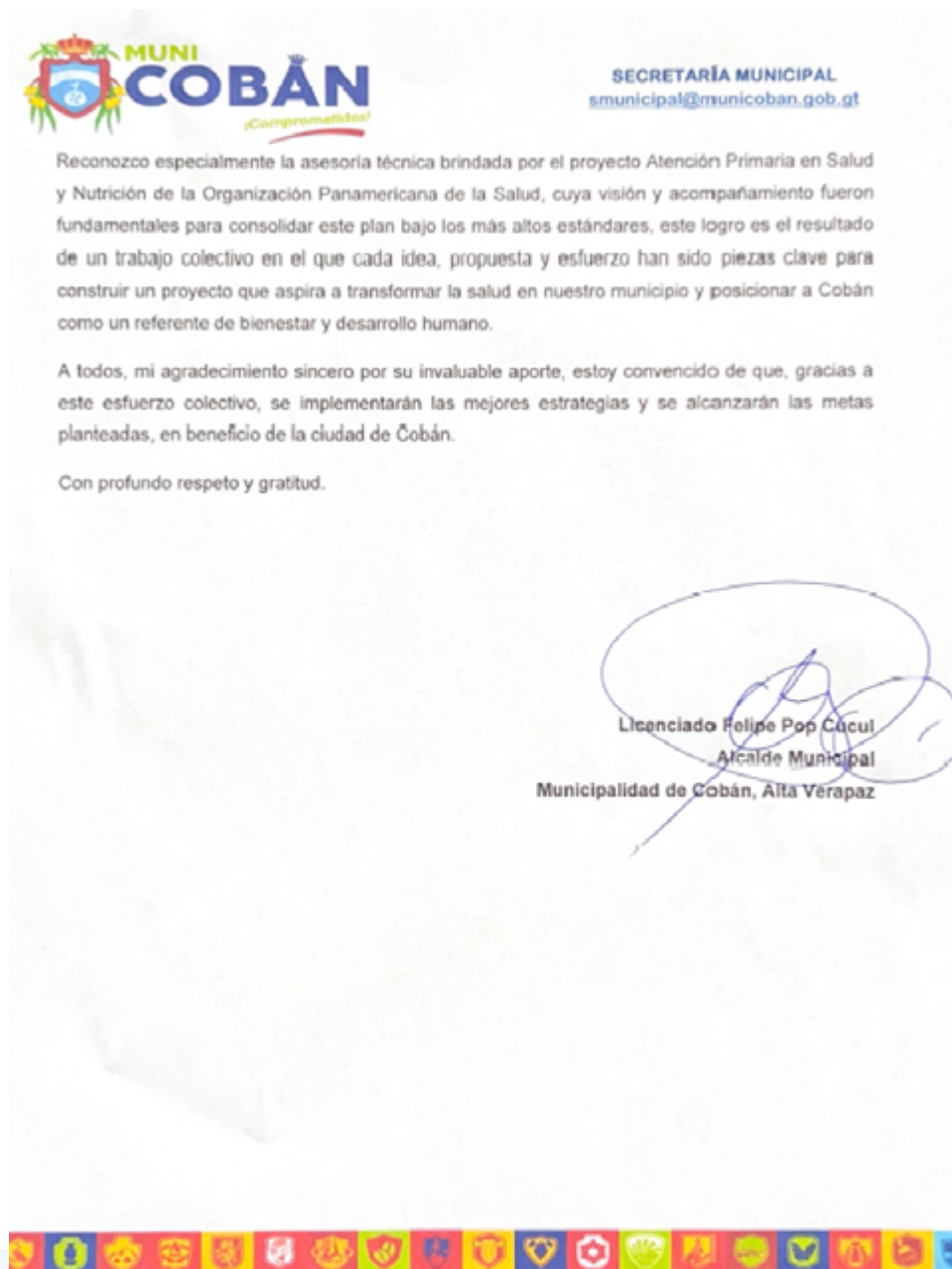
SIINSAN. (2024). *Desnutrición crónica*. <https://portal.siinsan.gob.gt/desnutricion-cronica/>

UNICEF. (2018). *A vision for primary health care in the 21st century: towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/328065>

WHO. (15 de noviembre de 2023). *Primary health-care*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>

15. Anexo

Anexo 1. Carta de agradecimiento y reconocimiento





SECRETARÍA MUNICIPAL
smunicipal@unicoban.gob.gt

CARTA DE AGRADECIMIENTO Y RECONOCIMIENTO

Cobán, Alta Verapaz, octubre 2024

En mi calidad de alcalde Municipal de Cobán, Alta Verapaz, me dirijo a ustedes con el objetivo de expresar mi sincero agradecimiento y reconocimiento a todas las instituciones que, con dedicación y compromiso participaron en la formulación del **Primer Plan Municipal de Salud 2025-2030**. Este valioso esfuerzo ha sentado las bases para alcanzar los objetivos de la administración municipal, promoviendo una mejor calidad de vida para nuestra población.

El trabajo conjunto entre diversas entidades ha sido esencial para estructurar este plan, el cual permitirá una intervención más efectiva en el ámbito de la salud pública. Además, este documento refleja los marcos de evaluación necesarios para asegurar mejoras continuas en aquellas áreas que requieran ajustes a lo largo de su implementación.

Expreso mi agradecimiento a las siguientes instituciones que participaron activamente en este proceso:

- **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**
- **Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación**
- **Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales**
- **Ministerio de Educación**
- **Comisión Municipal de Salud y Asistencia Social**
- **Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional**
- **Observatorio en Salud Reproductiva**
- **Comité de Abuelas Comadronas**
- **Movimiento Municipal de Abuelas Comadronas**
- **Mercy Corps**
- **Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud de Alta Verapaz**
- **Organización Panamericana de la Salud (OPS).**





UNIÓN EUROPEA

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas

Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición