



Plan Municipal de Salud

TACTIC, ALTA VERAPAZ

2025-2030



**Tu Muni
TACTIC**
Administración Municipal 2024-2028



Ministerio de
**Salud Pública
y Asistencia
Social**



Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición



Plan Municipal de Salud

TACTIC, 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: Tactic, Alta Verapaz 2025-2030. Guatemala: OPS/OMS; 2025

86 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: Tactic, 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 (MSPAS)

Municipalidad de Tactic, Alta Verapaz

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

2025, 84 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 Tactic, Alta Verapaz, es un documento elaborado mediante un esfuerzo colaborativo que involucra a diversas instituciones y actores locales comprometidos con mejorar la salud en el municipio. Destaca la participación de los Consejos Comunitarios de Desarrollo (COCODES) y el Comité de Comadronas, quienes contribuyeron con información valiosa sobre las principales necesidades en salud, como el acceso limitado a servicios de agua y saneamiento, infraestructura deficiente, los embarazos adolescentes y malnutrición.

Este plan también reconoce el apoyo técnico del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), cuyo acompañamiento ha sido fundamental para su desarrollo y promover el bienestar de la población.

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. Edin Rolando Guerrero Milián

Alcalde municipal – Presidente del Comité Estratégico

Ing. Víctor Armando Xoy Peláez

Concejal primero – Relator

Sra. Yussel Karina Corzantes Oliva

Monitora de la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional – Secretaria

Lcda. Olga Tatiana Monterroso Braham

Directora financiera municipal

Lcda. Heyleen Johana Nineth Cac Quej

Encargada de la Dirección Municipal de la Mujer

Lcda. Mirna Ismenia Medina Suc

Encargada de la Dirección Municipal
de Desarrollo Social

Téc. Keilly Alejandrina Xoy Có

Oficina Municipal de Seguridad
Alimentaria y Nutricional

Lcdo. Bernardo Cantoral Lemus

Encargado de la Dirección Municipal de Planificación

Dr. Hugo Rodolfo Hernández Espina y Lcda. Amada Elena Pinto de Vásquez

Ministerio de Salud Pública
y Asistencia Social

Instituciones participantes

1. **Municipalidad de Tactic**

- 1.1. Secretaría Municipal
- 1.2. Dirección Municipal de Desarrollo Social (DMDS)
- 1.3. Dirección Municipal de Planificación (DMP)
- 1.4. Dirección Municipal de la Mujer (DMM)
- 1.5. Dirección de Administración Financiera Municipal (DAFIM)
- 1.6. Dirección de Servicios Públicos Municipales/Agua (DSPM)
- 1.7. Oficina Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (OMSAN)
- 1.8. Oficina Municipal de Protección de la Niñez y Adolescencia (OMPNA)
- 1.9. Coordinación Técnica Administrativa (CTA)

2. **Secretarías y entidades gubernamentales de apoyo**

- 2.1. Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN)

3. **Ministerios del Gobierno de Guatemala**

- 3.1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)
- 3.2. Ministerio de Educación (MINEDUC)
- 3.3. Ministerio de Desarrollo Social (MIDES)
- 3.4. Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA)

4. **Organizaciones no gubernamentales (ONG) y entidades de apoyo**

- 4.1. HELPS International
- 4.2. Abuelas Comadronas
- 4.3. Acción Sin Fronteras
- 4.4. Fundación Contra el Hambre (FH)
- 4.5. Asociación para el Desarrollo Rural Integral (ADRI)
- 4.6. Asociación Coordinadora de Organizaciones de Desarrollo Integral de Alta Verapaz (ACODIAV)

Plan Municipal de Salud Tactic, Alta Verapaz 2025 - 2030

Cooperación técnica

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

Índice

Presentación.....	10
Autoridades Municipales.....	11
Agradecimientos y Reconocimientos.....	12
Siglas y Acrónimos.....	13
1. Introducción.....	15
2. Objetivos.....	16
2.1 Objetivo general.....	16
2.2 Objetivos específicos.....	16
3. Marco normativo y legal.....	17
3.1 Convenios Internacionales.....	17
3.2. Constitución Política de la República de Guatemala.....	18
3.3 Leyes.....	19
3.4 Códigos.....	20
3.5 Reglamentos y Acuerdos Ministeriales.....	21
3.6 Políticas.....	21
4. Misión y Visión.....	22
4.1 Misión.....	22
4.2 Visión.....	22
5. Principios y Valores.....	23
5.1 Principios.....	23
5.2 Valores.....	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. Promoción de la salud	26
6.6. Determinantes sociales de la salud	26
7. Metodología.....	28
7.1. Etapa I: Preparación	28
7.2. Etapa II: Proceso	28
7.3. Etapa III: Trabajo	28
7.4. Etapa IV: Validación, aprobación y socialización	29
8. Análisis de la Situación de Salud (ASIS).....	30
8.1. Análisis de factores condicionantes	30
8.2. Análisis de mortalidad	35
8.3. Análisis de la respuesta social con énfasis en los servicios de salud.....	37
9. Prioridades municipales de salud.....	44
9.1. Mejoramiento de la cobertura del servicio público de distribución de agua y saneamiento.....	45
9.2. Reducción de embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años.....	45
9.3. Reducción de malnutrición.....	45
9.4. Mejoramiento del acceso a los servicios de salud e incremento del número de establecimientos según oferta y demanda.....	46
9.5. Mejoramiento de la infraestructura de calles y carreteras para optimizar el acceso a los servicios de salud.....	46
10. Líneas políticas.....	47
11. Metas y estrategias planteadas por prioridad	48
12. Alianzas estratégicas	53
13. Financiamiento	60
14. Monitoreo	65
15. Bibliografía	78

Índice de tablas

Tabla 1. Red de servicios de salud del primer nivel, Tactic, Alta Verapaz (2023-2024).....	38
Tabla 2. Condiciones de las infraestructuras de las sedes y necesidades prioritarias de la municipalidad de Tactic (2024).....	40
Tabla 3. Distancia en kilómetros y tiempo hacia los servicios de salud de Tactic (2024).....	41
Tabla 4. Recurso humano del DMS de Tactic.....	43
Tabla 5. Prioridades nacionales de desarrollo y metas estratégicas de desarrollo (según Punto Resolutivo CONADUR 8-2017).....	44
Tabla 6. Mejorar la cobertura del servicio público de distribución de agua y saneamiento.....	48
Tabla 7. Reducción de embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años.....	49
Tabla 8. Reducción de malnutrición.....	50
Tabla 9. Mejoramiento del acceso a los servicios de salud e incremento del número de establecimientos según oferta y demanda.....	51
Tabla 10. Mejoramiento de la infraestructura de calles y carreteras para optimizar el acceso a los servicios de salud.....	52
Tabla 11. Mejoramiento de la cobertura del servicio público de distribución de agua y saneamiento.	53
Tabla 12. Reducción de embarazos en niñas y adolescentes (10 a 19 años).....	55
Tabla 13. Reducción de malnutrición.....	57
Tabla 14. Mejoramiento del acceso a los servicios de salud e incremento del número de establecimientos según oferta y demanda.....	58
Tabla 15. Mejoramiento de la infraestructura de calles y carreteras para optimizar el acceso a los servicios de salud.....	59
Tabla 16. Financiamiento para el cumplimiento del PMS.....	60
Tabla 17. Monitoreo de ejecución de las acciones del PMS 2025-2030, Tactic, Alta Verapaz.....	65

Índice de figuras

Figura 1. Mapa del Distrito Municipal de Salud (DMS) Tactic, Alta Verapaz.....	30
Figura 2. Pirámide poblacional de Tactic (2023).....	31
Figura 3. Estratificación de riesgos condicionantes en Tactic (2023).....	35
Figura 4. Morbilidad general por tasas (indicadores agrupados) en Tactic (2023).....	36
Figura 5. Mortalidad general en Tactic (2023).....	37

Presentación

Como alcalde de Tactic, es un honor presentar el Plan Municipal de Salud 2025-2030, un instrumento estratégico y orientador, diseñado para guiar la gestión de la salud en nuestro municipio. Este plan ha sido 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, financiado por la Unión Europea. Refleja la colaboración activa de diversas direcciones municipales, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, líderes comunitarios, sociedad civil y diversas instituciones locales.

Este plan representa un compromiso firme de nuestra Municipalidad para mejorar el acceso a la salud y el bienestar de todas y todos los habitantes, con un enfoque especial en los grupos más vulnerables. Es un paso decidido hacia la equidad en salud, garantizando que cada persona tenga las mismas oportunidades para llevar una vida sana y digna.

A través de un proceso inclusivo y colaborativo, hemos identificado cinco prioridades de salud fundamentales para el desarrollo de nuestra comunidad: mejoramiento de la cobertura y monitoreo del servicio público de distribución de agua y saneamiento; reducción de embarazos en niñas y adolescentes (de 10 a 19 años); reducción de la malnutrición; mejoramiento del acceso a los servicios de salud e incremento del número de establecimientos de salud según oferta y demanda; y mejoramiento de la infraestructura de calles y carreteras para optimizar el acceso a los servicios de salud.

Estamos convencidos de que la implementación de este plan permitirá una mejoría significativa de los indicadores de salud, construyendo un municipio más saludable. Sabemos que solo mediante el trabajo conjunto y la colaboración de todos los actores involucrados podremos alcanzar estos objetivos.


Lic. Edwin Rolando Guerrero Milán
Alcalde Municipal



Autoridades Municipales

Funcionarios	Cargo
• Sr. Edin Rolando Guerrero Milián	Alcalde municipal
• Sr. Waldemar Poo Ajcám	Síndico I
• Sr. Ricardo Bin Quej	Síndico II
• Sr. Víctor Armando Xoy Peláez	Concejal I
• Sr. Marlon Norberto Ochoa López	Concejal II
• Sr. Feliciano Calel Pop	Concejal III
• Sr. Mauro Augusto Xuc	Concejal IV
• Sr. Ismael Isauro Morales González	Concejal V

Agradecimientos y Reconocimientos

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas e instituciones que han contribuido en la elaboración del Plan Municipal de Salud del municipio de Tactic, Alta Verapaz; su compromiso y participación fue fundamental para la formulación y publicación de este.

Agradecemos a integrantes de los Consejos Comunitarios de Desarrollo (COCODES), quienes aportaron su valiosa experiencia y conocimiento sobre las necesidades y realidades de nuestras comunidades, así como a representantes de las comadronas, cuya participación fue esencial para identificar las prioridades y necesidades en salud y bienestar de la población. Asimismo, destacamos los valiosos aportes del Comité de Comadronas del municipio, quienes se desempeñaron como informantes clave y conocedoras de la problemática a nivel comunitario en relación con el limitado acceso a los servicios básicos de agua y saneamiento, infraestructura, embarazos en adolescentes y la malnutrición, las cuales afectan el desarrollo integral de las personas en el municipio.

Agradecemos al equipo técnico del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) como ente rector de la salud; a su vez, reconocemos el valioso aporte 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 por brindar el apoyo técnico.


Lic. Edin Rolando Guerrero Millán
Alcalde Municipal



Municipio de Tactic Verapaz, Alta Verapaz

Siglas y Acrónimos

ASIS	Análisis de la Situación de Salud
ASECSA	Asociación de Servicios Comunitarios de Salud
AV	Alta Verapaz
CAP	Centro de Atención Permanente
CCS	Centro Comunitario de Salud
CE	Comité Estratégico
COCODE	Consejo Comunitario de Desarrollo
CODEDE	Consejo Departamental de Desarrollo
CODESAN	Comisión Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional
COMUDE	Consejo Municipal de Desarrollo
CSM	Comisión de Salud Municipal
DAFIM	Dirección de Administración Financiera Integrada Municipal
DAIS	Dirección de Ambiente e Infraestructura Saludable
DAS	Dirección de Agua y Saneamiento
DIMSAN	Dirección Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional
DMM	Dirección Municipal de la Mujer
DMP	Dirección Municipal de Planificación
DMS	Distrito Municipal de Salud
DDRISS	Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FODES	Fondo de Desarrollo Social
INE	Instituto Nacional de Estadística
INSAN	Inseguridad Alimentaria y Nutricional
INCAP	Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
MAGA	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
MARN	Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales
MINEDUC	Ministerio de Educación

MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
OMNA	Oficina Municipal de Protección de la Niñez y Adolescencia
ONG	Organización No Gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OSAR	Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva
PDM-OT	Plan de Desarrollo Municipal y Ordenamiento Territorial
PIRDES	Plan Municipal para la Gestión Integral de Residuos y Desechos Sólidos
PMS	Plan Municipal de Salud
POA	Plan Operativo Anual
RENAP	Registro Nacional de las Personas
SAN	Seguridad Alimentaria y Nutricional
SEGEPLAN	Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia
SESAN	Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SINASAN	Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
UPCV	Unidad para la Prevención Comunitaria de la Violencia
USAC	Universidad de San Carlos de Guatemala

1. Introducción

El municipio de Tactic enfrenta una serie de retos significativos en el ámbito de la salud, estrechamente vinculada a factores socioeconómicos y ambientales que afectan directamente a su población. Con el propósito de abordar estos desafíos de manera integral, se ha diseñado un Plan Municipal de Salud para el período 2025-2030, el cual fue elaborado en colaboración con diversas instituciones clave del sector salud. Este plan se fundamenta en el Análisis de la Situación de Salud (ASIS) del Distrito Municipal de Salud (DMS) de Tactic, el cual identifica las principales necesidades y problemáticas de salud de la comunidad; además, se complementa con las directrices del Plan de Desarrollo Municipal.

El objetivo principal de este PMS es atender las necesidades de salud de la población a través de un enfoque integral que combine prevención, atención y educación en salud. En este contexto, el documento establece una misión, visión y valores que guiarán las acciones de salud. Las prioridades en salud se alinean con las políticas nacionales y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) definidos en la Agenda 2030, con especial énfasis en el acceso a servicios básicos, agua y saneamiento, así como en la seguridad alimentaria y nutricional.

La implementación del plan se llevará a cabo mediante un enfoque colaborativo, promoviendo el trabajo conjunto entre entidades gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil. Es fundamental realizar un seguimiento constante a las acciones propuestas, para asegurar su correcta ejecución y alcanzar los resultados esperados.

Así, este plan formula una serie de acciones específicas que, mediante la cooperación interinstitucional con la Municipalidad, buscarán mejorar la cobertura del servicio público de distribución de agua, promover hábitos saludables, reducir los embarazos en menores de edad, disminuir la malnutrición y facilitar el acceso a servicios de salud, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población de Tactic.

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Desarrollar e implementar un plan municipal de salud mediante la planificación de acciones estratégicas, promoviendo la coordinación interinstitucional donde se aborden de manera integral los temas priorizados de salud del municipio, para garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad para toda la población de Tactic, Alta Verapaz, en el período 2025-2030.

2.2 Objetivos específicos

1. Garantizar la calidad y sostenibilidad del agua en las comunidades prioritarias mediante la implementación de un sistema integral de monitoreo y evaluación, con el fin de aumentar la cobertura del servicio de distribución de agua y saneamiento del 2025 al 2030.
2. Implementar programas de sensibilización y prevención del embarazo en las niñas y adolescentes de 10 a 19 años, con acciones orientadas a la promoción de la educación sexual integral, con el fin de empoderar a las y los adolescentes con herramientas necesarias para la toma de decisiones informadas y responsables sobre su salud reproductiva.
3. Implementar estrategias en seguridad alimentaria y nutricional mediante la promoción de prácticas alimentarias saludables, el fortalecimiento de sistemas locales de producción y distribución de alimentos, y la mejora de los servicios de salud y nutrición, con el fin de preservar y mejorar el estado nutricional de la población vulnerable en el municipio de Tactic.
4. Ampliar el acceso a los servicios de salud, incrementando el número de establecimientos en función de la oferta y demanda de la población, mediante la construcción de nuevos centros de salud, la optimización de la infraestructura existente y la implementación de estrategias de distribución equitativa de recursos para garantizar la cobertura adecuada en áreas de mayor necesidad.
5. Mejorar y mantener la infraestructura de calles y carreteras del municipio, mediante la rehabilitación y construcción de vías de comunicación, para garantizar el acceso rápido y seguro a los servicios de salud, optimizando la atención a las y los pacientes del municipio al 2030.

3. Marco normativo y legal

El Plan Municipal de Salud se establece conforme a la normativa legal vigente, incluyendo los artículos de 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 lista el normativo legal, que respalda la implementación del plan:

3.1 Convenios Internacionales

3.1.1. Declaración de Alma-Ata

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma Ata, patrocinada por la URSS, se llevó a cabo del 6 al 12 de septiembre de 1978. En esta, se 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/UNICEF, 1978).

3.1.2 La atención primaria de salud renovada

Según la Organización Mundial de la Salud (2008), la atención primaria de salud renovada impulsa un enfoque inclusivo y centrado en la persona, en consonancia con los esfuerzos nacionales para mejorar la calidad y la equidad en la atención sanitaria. (OMS, 2008)

3.1.3. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) son una iniciativa global adoptada por la ONU en el 2015 como parte de la Agenda 2030, con el propósito de erradicar la pobreza, proteger el planeta y garantizar la prosperidad para todas y todos. Estos 17 objetivos integran dimensiones económicas, sociales y ambientales, con el fin de promover un desarrollo inclusivo y sostenible a nivel mundial (Naciones Unidas, 2015).

Guatemala, como parte de la comunidad internacional, ha adoptado los ODS y asume el compromiso de poner fin a la pobreza y el hambre en todas sus formas y dimensiones. A su vez, se compromete a velar

porque todos los seres humanos puedan realizar su potencial con dignidad e igualdad, en un medioambiente saludable.

De los 17 ODS establecidos por Naciones Unidas, 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;
- **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 a gozar 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, y 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 (Naciones Unidas, 1966).

En Guatemala, este principio orienta la política sanitaria como Estado parte 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 reafirma el compromiso regional con la salud universal, promoviendo 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 establece en sus artículos 93, 94 y 95 que la salud es un derecho fundamental del ser humano sin discriminación alguna; que el Estado es responsable de velar por la salud y asistencia social de todas y todos los habitantes, implementando acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación para su bienestar integral; y que la salud de la población es un bien público, lo cual obliga 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. Esta ley busca asegurar el acceso adecuado y la disponibilidad de alimentos para la población, con el fin de promover 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, 2017).

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

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

Con esta ley, se procura garantizar la alimentación adecuada para todas y todos los estudiantes, promover su salud y fomentar prácticas de alimentación saludable dentro del ámbito escolar. Esta legislación busca mejorar la nutrición de las y los estudiantes y contribuir a su bienestar integral (Gobierno de la República de Guatemala, 2017).

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 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, considerando 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

Establece 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

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

Establece políticas para promover el desarrollo integral y la reducción de la pobreza en Guatemala, garantizando 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. Establece los principios y las normas que deben seguirse por 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

Las municipalidades tienen a su cargo la prestación de servicios públicos esenciales como salud, abastecimiento de agua potable, infraestructura, recolección de basura, alumbrado público, seguridad, educación y 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

Establece el 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 la gestión de los servicios de salud en el país (Gobierno de la República de Guatemala, 2023).

3.5.2. Acuerdo Ministerial 1632-2009

Con este, 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 para 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

Nuestra misión es asegurar la salud integral de la población del municipio de Tactic a través de un enfoque participativo que fomente la prevención, atención, curación y rehabilitación. Mediante alianzas estratégicas y la coordinación interinstitucional e intersectorial efectiva, buscamos mejorar la calidad de vida de la población, propiciando su involucramiento en la gestión de su bienestar y garantizando un acceso equitativo a los servicios de salud de calidad.

4.2 Visión

Para el 2030, el municipio de Tactic será un referente en salud integral, garantizando que todas y todos sus habitantes accedan de manera equitativa a servicios de salud de calidad. Fomentará un entorno de compromiso comunitario y participativo, fortaleciendo alianzas estratégicas y una coordinación interinstitucional e intersectorial efectiva. Aspiramos a construir una población saludable, resiliente y capacitada, preparada para enfrentar de manera sostenible los desafíos emergentes en salud.

5. Principios y Valores

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

5.1 Principios

5.1.1. Compromiso

Trabajo de forma consciente sobre el cumplimiento de deberes y desarrollo de las funciones del trabajo con calidad, eficiencia y eficacia.

5.1.2. Transparencia

La transparencia se guía por la integridad, responsabilidad y ética pública en el manejo de información, uso y administración de los recursos públicos que inciden en la rendición de cuentas del Plan Municipal de Salud.

5.1.3. Equidad

Compromiso con garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud a todas y todos los habitantes del municipio, sin importar su condición física, socioeconómica, género, etnia, religión, etc.

5.1.4. Trabajo en equipo

Compromiso con ser un equipo que se organiza de forma determinada, donde cada persona aporta sus ideas, experiencias, formación, valores y aptitudes de forma solidaria para lograr resultados en beneficio para la población de Tactic.

5.1.5. Sostenibilidad

Compromiso con implementar estrategias y programas, asegurando su viabilidad y rentabilidad a largo plazo y que contribuyan a la construcción de una comunidad saludable.

5.2 Valores

5.2.1. Respeto

Compromiso con establecer oportunidades o condiciones para todas y todos los ciudadanos del municipio, con relación a sus derechos constitucionales, con igualdad de condiciones en relación a género, justicia, respeto, diversidad étnica, religión, cultura y en el ejercicio de la democracia y la tolerancia.

5.2.2. Calidad

Garantía de entregar a la población los servicios que merece de forma oportuna, eficiente y eficaz a través de una cultura de mejora continua, superando las expectativas de calidad en los diferentes servicios que se prestan.

5.2.3. Empatía

Compromiso con entender y comprender las necesidades de la población, promoviendo la comprensión entre diferentes grupos para la construcción de una comunidad más solidaria. La empatía es clave para entender las necesidades inmediatas de la población y responder adecuadamente.

6. Aspectos conceptuales

En este apartado se describen las bases conceptuales que fundamentan la construcción del Plan Municipal de Salud de Tactic.

6.1. Salud como derecho

La Constitución Política de la República de Guatemala establece en su artículo 93 la salud como un derecho humano fundamental, garantizando el acceso a servicios de salud de calidad para todas y todos los ciudadanos. En el artículo 94 estipula la obligación del Estado de Guatemala sobre la salud y asistencia social; así también, que a través de sus instituciones promoverá acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarse el más completo bienestar físico, mental y social de todas y todos los habitantes (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, con un 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 es una táctica operativa de la estrategia de la APS ratificada por los gobiernos miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OMS, 2008).

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 relacionados con la salud y la seguridad sanitaria. La APS es el “motor programático” para lograr la CSU, los ODS relacionados con la salud y la seguridad sanitaria (WHO, 2021).

6.3. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

Los ODS 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 todos los países puedan disfrutar de la paz y la prosperidad.

Guatemala se comprometió internacionalmente al cumplimiento de 17 ODS (Naciones Unidas, 2015). El presente plan propone contribuir al cumplimiento de tres de los 17 ODS, los cuales se definen a continuación:

- **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;
- **ODS 6. Agua limpia y saneamiento:** proyectos de acceso a agua potable y saneamiento adecuado.

6.4. Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS)

Red de organización que presta o hace los arreglos para prestar servicios de salud equitativos e integrales a una población asignada, y que 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. Promoción de la salud

Constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y de las comunidades y, aún más importante, acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y de las comunidades y, aún más importante, acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva (OPS, 2024b).

6.6. Determinantes sociales de la salud

Los determinantes sociales de la salud son factores que influyen en la salud de las personas y comunidades, relacionados con el contexto social, económico y ambiental. Estos determinantes son fundamentales para entender las desigualdades.

De acuerdo con la OMS (2009), incluyen:

- **Condiciones económicas:** ingresos, empleo y nivel socioeconómico que afectan el acceso a recursos y servicios de salud;
- **educación:** el nivel educativo de las personas influye en su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su salud;
- **Entorno físico:** la calidad del aire, el acceso a espacios verdes y la infraestructura urbana pueden impactar la salud;

- **Relaciones sociales y apoyo comunitario:** las redes de apoyo y el capital social son esenciales para el bienestar mental y físico;
- **Acceso a servicios de salud:** la disponibilidad y calidad de la atención médica son cruciales para mantener la salud;
- **Factores culturales y sociales:** creencias, prácticas y normativas que afectan la percepción de la salud y el comportamiento (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. Esta modalidad de trabajo garantizó que el PMS sea una herramienta que refleja 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 que influyen 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 la elaboración del PMS, tener un primer acercamiento con las autoridades municipales y consolidar la conformación del Comité Estratégico definiéndose los actores clave, por medio de un mapeo y un cronograma de trabajo establecido.

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 actores clave a un taller con el objetivo de identificar por medio del Análisis de la Situación de Salud 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. Asimismo, se discutieron 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 establecer 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 5 años. De esa manera, 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, el cual será liderado por la Municipalidad y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

8. Análisis de la Situación de Salud (ASIS)

El ASIS llevado a cabo en el 2023 del municipio de Tactic tuvo como objetivo evaluar de manera integral las condiciones de salud de la población, identificar las principales problemáticas y establecer las prioridades para la atención de salud en el municipio. Con base en estos datos, se persigue desarrollar estrategias y acciones enfocadas en mejorar el bienestar de la comunidad y garantizar una atención adecuada y oportuna para todos los sectores de la población, especialmente los más vulnerables.

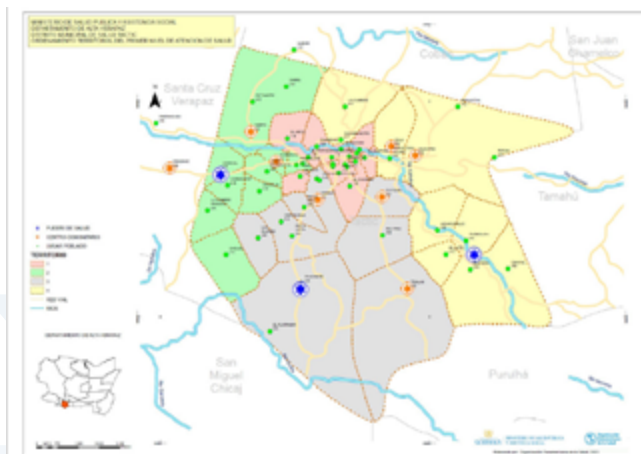
8.1. Análisis de factores condicionantes

8.1.1. Perfil sociodemográfico

a. Entorno geográfico

Tactic se encuentra al norte del departamento de Alta Verapaz; colinda al norte con Cobán; al sur con San Miguel Chica, Salamá y Purulhá, del departamento de Baja Verapaz; al este con Tamahú; y al oeste con Santa Cruz Verapaz. Está ubicado a 39 kilómetros de la cabecera departamental y a 185 kilómetros de la ciudad capital. La carretera CA-14 atraviesa el área urbana y conduce de la ciudad capital a la cabecera municipal de Cobán. El municipio posee una extensión territorial de 85 km².

Figura 1. Mapa del Distrito Municipal de Salud (DSM) Tactic, Alta Verapaz



Fuente: Organización Panamericana de la Salud (2022).

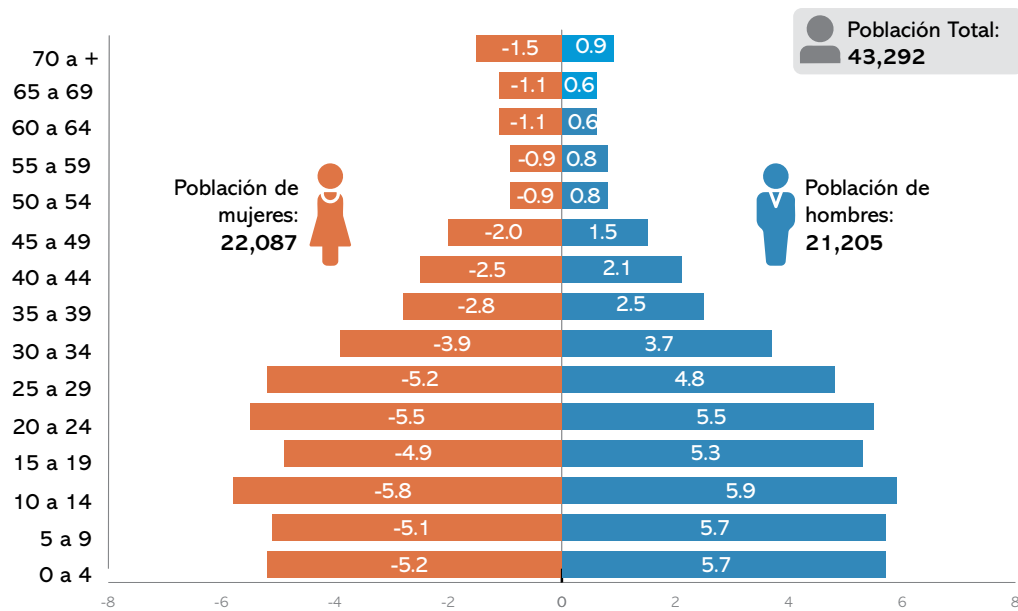
Las coordenadas de ubicación son 15° 19' 00" latitud norte y 90° 21' 10" longitud oeste. El territorio tiene una altitud media de 1465 metros sobre el nivel del mar; además cuenta con una zona muy amplia de recarga hídrica. El clima del municipio es húmedo y templado. Durante el transcurso del año, la temperatura media anual es de 25 °C, la máxima promedio es de 27.6 °C y la mínima promedio es de 16.8 °C (MSPAS, 2023).

La población rural corresponde a un 85 % del total demográfico, mientras que la población urbana solo representa un 15 %. En lo que refiere a población por grupos étnicos, el 87 % de la población es indígena, conformada por la cultura maya poqomchi', q'eqchi' y achi'; y el 13 % restante es no indígena, entre mestizos y blancos (MSPAS, 2023).

b. Población

Para el 2023, la población total de Tactic era de 43,292 habitantes, de los cuales 21,205 son hombres, lo que representa el 49 % del total, y 22,087 son mujeres, es decir, un 51 % del total de la población (MSPAS, 2023).

Figura 2. Pirámide poblacional de Tactic (2023)



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

De acuerdo con la figura 2, la pirámide poblacional del municipio de Tactic muestra un predominio femenino del 51 %, mientras que el sexo masculino representa el 49 % para el 2023. Se observa una marcada presencia de grupos etarios jóvenes, destacando el grupo de 20 a 24 años con un 5.5 % y el de 0 a 4 años con un 5.45 %. Estos porcentajes reflejan una población predominantemente joven y activa, sugiriendo una alta tasa de natalidad, evidenciada por un índice del 20.56 % para el año, lo que representa un número significativo de nacimientos en relación con la población total (MSPAS, 2023). Asimismo, la tasa de fecundidad de 71.95% es considerablemente alta, lo que indica un promedio elevado de hijos por mujer y refuerza la dinámica reproductiva de la población joven (MSPAS, 2023).

En contraste, los grupos etarios mayores, como los de 60 a 64 años y 65 a 69 años, representan solo el 0.85% de la población, indicando un bajo nivel de envejecimiento poblacional. Este dato se complementa con una tasa de mortalidad del 3.44 %, lo que sugiere una alta supervivencia y condiciones de salud favorables para la mayoría de las y los habitantes (MSPAS, 2023).

El patrón demográfico, caracterizado por una alta natalidad y baja mortalidad, impulsa un crecimiento vegetativo de 1.7, lo cual evidencia que, aunque la mortalidad es baja, el crecimiento poblacional es impulsado principalmente por los elevados índices de nacimientos, lo que genera una expansión moderada de la población (MSPAS, 2023).

c. Migración

El municipio de Tactic presenta un flujo migratorio de 1,816 personas, compuesto por 956 hombres y 860 mujeres. Ello indica un movimiento migratorio considerable en relación con su población total. Este dato puede reflejar diversos factores, como la búsqueda de mejores oportunidades laborales, educativas o de salud, tanto dentro como fuera del municipio. Si se compara esta cifra con la población total, la población migrante representa aproximadamente un 4.2 % de la población total (1,816 personas migrantes de 43,292 habitantes) (MSPAS, 2023).

El hecho de que la migración esté relativamente equilibrada entre hombres y mujeres (956 hombres frente a 860 mujeres) sugiere que no hay una tendencia marcada hacia la migración de un género en particular (MSPAS, 2023).

d. Educación

Con una tasa de alfabetización general del 43.3 %, la mayoría de la población no sabe leer ni escribir, lo que limita las oportunidades de desarrollo personal y social en el municipio. Además, se puede decir que hay una brecha significativa en la alfabetización por género, ya que las mujeres presentan una tasa del 47.1 %, mientras que los hombres alcanzan el 58.7 % (MSPAS, 2023)

Aunque la tasa de matrícula es relativamente alta (85.5 %), lo que indica que muchas niñas, niños y adolescentes acceden a la educación básica, la tasa de deserción escolar del 9 % muestra que aún existen barreras que impiden que las y los estudiantes permanezcan en el sistema educativo. Finalmente, solo un

pequeño porcentaje de la población, el 4.7 %, ha alcanzado la educación superior, lo que refleja una limitación en el acceso a oportunidades de formación avanzada en la región (MSPAS, 2023).

e. Socioeconómico

Pobreza: de acuerdo con el porcentaje de pobreza general del 55.3 %, más de la mitad de la población vive por debajo del umbral de pobreza, lo que implica que carece de acceso suficiente a bienes y servicios básicos como alimentación, vivienda, salud y educación. Además, el 23.6 % de las y los habitantes de Tactic vive en pobreza extrema, lo que indica que una cuarta parte de la población enfrenta una situación aún más crítica, con recursos limitados que no les permiten satisfacer sus necesidades (MSPAS, 2023).

Acceso a servicios básicos

- *Agua:* el 88.1 % de los hogares en Tactic tiene acceso a agua potable, ya sea a través de un acueducto o un pozo, lo que manifiesta un nivel relativamente alto de cobertura en cuanto al acceso a agua para consumo humano. Sin embargo, es importante destacar que el 11.9 % restante de los hogares no tiene acceso a fuentes formales de agua potable, lo que podría implicar que dependen de fuentes informales o tienen dificultades para acceder al agua de manera constante y segura (MSPAS, 2023).

- *Disposición de excretas:* el 32.83 % de las viviendas cuentan con otra forma de eliminación de excretas y agua residual, lo que significa que una proporción significativa de la población no tiene acceso a sistemas adecuados de saneamiento, como alcantarillado o tratamiento de aguas residuales. Además, la falta de un sistema adecuado de eliminación de excretas contribuye a la contaminación del entorno y afecta la calidad del agua y el medioambiente (MSPAS, 2023).

- *Extracción de desechos y líquidos:* el 51.5 % de los hogares realiza una disposición adecuada de desechos, lo que significa que poco más de la mitad de la población cuenta con acceso a servicios adecuados de recolección y manejo de desechos sólidos. Este dato refleja un desafío en términos de gestión ambiental, ya que una proporción significativa de la población, el 48.5 % restante, probablemente enfrenta problemas para disponer de la basura de manera adecuada, lo que podría generar acumulación de residuos en espacios públicos o en viviendas, contribuyendo a la contaminación del medioambiente y el aumento de riesgos de salud pública, como la proliferación de vectores de enfermedades (MSPAS, 2023).

- *Electricidad:* el 85.65 % de los hogares tiene acceso a electricidad, lo que indica que la mayoría de la población cuenta con electricidad en sus viviendas. El 14.35 % restante de los hogares aún no tiene acceso a este servicio básico, lo que puede limitar su calidad de vida, especialmente en áreas rurales o de difícil acceso (MSPAS, 2023).

Trabajo: el 48.5 % de la población económicamente activa (PEA) de Tactic representa una proporción significativa de personas involucradas en actividades productivas o laborales. Este dato sugiere que casi la mitad de la población participan actualmente en la economía, en actividades como agricultura, minas, industria, electricidad, construcción, comercio, albañilería y transporte, entre otras (MSPAS, 2023).

Etnias: el municipio de Tactic alberga principalmente a las etnias q'eqchi', poqomchi' y achi', cada una con sus propias lenguas y tradiciones culturales, lo que refleja la diversidad indígena de la región. El 94 % de la población de Tactic es indígena: este dato destaca la fuerte identidad cultural y étnica del municipio y subraya la importancia de estas comunidades en la estructura social, económica y cultural de la zona (MSPAS, 2023). El q'eqchi' es hablado por una gran parte de la población, mientras que el poqomchi' es el idioma que más predomina en las comunidades de etnia poqomchi'. Además, algunas comunidades de la etnia achi' también se encuentran en el municipio, en territorios que colindan con el departamento de Baja Verapaz (MSPAS, 2023).

Celebraciones sociales y religiosas: las celebraciones más destacadas en el municipio de Tactic reflejan una armoniosa mezcla de tradiciones religiosas, culturales y cívicas, las cuales son fundamentales para la identidad y la vida comunitaria. En primer lugar, en enero se celebra tanto el Año Nuevo como la festividad del Señor de Chixiim, una figura de devoción local que, además de manifestar la fe de la población, evidencia la importancia de las creencias religiosas en la vida cotidiana, especialmente entre las comunidades indígenas. Asimismo, en agosto se lleva a cabo la Feria Patronal en honor a Santa María de la Asunción, la cual no solo incluye eventos culturales, música y danzas, sino también juegos y actividades recreativas que fortalecen la unión comunitaria y reafirman la identidad local (MSPAS, 2023). Por último, en noviembre se conmemora el Día de Todos los Santos, donde, además de realizarse rituales religiosos para honrar a los santos y mártires de la Iglesia católica, en algunas comunidades indígenas se enriquece esta celebración con tradiciones ancestrales que rinden homenaje a los antepasados (MSPAS, 2023).

f. Evaluación de condicionantes integradas del municipio

Para el 2023, el municipio de Tactic se encontraba dividido en cuatro territorios y 21 sectores. El Territorio 1, que comprende el área urbana, cuenta con cinco sectores; el Territorio 2, con sede en Chiacal, también posee cinco sectores; el Territorio 3, con sede en Chacalté, está integrado por cinco sectores; y el Territorio 4, con sede en Pasmolón, agrupa seis sectores (MSPAS, 2023).

Al analizar los indicadores condicionantes del municipio, como la altitud, densidad poblacional, ruralidad, distribución por grupos de edad, tasa de fecundidad, crecimiento vegetativo, nivel de escolaridad y porcentaje de pobreza, entre otros, se concluye que el municipio se clasifica con un nivel de “riesgo medio”, de acuerdo con estos factores integrados.

Como se observa en la figura 3, los territorios con “alto riesgo” están representados en color rojo (Territorios 2 y 4), el color amarillo indica “riesgo medio” (Territorio 3) y el color verde señala el territorio con “bajo riesgo” (Territorio 1).

Figura 3. Estratificación de riesgos condicionantes en Tactic (2023)



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

8.2. Análisis de mortalidad

El acceso a los servicios de salud también es determinante para evaluar el estado de salud de la población. Los indicadores de morbilidad y mortalidad reflejan la vulnerabilidad de una población, así como la capacidad de respuesta de los servicios de salud a los que esta accede (MSPAS, 2023).

8.2.1. Morbilidad

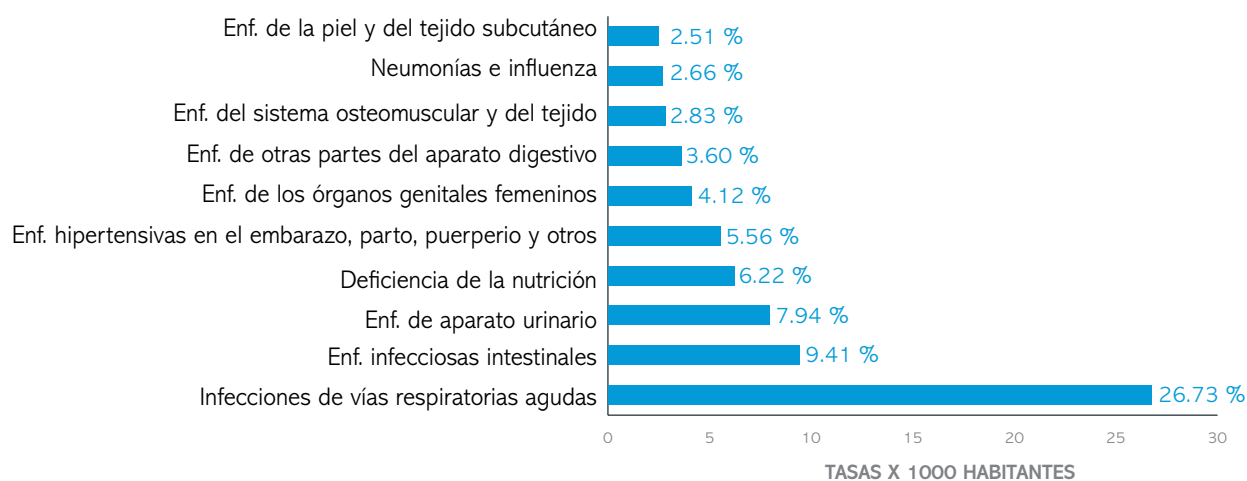
A través del ASIS llevado a cabo en el 2023 (MSPAS, 2023), se registró la prevalencia de varias enfermedades y condiciones de salud en el municipio de Tactic. Dicho estudio detalla que las enfermedades intestinales representan un 9.41 %, mientras que las neumonías e influenza constituyen un 2.66 %.

Se aborda la problemática de enfermedades hipertensivas en el embarazo, el parto y el puerperio, así como otros trastornos asociados con el embarazo, los cuales representan un 5.56 % que pueden estar vinculados a los 124 embarazos en niñas y adolescentes de entre 10 y 19 años que se presentan en el municipio (MSPAS, 2023).

Las cinco principales causas de morbilidad, según su porcentaje, son: infecciones de vías respiratorias agudas (26.73 %); enfermedades infecciosas intestinales (9.41 %); enfermedades del aparato urinario (7.94 %); deficiencia de la nutrición (6.22 %); y las enfermedades hipertensivas en el embarazo, parto y puerperio, junto con otros trastornos relacionados con el embarazo (5.56 %) (MSPAS, 2023).

En síntesis, el municipio de Tactic, Alta Verapaz, presenta las siguientes características de morbilidad (ver figura 4).

Figura 4. Morbilidad general por tasas (indicadores agrupados) en Tactic (2023)



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

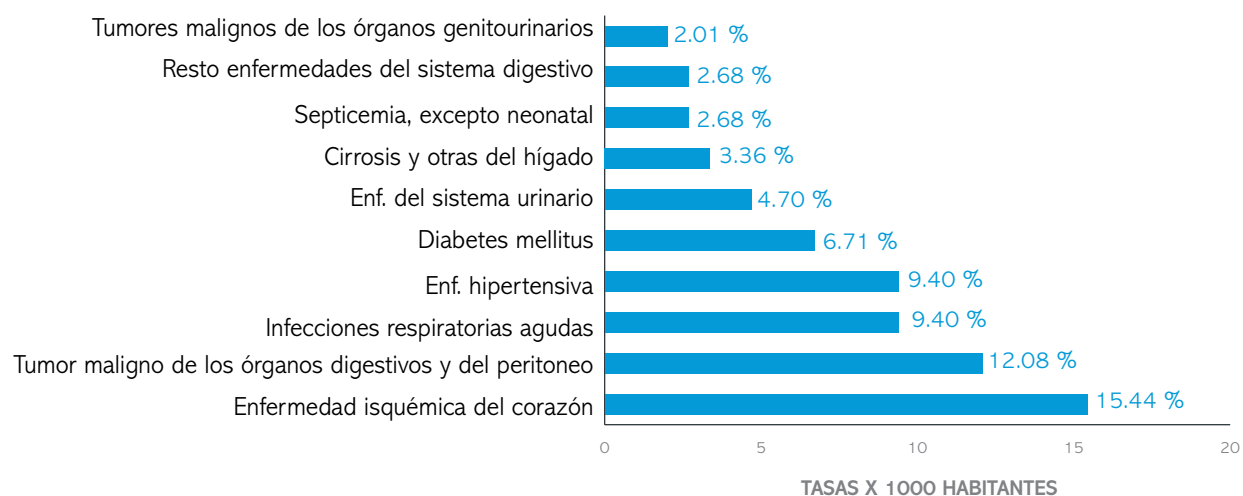
Este fenómeno también tiene repercusiones en la salud infantil, como la incidencia de niñas y niños con bajo peso al nacer y desnutrición aguda, con un 1.3 % y 56 casos reportados en el 2023. A su vez, se destaca la desnutrición crónica en niñas y niños menores de 2 años, que afecta al 36 %, y en niñas y niños de 2 a 5 años, con un 48 %. Lo anterior subraya la necesidad de intervenciones para mejorar la nutrición y el acceso a servicios de salud adecuados en el municipio (MSPAS, 2023).

8.2.2. Mortalidad

La mortalidad en el municipio de Tactic refleja las principales causas de fallecimiento que impactan a su población y proporciona una visión clara de los desafíos de salud que enfrenta la comunidad. De acuerdo con el Análisis de la Situación de Salud (ASIS) del 2023, la tasa de mortalidad es de 3.44 por cada 1,000 habitantes, lo que indica que, durante el año, ocurrieron entre 3 y 4 defunciones por cada 1,000 personas. Esto sitúa al municipio en un nivel relativamente bajo de mortalidad en comparación con otros municipios de la región (MSPAS, 2023).

Analizar las causas de mortalidad es fundamental, no solo para identificar las principales enfermedades que afectan a la población, sino también para establecer estrategias de prevención, atención y tratamiento que contribuyan a mejorar los indicadores de salud y reducir la mortalidad en el territorio. Este análisis permite a las autoridades locales y al sistema de salud orientar recursos y esfuerzos hacia intervenciones más efectivas.

Figura 5. Mortalidad general en Tactic (2023)



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

Según el ASIS realizado en el 2023, las cinco principales causas de mortalidad en el municipio son: enfermedades isquémicas del corazón (15.44 %); tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo (12.08 %); infecciones respiratorias agudas (9.40 %); enfermedades hipertensivas (9.40 %) y diabetes mellitus (6.71%). Estas causas reflejan tanto enfermedades crónicas no transmisibles como infecciosas, lo que evidencia la necesidad de fortalecer los programas de prevención, promoción de estilos de vida saludables y atención integral, especialmente en poblaciones vulnerables (MSPAS, 2023).

El predominio de enfermedades cardiovasculares y metabólicas sugiere la importancia de implementar acciones dirigidas al control de factores de riesgo como la hipertensión, la diabetes, el sedentarismo y la mala alimentación, mientras que la incidencia de infecciones respiratorias agudas resalta la necesidad de mejorar las condiciones ambientales y el acceso a servicios médicos oportunos (MSPAS, 2023).

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

a. Infraestructura física

i. Red de servicios de salud

Para el 2023, el municipio de Tactic se encontraba dividido en cuatro territorios y 21 sectores. El Territorio 1, que comprende el área urbana, cuenta con cinco sectores; el Territorio 2, con sede en Chiacal, también posee cinco sectores; el Territorio 3, con sede en Chacalté, con cinco sectores; y el Territorio 4, con sede en Pasmolón, agrupa seis sectores (MSPAS, 2023).

La red de servicios de salud del municipio (ver tabla 1) abarca el primer y segundo nivel de atención, distribuyéndose de la siguiente manera: un Centro de Atención Permanente (CAP) y siete puestos de salud ubicados en los cuatro territorios. El Territorio 1, que cubre el área urbana y sus comunidades, es atendido por el CAP; el Territorio 2 incluye los puestos de salud (PS) de Chiacal, Chamahoj y Tampo; el Territorio 3 abarca los puestos de salud de Chacalté y Tzalam; y el Territorio 4 cuenta con los puestos de salud de Pasmolón y Guaxpac. Cada territorio tiene entre 5 y 6 sectores, y cada sector atiende entre 12 y 16 comunidades a través de sus puestos de salud (MSPAS, 2023).

En la tabla 1 se detalla la distribución de los servicios de salud, el estado de su infraestructura, equipamiento y condición legal de los inmuebles, evidenciando la diversidad de situaciones que enfrenta el municipio en cuanto a la provisión de servicios de salud.

Tabla 1.
Red de servicios de salud del primer nivel, Tactic, Alta Verapaz (2023-2024)

T	Sede de territorio	Nombre de la comunidad	Sede sector	Tipo de servicio	Estado de infraestructura de servicios de salud	Equipo y mobiliario de servicios de salud	Condición legal de la tenencia del inmueble
1	Asunción	Asunción	Sí	CAP	Buena	Equipado	En proceso de pasar a propiedad del MSPAS
1	Chamche-Riveras del Río	Chamche-Riveras del Río	Sí	S/INF	Por construir	Sin equipamiento	Otros
1	El Conde	El Conde	Sí	S/INF	Por construir	Sin equipamiento	Otros
1	San Jacinto	San Jacinto	Sí	S/INF	Por construir	Sin equipamiento	Otros
1	El Arco	El Arco	Sí	S/INF	Por construir	Sin equipamiento	Otros
2	Chiacal	Chiacal	Sí	PS	Remozado	En proceso de equipar	Propiedad del MSPAS
2	Pansinic	Pansinic	No	CC	Malas	Sin equipamiento	Propiedad municipal
2	Chamahoj	Chamahoj	Sí	PS	En buenas condiciones	Equipado	Propiedad municipal
2	Chijulja	Chijulja	No	CC	Regular	Sin equipamiento	Propiedad municipal
2	Chojol	Chojol	No	CC	Regular	Sin equipamiento	
2	Chijacorral	Chijacorral	Sí	CC	Por construir	Sin equipamiento	
2	Tampo	Tampo	Sí	PS	Malas	Sin equipamiento	Propiedad de la comunidad
2		Sabob (2025)	Idealmente	S/INF	No aplica	No aplica	
3	Chacalte	Chacalte	Sí	PS	Remozado	En proceso de equipamiento	Propiedad del MSPAS
3	Agua Fría	Agua Fría	Sí	CC	Muy mala	Sin equipamiento	Propiedad municipal
3	Chialli	Chialli	Sí	CC	Regular	Parcialmente equipado	Propiedad municipal
3	Tzalam	Tzalam	Sí	PS	Regular	Equipado	Propiedad de la comunidad

T	Sede de territorio	Nombre de la comunidad	Sede sector	Tipo de servicio	Estado de infraestructura de servicios de salud	Equipo y mobiliario de servicios de salud	Condición legal de la tenencia del inmueble
3	Cuyquel	Cuyquel	Sí	CC	Regular	Parcialmente equipado	Propiedad municipal
4	Pasmolon	Pasmolon	Sí	PS	Remozado	En proceso de equipamiento	Propiedad del MSPAS
4	Platero	Platero	No	CC	Por Construir	Sin equipamiento	Propiedad municipal
4	El Jute	El Jute	Idealmente	CC	Por Construir	Sin equipamiento	
4	Guaxpac	Guaxpac	Sí	PS	En proceso de construcción	Parcialmente equipado	Propiedad municipal
4		Manantial	No	CC	Regular	Equipado	
4	Chiji	Chiji	Sí	CC	Buena	Parcialmente equipado	Propiedad municipal
4	Cahaboncito	Cahaboncito	Sí	CC	Por construir	Sin equipamiento	Otros

Nota. T = territorio, S/INF = sin infraestructura, PS = puesto de salud y CC = centro comunitario.
Fuente: adaptado de Distrito Municipal de Salud (DMS) (2024).

El análisis de la condición legal de los inmuebles revela que, si bien algunos servicios de salud ya son propiedad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) o de las municipalidades, otros aún están en proceso de regularización o pertenecen a las comunidades, lo que podría generar limitaciones para futuras mejoras y ampliaciones.

ii. Análisis de las condiciones de las infraestructuras de las sedes y necesidades prioritarias de Tactic, 2024

La tabla 2 detalla el estado actual de las sedes de servicios de salud en el municipio de Tactic, abordando los procesos de traspaso de terrenos al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las condiciones de infraestructura y las necesidades prioritarias de cada instalación. Este análisis es crucial para identificar las brechas existentes y orientar futuras intervenciones.

Tabla 2.
Condiciones de las infraestructuras de las sedes y necesidades prioritarias de la municipalidad de Tactic (2024)

Nombre del territorio	¿Ya inició el trámite de traspaso de donación del terreno?		¿Posee acta de donación del terreno a nombre del MSPAS?		Condición del proceso de trámites de predios de la Municipalidad de Tactic a favor del MSPAS	Condiciones de infraestructura	Necesidades prioritarias
	Sí	No	Sí	No			
Asunción	x		x		Con acta de donación	Buena	Ampliación a CAIMI
Pansinic		X		X	Se debe iniciar trámite de donación	Regular, camino estrecho para ingreso de pacientes	Remozamiento/ traslado
Chamahoj	X		X		Municipalidad, pendiente modificación del acta de donación	Muy buena	Circulación perimetral
Chijulha		X		x	Se debe iniciar trámite de donación	Regular	Equipamiento y circulación perimetral
Agua Fría		X		X	Se debe iniciar trámite de donación	Muy mala	Construcción de infraestructura
Chialli	x		x		Modificar acta de donación y completar expedientes que se adjuntan para el trámite	Regular	Muro y circulación
Cuyquel		X		X	Se debe iniciar trámite de donación	Regular, es pequeño sin parqueo para descarga de medicamentos o estacionamiento de ambulancia	Remozamiento/ traslado
Platero		X		X	Se debe iniciar trámite de donación	No existe infraestructura	Construcción de infraestructura
Guaxpac	X			x	Se ingresó solicitud de donación de predios a inicios del 2024	Puesto actual en muy malas condiciones	Construcción de infraestructura del nuevo puesto (en proceso)
Chiji	x			X	Se ingresó solicitud de donación de predios a inicio del 2024	Buena	Muro de contención y muro perimetral

Fuente: adaptado de Distrito Municipal de Salud (DMS) (2024).

Condiciones de infraestructura

La infraestructura de las sedes presenta una variabilidad considerable (ver tabla 2):

- **sedes en buenas condiciones:** Chamahoj y Asunción destacan por contar con infraestructuras calificadas como “muy buena” y “buena”, respectivamente;
- **infraestructura regular o deficiente:** Pansinic, Chijulha, Chialli y Cuyquel presentan condiciones regulares, con limitaciones como accesos estrechos o espacios insuficientes; y
- **casos críticos:** Agua Fría y Guaxpac enfrentan condiciones “muy malas”, lo que compromete la calidad de los servicios, además, Platero carece completamente de infraestructura, representando uno de los desafíos más urgentes.

Necesidades prioritarias

Cada sede presenta necesidades particulares que deben ser atendidas para garantizar una atención de calidad:

- **ampliación y mejoras:** Asunción requiere ampliación para transformarse en un CAIMI, lo que fortalecería la atención materno-infantil en el municipio;
- **remozamiento y traslado:** Pansinic y Cuyquel necesitan intervenciones urgentes debido a problemas de espacio y accesibilidad;
- **construcción de infraestructura:** Agua Fría, Platero y Guaxpac requieren nuevas infraestructuras, siendo este último un caso prioritario por sus condiciones actuales; y
- **equipamiento y seguridad:** Chijulha y Chialli necesitan equipamiento adecuado y mejoras en la circulación perimetral y muros de contención.

iii. Distancias y tiempos

La tabla 3 muestra que las distancias desde los territorios hacia los servicios de salud en Tactic varían entre 1 km y 15 km, con tiempos de traslado estimados entre 30 y 60 minutos, dependiendo del tipo de vía y medio de transporte. Las rutas incluyen carreteras asfaltadas y tramos de terracería, lo que puede dificultar el acceso a los servicios, especialmente en territorios más alejados. Este factor resalta la necesidad de fortalecer la infraestructura vial y mejorar la disponibilidad de transporte para garantizar un acceso oportuno a la atención de salud.

Tabla 3.

Distancia en kilómetros y tiempo hacia los servicios de salud de Tactic (2024)

n.º de territorio	Tipo de establecimiento en sede	Nombre de la comunidad sede	Nombre de la comunidad que pertenece a cada sector	Distancia en km	Vías de acceso	Medios de transporte	Tiempo estimado
1	Centro de Atención Permanente (CAP)	Asunción	Asunción	1	Carretera asfaltada	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos
2	Puesto de Salud (PS)	Chiacal	Chiacal	4.5	Carretera asfaltada	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos
2	Centro Comunitario (CC)	Chiacal	Pansinic	6	Carretera asfaltada	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos

n.º de territorio	Tipo de establecimiento en sede	Nombre de la comunidad sede	Nombre de la comunidad que pertenece a cada sector	Distancia en km	Vías de acceso	Medios de transporte	Tiempo estimado
2	Puesto de Salud (PS)	Chiacal	Chamahoj I	2	Carretera asfaltada	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos
2	Centro Comunitario (CC)	Chiacal	Chijulja	5	Carretera asfaltada	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos
2	Sin infraestructura (S/INF)	Chiacal	Chijacorral	2	Carretera asfaltada	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos
3	Puesto de Salud (PS)	Chacalte	Chacalte	9	Terracería	Vehículo de 4 ruedas	60 minutos
3	Centro Comunitario (CC)	Chacalte	Agua Fría	7	Terracería	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos
3	Centro Comunitario (CC)	Chacalte	Chialli	3	Terracería	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos
3	Sin infraestructura (S/INF)	Chacalte	San Juan De La Asunción	2	Carretera asfaltada	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos
3	Centro Comunitario (CC)	Chacalte	Cuyquel	4	Terracería	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos
4	Puesto de Salud (PS)	Pasmolon	Pasmolon	9	Carretera asfaltada	Vehículo de 4 ruedas, vehículo de 2 ruedas	30 minutos
4	Sin infraestructura (S/INF)	Pasmolon	Platero II	10	Carretera asfaltada	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos
4	Sin infraestructura (S/INF)	Pasmolon	El Jute	9	Carretera asfaltada	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos
4	Puesto de Salud (PS)	Pasmolon	Guaxpac	4	Carretera asfaltada, terracería	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos
4	Puesto de Salud (PS)	Pasmolon	Tzalam	10	Terracería	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos
5	Centro Comunitario (CC)	Chiji	Chiji I	3	Carretera asfaltada	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos
5	Sin infraestructura (S/INF)	Chiji	Chican	1.5	Carretera asfaltada	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos
5	Centro Comunitario (CC)	Chiji	Cahaboncito I	1	Carretera asfaltada	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos
5	Puesto de Salud (PS)	Chiji	Tampo	3	Carretera asfaltada	Vehículo de 4 ruedas	30 minutos
5	Centro Comunitario (CC)	Chiji	Sabob	7	Carretera asfaltada, terracería	Vehículo de 4 ruedas	60 minutos

Nota. Para finales del 2024, el Distrito Municipal de Salud (DMS) de Tactic se dividía en cinco territorios
Fuente: adaptado de Distrito Municipal de Salud (DMS) (2024).

iv. Recursos humanos

Los servicios de salud en el municipio de Tactic operan con múltiples limitaciones, siendo el recurso humano la principal brecha identificada. A pesar de esta carencia, se cuenta con personal capacitado que, aunque insuficiente, logra atender las necesidades de una población extensa y dispersa geográficamente, lo que representa un desafío constante para la prestación de servicios de salud de calidad.

La tabla 4 detalla la distribución del recurso humano en el Distrito Municipal de Salud (DMS) de Tactic para el 2023. El Centro de Atención Permanente (CAP) cuenta con cinco médicos generales, cuatro enfermeros profesionales, 16 auxiliares de enfermería, un técnico en salud rural y un inspector de saneamiento ambiental (ISA). Sin embargo, los territorios enfrentan limitaciones considerables, destacando la falta de médicos generales en las áreas rurales, donde el personal de salud se compone principalmente de auxiliares de enfermería y técnicos.

Tabla 4.
Distancia en kilómetros y tiempo hacia los servicios de salud de Tactic (2024)

Servicio	Médico general	Enfermero profesional	Auxiliar de enfermería	Técnico en salud rural	ISA
CAP	5	4	16	1	1
Territorio 1		1	4	0	0
Territorio 2		1	10	1	
territorio 3		1	10	1	
Territorio 4		1	12	1	
Total	5	8	52	4	1

Fuente: tomado del Análisis de Situación de Salud (ASIS) (2023).

El total de recursos humanos disponibles en el DMS de Tactic asciende a cinco médicos generales, ocho enfermeros profesionales, 52 auxiliares de enfermería, cuatro técnicos en salud rural y un ISA, cifras que resultan insuficientes para cubrir eficientemente las demandas de atención de la población, especialmente si se considera la extensión territorial y la dispersión de las comunidades (MSPAS, 2023).

Este déficit subraya la necesidad de reforzar el recurso humano en todos los niveles de atención, priorizando la contratación de personal médico y de enfermería en territorios rurales, así como la capacitación continua y la implementación de estrategias para optimizar la cobertura y calidad de los servicios de salud.

9. Prioridades municipales de salud

Con base en el acuerdo del 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, a continuación 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 5.
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 niños menores de 5 años.
		Para el 2030, reducir en 40 casos la prevalencia de desnutrición aguda en niños menores de 5 años.
		Para el 2030, reducir un tercio del total de casos de enfermedades hipertensivas y diabetes mellitus.
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 de agua y saneamiento	Para el 2030, reducir en cinco puntos porcentuales la incidencia de diarreas en niños menores de 5 años.

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

Según el Análisis de la Situación de Salud efectuado en el 2023, se identificaron los principales temas priorizados que dan soporte a las acciones estratégicas del PMS en el municipio de Tactic. Se definió una serie de problemas prioritarios de salud que afectan a su población, con especial atención a los grupos vulnerables como niñas, niños, mujeres, adultos mayores y comunidades rurales (MSPAS, 2023).

Para abordar estos problemas, se revisó el Plan de Desarrollo Municipal (PDM) y el ASIS del municipio. A partir de estos, se consideró la importancia de la prevención y el acceso a servicios de salud adecuados

para grupos vulnerables, así como el fortalecimiento de las acciones interinstitucionales para mejorar las condiciones de salud en la población.

9.1. Mejoramiento de la cobertura del servicio público de distribución de agua y saneamiento

De acuerdo con el Diagnóstico de Agua y Saneamiento Ambiental de Tactic, Alta Verapaz, realizado en abril del 2024 por la Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud de Alta Verapaz, el 86.93 % de las viviendas tienen acceso a agua intradomiciliaria, mientras que el 13.07 % depende de pozos, nacimientos o recolección de agua de lluvia (Tactic, 2024).

En algunas comunidades de Tactic, el abastecimiento de agua es informal y no cumple con los estándares mínimos. Las comunidades como Agua Fría, Las Flores y La Cumbre dependen del llenado de cántaros, mientras que Manantial y Samelb 2 usan aljibes. Otras, como Canxul y Aguacatillo, reciben agua de nacimientos o sistemas informales, como poliductos (Tactic, 2024).

En Tactic, hay 46 sistemas de abastecimiento de agua, sin embargo, no todos cumplen con las normas sanitarias de desinfección, operación y mantenimiento. Con relación a la cobertura de cloración de agua de 38 052 habitantes, aproximadamente el 27 % de la población consume agua clorada, que corresponde a los cinco sistemas de la cabecera municipal (Chamche, Chican, La Esperanza, Centro de Salud y Sector Límite Chijacorral) y área rural Finca Chisac (Tactic, 2024).

Actualmente, la Municipalidad solo clora 4 sistemas de agua: Chamche, Chican, La Esperanza y Centro de Salud, mientras que 38 sistemas de agua son administrados por los Consejos Comunitarios de Desarrollo (COCODE), 3 por Comités de Agua y uno es privado (Tactic, 2024).

9.2. Reducción de embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años

Según el Observatorio en Salud Sexual Reproductiva (OSAR), durante el 2023, en el departamento de Alta Verapaz se registraron 7,811 nacimientos en madres entre 10 y 19 años, de los cuales 124 pertenecen al municipio de Tactic, siendo 3 nacimientos en niñas de 14 años, 7 de 15 años, 16 de 16 años, 26 de 17 años, 36 de 18 años y 36 de 19 años (Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva, 2023).

El Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA), de donde se extrajo el dato de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años, necesita ser revisado para permitir la toma de decisiones, esto debido a que en este se reporta la producción de servicios (controles prenatales) y no identifica a la adolescente en gestación. Lo anterior impide brindar el control prenatal especializado.

9.3. Reducción de malnutrición

En el 2023, Tactic presentó una incidencia de desnutrición aguda en niñez menor a 5 años del 1.3 %, con un total de 56 casos; así como una prevalencia de desnutrición crónica en niñez menor de 2 años del 36 %. En cuanto a la prevalencia de desnutrición crónica en niñez de 2 a 5 años, esta fue del 48 % (Sala Situacional de PROSAN, 2023).

La detección de casos de desnutrición aguda va en aumento cada año y el porcentaje de recuperación cada vez es más difícil, especialmente en municipios como Tactic, que no cuenta con un profesional de nutrición que esté a cargo del monitoreo de estos casos. El personal de enfermería presente tiene asignados diferentes programas, lo que hace que designen un pequeño porcentaje de su tiempo para visitar estos casos y no les es posible dar un seguimiento oportuno.

9.4. Mejoramiento del acceso a los servicios de salud e incremento del número de establecimientos según oferta y demanda

En el caso del municipio de Tactic, en el 2024, el Distrito Municipal de Salud contaba con servicios de salud de primer y segundo nivel: un Centro de Atención Permanente (CAP) y 7 puestos de salud, distribuidos en cuatro territorios. El Territorio 1 (área urbana) y sus comunidades son atendidos por el CAP. El Territorio 2 está conformado por los puestos de salud de Chiacal, Chamahoj y Tampo. El Territorio 3 se integra por los puestos de salud de Chacalte y Tzalam. Finalmente, el Territorio 4 cuenta con los puestos de salud de Pasmolon y Guaxpac. A su vez, cada territorio tiene entre 5 y 6 sectores y cada sector tiene entre 12 y 16 comunidades para su atención en cada puesto de salud (MSPAS, 2023).

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

En el municipio de Tactic, el acceso a algunos servicios de salud se complica debido al estado de las calles; en ocasiones, no se cuenta con una calle para llegar a un puesto de salud o centro comunitario. Tal es el caso de las comunidades de Chojol, Manantial, Sabob y Samelb 1, las cuales se accede a través de carreteras empinadas y de terracería. Es necesario que se realice un mantenimiento constante a estas vías, ya que, por el área húmeda y las constantes lluvias, el acceso se complica (Ordenamiento Territorial Tactic, 2023).

En el caso de las comunidades Samelb 2 y El Astillero, ningún tipo de vehículo tiene acceso. Entonces, para que los enfermeros puedan llevar los servicios de salud a la comunidad, deben transitar por una vereda pequeña y empinada durante una hora de camino, lo que hace el acceso más complicado, especialmente en temporada de lluvia.

10. Líneas políticas

Las líneas políticas para el Plan Municipal de Salud de Tactic enfatizan la importancia de la colaboración interinstitucional y la participación de la comunidad. Al involucrar a la gobernación departamental, los consejos de desarrollo y la sociedad civil, se busca crear un enfoque integral que responda de manera efectiva a las necesidades de salud de la población de Tactic.

El Decreto Número 12-2002 del Congreso de la República (Código Municipal) estipula en el artículo 9 que el alcalde municipal es el encargado de ejecutar y dar seguimiento a las políticas, planes, programas y proyectos autorizados por el Concejo Municipal. Dicha normativa establece en su artículo 131 que es el alcalde quien formulará el proyecto de presupuesto en coordinación con las políticas públicas vigentes.

10.1. Política Pública Municipal para la Prevención de la Violencia y el Delito 2021-2024

Procura la prevención de la violencia contra la niñez y la adolescencia, lo cual se alcanza al concientizar a profesores, niños, niñas y adolescentes sobre los impactos del acoso escolar. Asimismo, se busca evitar embarazos no deseados en niñas y adolescentes.

10.2. Política institucional con enfoque de género e interculturalidad (en proceso catastral)

Instrumento normativo e institucional para la promoción e igualdad de género y el respeto a la diversidad cultural.

11. Metas y estrategias planteadas por prioridad

Tabla 6. Mejorar la cobertura del servicio público de distribución de agua y saneamiento

Resultado final	Indicador trazador	Acciones estratégicas	Producto	Responsables directos	Meta					Total		
					2025	2026	2027	2028	2029		2030	
Contribuir a la reducción de las 2 principales causas de morbilidad según el ASIS 2023 en Tactic, Alta Verapaz.	Casos de infecciones de vías respiratorias agudas	Reubicación del basurero municipal de Tactic.	Reubicación del basurero municipal de Tactic	Municipalidad					1		1	
	Casos de enfermedades infecciosas intestinales	Establecer un espacio municipal de agua y saneamiento para mejorar la gestión municipal y comunitaria de los servicios de agua potable y saneamiento.	Una Oficina Municipal de Agua y Saneamiento creada y en funcionamiento	Municipalidad		1						1
		Capacitación de comités y líderes comunitarios sobre temas de agua y saneamiento.	100 % de los comités capacitados (sesión reuniones de capacitación)	Municipalidad MSPAS		49 %	51 %					100 %
		Implementación y fortalecimiento de sistemas de captación y tratamiento de agua en comunidades priorizadas.	75 % de comunidades con sistemas de captación y tratamiento de agua	Municipalidad		12.5 %	12.5 %	12.5 %	12.5 %	12.5 %		75 %
		Establecer un sistema integrado de control y vigilancia de la calidad del agua en los sistemas de suministro en comunidades urbanas y rurales.	100 % de sistemas de suministro de agua del área rural y urbana vigilados y controlados al 2030	Municipalidad MSPAS		16.6 %	16.6 %	16.6 %	16.6 %		100 %	

Fuente: elaborado por el Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

Tabla 7.
Reducción de embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años

Resultado final	Indicador trazador	Acciones estratégicas	Producto	Responsables directos	Meta							
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	Total	
Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad materno-infantil.	Cantidad de embarazos en adolescentes menores de 19 años	Capacitación a líderes comunitarios sobre la prevención de embarazos en niñas y adolescentes.	17 capacitaciones al año a líderes comunitarios sobre la prevención de embarazos en niñas y adolescentes	Municipalidad MSPAS MP	17	17	17	17	17	17	102	
		Establecer un espacio municipal de atención y apoyo integral para jóvenes y adolescentes.	Una Oficina Municipal de la Juventud reactivada y en funcionamiento	Municipalidad	1							1
		Creación de espacios seguros y accesibles que promuevan la toma de decisiones informadas sobre salud sexual y reproductiva para jóvenes y adolescentes.	Tres espacios amigables creados y en funcionamiento al año, en comunidades prioritizadas	Municipalidad MSPAS OMI	3	3	3	3	3	3	3	18
Tasa de muerte materno-infantil		Realizar ferias integrales e interinstitucionales enfocadas en salud sexual y reproductiva dirigidas a jóvenes.	Tres ferias de salud sexual y reproductiva dirigidas a jóvenes	Municipalidad MSPAS OMI	3	3	3	3	3	3	18	
		Reactivación y formalización de la red de derivación de casos para prevenir la violencia.	Una red de derivación de casos para prevenir la violencia reactivada y formalizada	MP Municipalidad MSPAS	1							1

Fuente: elaborado por el Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

Tabla 8.
Reducción de malnutrición

Resultado final	Indicador trazador	Acciones estratégicas	Producto	Responsables directos	Meta						
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	Total
Contribuir a la reducción de la malnutrición en niñas y niños menores de 5 años, madres y mujeres embarazadas del municipio de Tactic	Incidencia de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años	Fortalecimiento a líderes comunitarios sobre la prevención de la desnutrición aguda.	Diez capacitaciones al año a líderes comunitarios sobre prevención de la desnutrición aguda	Municipalidad MSPAS	10	10	10	10	10	10	60
		Fortalecimiento de conocimientos de la COMUSAN sobre monitoreo y seguimiento a la desnutrición aguda.	Tres capacitaciones al año a la COMUSAN sobre desnutrición aguda	Municipalidad MSPAS	3	3	3	3	3	3	18
	Prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años	Fortalecimiento de la participación comunitaria y sociedad civil en reuniones de la COMUSAN.	Doce convocatorias anuales enviadas a la sociedad civil para asistir a reuniones de la COMUSAN (participación comunitaria y de sociedad civil en el 100 % de las reuniones)	Municipalidad OMSAN	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Porcentaje de recuperación nutricional en niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda.		Fomentar la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria adecuada.	Doce talleres al año en 10 comunidades priorizadas sobre lactancia materna y alimentación complementaria adecuada.	Municipalidad OMSAN SESAN MSPAS	20	20	20	20	20	20	120
		Ejecución periódica de visitas integrales a casos de desnutrición aguda.	Combustible para visitas al 100 % de niños y niñas con desnutrición aguda	Municipalidad OMSAN MSPAS	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Fuente: elaborado por el Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

Tabla 9. Mejoramiento del acceso a los servicios de salud e incremento del número de establecimientos según oferta y demanda

Resultado final	Indicador trazador	Acciones estratégicas	Producto	Responsables directos	Meta					Total	
					2025	2026	2027	2028	2029		2030
Contribuir a la reducción de la brecha de servicios de salud por medio del aumento de establecimientos físicos	Tasa de monitoreo de crecimiento	Formalizar la transferencia de predios donados por la municipalidad al MSPAS para su uso en la ampliación y mejora de los servicios de salud.	Ocho actas de transferencia formal de los predios	Municipalidad MSPAS	2	2	2	2			8
	Tasa de cobertura de vacunación	Fortalecer la infraestructura de los servicios de salud, mejorando sus instalaciones y equipamiento para asegurar una atención de calidad a los usuarios.	Tres servicios de salud mejorados/remozados	Municipalidad MSPAS	1		1		1		3
	Cobertura de atención en salud a la población	Adquisición de predios para la construcción de nuevos servicios de salud en comunidades priorizadas.	Tres predios adquiridos para nuevos servicios de salud	Municipalidad			1	1	1		3

Fuente: elaborado por el Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

Tabla 10.
Mejoramiento de la infraestructura de calles y carreteras para optimizar el acceso a los servicios de salud

Resultado final	Indicador trazador	Acciones estratégicas	Producto	Responsables directos	Meta						
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	Total
Atención oportuna en situaciones de emergencia y reducción de riesgos asociados a demoras en salud	Tasa de mortalidad general	Mejoramiento de la infraestructura y ampliación de calles y carreteras en comunidades de difícil acceso.	85 % de comunidades de difícil acceso con calles/carreteras mejoradas	Municipalidad	10 %	20 %	20 %	20 %	15 %		85 %
	Tiempo de desplazamiento a los servicios de salud										
	Cobertura de atención prenatal	Mantenimiento comunitario de calles y carreteras en colaboración con la Municipalidad.	75 % de comunidades involucradas en el mantenimiento de calles y carreteras	Municipalidad COCODE	10 %	20 %	20 %	20 %	15 %		75 %

Fuente: elaborado por el Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

12. Alianzas estratégicas

Tabla 11.
Mejoramiento de la cobertura del servicio público de distribución de agua y saneamiento

Acciones estratégicas	Principales actores estratégicos	Alianzas estratégicas
<p>Reubicación del basurero municipal de Tactic</p>	<p>Municipalidad MARN MSPAS universidades públicas y privadas</p>	<p>La reubicación del basurero municipal de Tactic es un proyecto fuerte que requiere la cooperación activa entre diversos actores a nivel local, nacional e internacional. Pero al ser parte de una mancomunidad con el municipio de Purulhá, Baja Verapaz, este será un proyecto en conjunto, alineando esfuerzos y recursos entre ambos municipios, por ello es importante firmar un acuerdo de colaboración que garantice la responsabilidad compartida, la gestión del nuevo sitio y el manejo de los residuos.</p> <p>El Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales puede ser clave en la planificación técnica y ambiental para asegurar que el nuevo basurero cumpla con los estándares de protección ambiental, realizando estudios de impacto ambiental y apoyando con recursos para el manejo adecuado de residuos.</p> <p>Se prevé contar con el apoyo de universidades que puedan colaborar en el diseño de estudios de impacto ambiental, estudio de alternativas de gestión de residuos más sostenibles, como la creación de plantas de reciclaje o compostaje, así como el apoyo de estudiantes que se involucren en la investigación sobre prácticas de manejo de residuos y participación comunitaria.</p> <p>Así también el MSPAS debe ser parte del proceso, especialmente para sensibilizar a la población sobre los beneficios del manejo correcto de residuos y prevención de enfermedades.</p>
<p>Establecer un espacio municipal de agua y saneamiento para mejorar la gestión municipal y comunitaria de los servicios de agua potable y saneamiento</p>	<p>Municipalidad INFOM MSPAS ONG universidades empresas organizaciones nacionales e internacionales</p>	<p>La creación de la OMAS representa un avance significativo para mejorar la gestión y el acceso al agua potable y saneamiento en todo el municipio. Aunque su creación es responsabilidad directa de la municipalidad de Tactic, también requiere un enfoque integral y colaborativo, basado en la cooperación entre diversos actores clave, por lo que es importante establecer alianzas estratégicas con ministerios, ONG, universidades, empresas y organizaciones internacionales para garantizar que la OMAS pueda cumplir su misión de manera sostenible y eficiente.</p> <p>Inicialmente, se planea contar con el apoyo del INFOM, quien puede facilitar la gestión de fondos y financiamiento para la OMAS, así como orientar al municipio en la gestión de recursos para la implementación de proyectos de agua y saneamiento.</p> <p>A través del MSPAS, la OMAS podrá obtener material didáctico para la promoción de la salud con relación al agua y saneamiento, así como el apoyo técnico y capacitación al personal contratado.</p> <p>Se tiene previsto la contratación de personal para la atención de la OMAS por parte de la municipalidad, así como la gestión del mobiliario y equipo de la oficina con ONG, empresas y organizaciones presentes en el municipio en el 2025 y 2026.</p> <p>Asimismo se prevé contar con el apoyo de estudiantes afines a la rama del agua y saneamiento, que puedan involucrarse en proyectos de voluntariado o prácticas profesionales, lo que ayudará a fortalecer la capacidad técnica de la oficina.</p>

Acciones estratégicas	Principales actores estratégicos	Alianzas estratégicas
Capacitación de comités y líderes comunitarios sobre temas de agua y saneamiento	Municipalidad MSPAS MARN INFOM UNICEF	<p>Para el 2024, existen 33 comités de agua, un grupo de monitoreo de agua a nivel municipal y uno privado, por lo que se plantea la capacitación en temas de agua y saneamiento en los 35 grupos existentes, conformados aproximadamente por 5 integrantes, con un total de 175 personas. Se tiene previsto capacitar en 2 años a los 35 comités, 17 comités en el 2025 y 18 comités en el 2026.</p> <p>Para las capacitaciones se cuenta con salones municipales y se planea llevar a cabo las capacitaciones con el apoyo de diversas instituciones como MSPAS, INFOM, UNICEF y otras, en temas de agua, higiene y saneamiento, así como en el manejo de sistemas de agua potable en comunidades.</p> <p>Así también, el MARN puede brindar capacitación sobre la protección de fuentes de agua. De igual manera las ONG locales e internacionales, así como actores clave con presencia en el municipio pueden brindar apoyo financiero, así como en el fortalecimiento de capacidades para la gestión de servicios básicos en las comunidades.</p> <p>Una vez se encuentre en funcionamiento la Oficina Municipal de Agua y Saneamiento, esta se encargará de coordinar y organizar las capacitaciones, facilitando la logística y el acompañamiento de los comités de agua en el proceso de capacitación.</p>
Implementación y fortalecimiento de sistemas de captación y tratamiento de agua en comunidades priorizadas	Municipalidad INFOM MARN	<p>Se prevé gestionar con el INFOM recursos financieros y asesoría en la implementación de proyectos de agua y saneamiento a nivel local, así también solicitar al MARN el apoyo técnico en relación con la gestión sostenible del agua y el manejo de recursos hídricos.</p> <p>Se planea buscar el apoyo de estudiantes de universidades que puedan colaborar en el diseño y ejecución de proyectos de captación y tratamiento de agua.</p>
Establecer un sistema integrado de control y vigilancia de la calidad del agua en los sistemas de suministro en comunidades urbanas y rurales	Municipalidad MSPAS COCODE comités de agua	<p>Debido a que en el 2024 la calidad del agua es vigilada por parte del MSPAS en el 100 % de los sistemas de agua, tanto en el área rural como urbana, pero solo es controlada por la Municipalidad en el área urbana por falta de personal, se prevé que para el 2026, una vez creada y en funcionamiento la OMAS, el control y la vigilancia de la calidad del agua se realice en el 100 % de sistemas de suministro de agua, tanto en comunidades urbanas como rurales.</p>

Fuente: elaborado por el Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

Tabla 12.

Reducción de embarazos en niñas y adolescentes (10 a 19 años)

Acciones estratégicas	Principales actores estratégicos	Alianzas estratégicas
Capacitación a líderes comunitarios sobre la prevención de embarazos en niñas y adolescentes	Municipalidad MSPAS MP UNICEF MINEDUC	Se planea capacitar a 10 representantes de las 69 comunidades del municipio de Tactic, distribuidos en 17 grupos anuales. Se cuenta con salones municipales para las capacitaciones, así como el posible financiamiento de la Municipalidad para alimentación y material. Sin embargo, se planea gestionar la solicitud de material informativo, alimentación y las capacitaciones con apoyo de otras instituciones, como el MP, MSPAS, MINEDUC, UNICEF y otras presentes en el municipio.
Establecer un espacio municipal de atención y apoyo integral para jóvenes y adolescentes	Municipalidad	Para el 2025, se prevé la incorporación de la OMJ en el organigrama municipal, así como en el presupuesto municipal a partir de ese mismo año, con el objetivo de contar con un espacio institucionalizado que promueva el desarrollo integral de las y los jóvenes, asegurando su participación en la toma de decisiones y garantizando que sus voces y necesidades sean escuchadas y atendidas.
Creación de espacios seguros y accesibles que promuevan la toma de decisiones informadas sobre salud sexual y reproductiva para jóvenes y adolescentes	Municipalidad MSPAS OMJ	Se tiene prevista la creación de espacios amigables para jóvenes, con una expansión hacia el área rural, en alianza con el MSPAS, MINEDUC, FH, Unidad de Prevención Comunitaria de Violencia (UPCV), Instituto de Salud Rural y Asistencia Integral para el Desarrollo (ISRAID) y la Mesa de la Juventud.
Realizar ferias integrales e interinstitucionales enfocadas en salud sexual y reproductiva dirigida a jóvenes	Municipalidad MSPAS MINEDUC MSPAS FH Unidad de Prevención Comunitaria de Violencia (UPCV) ISRAID Mesa de la Juventud UNICEF OPS OMJ	Se tiene previsto realizar 3 ferias integrales e interinstitucionales anuales en Tactic, enfocadas en salud sexual y reproductiva dirigidas a jóvenes, con el apoyo de diversas instituciones tanto locales como nacionales, que aseguren el éxito de estas actividades y proporcionen recursos, información y personal capacitado, entre ellas el MSPAS, que tiene programas específicos que promueven la salud sexual y reproductiva, especialmente entre jóvenes. Puede brindar materiales educativos, personal de salud capacitado y recursos para la prevención de embarazos adolescentes y enfermedades de transmisión sexual. Asimismo, el MINEDUC, a través de sus escuelas e institutos, será un aliado clave para la promoción de estas ferias. La UPCV, por su experiencia en la prevención de la violencia, será de gran apoyo en la sensibilización de las y los jóvenes sobre las relaciones saludables y la violencia de género, temas que están estrechamente relacionados con la salud sexual y reproductiva. Así también, las y los jóvenes, a través de la Mesa de la Juventud, pueden participar activamente en la organización de la feria, ayudando a convocar a otros jóvenes, promoviendo el evento y participando en las actividades.

Acciones estratégicas	Principales actores estratégicos	Alianzas estratégicas
Reactivación y formalización de la red de derivación de casos para prevenir la violencia	MP Municipalidad MSPAS	<p>Se tiene contemplado realizar una reunión por parte de la Municipalidad con instituciones y actores clave: MP, MSPAS, UPCV, Mesa de la Juventud y otras entidades relevantes que participen en la prevención y atención de la violencia. En dicha sesión se sensibilizará al MP sobre la importancia de mantener activa y oficial la Red de Derivación de Casos en la protección de las víctimas de violencia, ya que el MP, como entidad encargada de la persecución penal, debe liderar la coordinación y formalización de esta red, para garantizar que los casos de violencia sean atendidos de manera eficaz y conforme a la ley. Es fundamental que el MP asuma la rectoría de la red, que incluiría la coordinación entre las instituciones involucradas, la supervisión de la correcta aplicación de la red y el seguimiento a los casos derivados.</p> <p>Se planea establecer roles claros para cada institución participante, principalmente que sea la Municipalidad la responsable de proporcionar los recursos logísticos, el espacio físico y los equipos de trabajo, además de promover la participación comunitaria. El MSPAS será el responsable de la atención inicial de salud a las víctimas, ofreciendo atención médica y psicológica. Las ONG y otras instituciones de la comunidad, como UPCV, podrían contribuir con recursos humanos y programas educativos en torno a la prevención de la violencia.</p> <p>Finalmente, se tiene previsto fomentar la firma de un acuerdo interinstitucional donde cada una de las entidades, especialmente el MP, se comprometa formalmente a participar en la red de derivación.</p>

Fuente: elaborado por el Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

Tabla 13.
Reducción de malnutrición

Acciones estratégicas	Responsables directos	Alianzas estratégicas (2025)
Fortalecimiento a líderes comunitarios sobre la prevención de la desnutrición aguda y crónica	Municipalidad MSPAS ACODIAV OMSAN SESAN FH OPS UNICEF MAGA MINEDUC ACODIAV	Para llevar a cabo las 10 capacitaciones al año a líderes comunitarios sobre prevención de la desnutrición aguda, es crucial establecer alianzas con las siguientes instituciones. La OMSAN en coordinación con el MSPAS liderará la planificación logística de las capacitaciones, incluyendo la definición de fechas, horarios y lugares donde se realizarán las capacitaciones en las comunidades. Se tiene planificado asegurar que tanto la OMSAN como el MSPAS colaboren para coordinar los recursos logísticos, asegurando que las capacitaciones cuenten con los materiales adecuados, el personal capacitado y los lugares adecuados, con el apoyo de las siguientes instituciones: SESAN, FH, ACODIAV, UNICEF, COMUSAN, OMSAN y MSPAS, entre otras.
Fortalecimiento de conocimientos a la COMUSAN sobre monitoreo y seguimiento a la desnutrición aguda	Municipalidad MSPAS	Una de las funciones de la OMSAN es promover la SAN en el ámbito local, por lo que se tiene previsto que será la encargada de organizar las capacitaciones logísticas, la identificación de espacios adecuados, la coordinación de las convocatorias, así como la gestión de capacitadores y material educativo junto con instituciones clave como MSPAS, OPS, UNICEF, FH y SESAN.
Fortalecimiento de la participación comunitaria y sociedad civil en reuniones de la COMUSAN	Municipalidad OMSAN	Para lograr la participación comunitaria y de la sociedad civil en el 100 % de las reuniones ordinarias de COMUSAN, se tiene contemplado establecer un calendario anual, el cual será compartido a inicio de año con los posibles integrantes de la COMUSAN, principalmente a la sociedad civil y representantes comunitarios seleccionados. Se tiene prevista la entrega mensual de manera personal a este grupo objetivo; asimismo, se enviarán recordatorios periódicos para garantizar la asistencia. Una vez formen parte de la primera reunión de COMUSAN, se tiene contemplado facilitar la participación de este grupo, tomando en cuenta sus dudas y opiniones para garantizar su colaboración y presencia en las próximas reuniones.
Fomentar la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria adecuada	Municipalidad OMSAN SESAN MSPAS	Se planea realizar 2 talleres al año en 10 comunidades priorizadas por desnutrición aguda y crónica, con el financiamiento de la Municipalidad y el apoyo de las siguientes instituciones: MSPAS, SESAN, UNICEF, OPS y FH. La OMSAN es la encargada de la logística de los talleres en coordinación con MSPAS.
Ejecución periódica de visitas integrales a casos de desnutrición aguda	Municipalidad OMSAN MSPAS SESAN	Se tiene previsto realizar al menos una visita integral a cada niño y niña diagnosticado con desnutrición aguda, en la que la OMSAN, en coordinación con el MSPAS, proporcione atención médica, nutricional y psicológica de ser necesario. Con el financiamiento de gasolina por parte de la municipalidad, MSPAS y otras instituciones, se garantizará el desplazamiento adecuado de los equipos de salud hacia las comunidades, permitiendo que las visitas se realicen de manera eficiente y oportuna. De esta manera se tiene previsto que cada año, a partir del 2025 hasta el 2030, se mantenga un porcentaje de recuperación del 75 % en niños y niñas con desnutrición aguda, unificando esfuerzos entre la OMSAN y el MSPAS principalmente, ya que las visitas a estos casos son fundamentales para identificar factores de riesgo que existan en su entorno y que influyen en una recuperación nutricional adecuada.

Fuente: elaborado por el Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

Tabla 14.
Mejoramiento del acceso a los servicios de salud e incremento del número de establecimientos según oferta y demanda

Acciones estratégicas	Responsables directos	Alianzas estratégicas
Formalizar la transferencia de predios donados por la Municipalidad al MSPAS para su uso en la ampliación y mejora de los servicios de salud	Municipalidad MSPAS	Lograr que al 2030, los predios donados por la Municipalidad para servicios de salud cuenten con una certificación jurídica y sean donados de manera formal al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Asimismo, se debe explorar la posibilidad de identificar oportunidades o espacios para discutir con el MSPAS la viabilidad de que esta entidad asuma la responsabilidad de gestionar los recursos necesarios para formalizar la transferencia de los predios destinados a los servicios de salud, los cuales han sido donados por la Municipalidad. Es importante señalar que, aunque la Municipalidad ha realizado la donación de los terrenos, aún busca alianzas para culminar con la donación formal de estos predios.
Fortalecer la infraestructura de los servicios de salud, mejorando sus instalaciones y equipamiento para asegurar una atención de calidad a los usuarios	Municipalidad MSPAS	Una vez completadas las donaciones formales de los predios al MSPAS, se puede proponer a las organizaciones e instituciones pertinentes la mejora y rehabilitación de los servicios de salud.
Adquisición de predios para la construcción de nuevos servicios de salud en comunidades priorizadas	Municipalidad	Se plantea adquirir 3 predios financiados por la Municipalidad durante el 2026, 2027 y 2028, para construir nuevos servicios de salud, los cuales serán necesarios para el nuevo ordenamiento territorial del 2025.

Fuente: elaborado por el Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

Tabla 15.
Mejoramiento de la infraestructura de calles y carreteras para optimizar el acceso a los servicios de salud

Acciones estratégicas	Responsables directos	Alianzas estratégicas
Mejoramiento de la infraestructura y ampliación de calles y carreteras en comunidades de difícil acceso	Municipalidad Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda	Para el 2030, en el 85 % de las comunidades de difícil acceso habrá una mejora de las carreteras, con un avance del 17 % anual durante los primeros seis años. Es importante destacar que en el 2024, la Municipalidad comenzó con el mejoramiento de carreteras en varias comunidades y actualmente se encuentra en ese proceso. Este esfuerzo permitirá garantizar un acceso más fácil a los servicios de salud y se reducirá el tiempo de atención médica a los usuarios que presenten emergencias.
Mantenimiento comunitario de calles y carreteras en colaboración con la Municipalidad	Municipalidad COCODE	Se implementará el mantenimiento anual de las carreteras con el apoyo de la comunidad, ya que el depósito de ripio, piedras y basura en las orillas de las calles obstruye el paso seguro y dificulta el acceso de los usuarios hacia los servicios de salud. Asimismo, se gestionará el apoyo de los comités de desarrollo local y consejos comunitarios para organizar y movilizar a la comunidad para realizar estas actividades.

Fuente: elaborado por el Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

13. Financiamiento

Tabla 16.
Financiamiento para el cumplimiento del PMS

Producto	Financiamiento anual estimado (GTQ)	Financiamiento total estimado (GTQ)	Fuente de financiamiento	Programación Interanual										Total (GTQ)																
				2025	GTQ	2026	GTQ	2027	GTQ	2028	GTQ	2029	GTQ		2030	GTQ	Total													
Reubicación del basurero municipal de Tactic	8,000,000	8,000,000	Municipalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,000,000	1	0	500,000	75 %	3,000,000							
Una Oficina Municipal de Agua y Saneamiento creada y en funcionamiento	106,000	106,000	Municipalidad	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	106,000	1	0	500,000	100 %	3,000,000
100 % de los comités capacitados (6 reuniones de capacitación)	4,375	8,750	Municipalidad MSPAS INFOI	49 %	4,250	51 %	0	4,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,750	1	0	500,000	75 %	3,000,000
75 % de comunidades con sistemas de captación y tratamiento de agua	500,000	3,000,000	Municipalidad	12.50 %	500,000	12.50 %	12.50 %	500,000	12.50 %	500,000	12.50 %	500,000	12.50 %	500,000	12.50 %	500,000	12.50 %	500,000	12.50 %	500,000	12.50 %	500,000	12.50 %	500,000	3,000,000	75 %	500,000	75 %	3,000,000	
100 % de sistemas de suministro de agua del área rural y urbana, vigilados y controlados	500,000	3,000,000	Municipalidad MSPAS	16.60 %	500,000	16.60 %	16.60 %	500,000	16.60 %	500,000	16.60 %	500,000	16.60 %	500,000	16.60 %	500,000	16.60 %	500,000	16.60 %	500,000	16.60 %	500,000	16.60 %	500,000	3,000,000	100 %	500,000	100 %	3,000,000	

Producto	Financiamiento anual estimado (GTQ)	Financiamiento total estimado (GTQ)	Fuente de financiamiento	Programación Interanual										Total (GTQ)			
				2025	GTQ	2026	GTQ	2027	GTQ	2028	GTQ	2029	GTQ		2030	GTQ	Total
17 capacitaciones al año a líderes comunitarios sobre la prevención de embarazos en niñas y adolescentes	69,000	414,000	Municipalidad MSPAS MP	17	69,000	17	69,000	17	69,000	17	69,000	17	69,000	17	69,000	102	414,000
Una Oficina Municipal de la Juventud reactivada y en funcionamiento	100,000	100,000	Municipalidad	1	100,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100,000
Tres espacios amigables creados y en funcionamiento al año en comunidades prioritizadas	50,000	300,000	Municipalidad MSPAS	3	50,000	3	50,000	3	50,000	3	50,000	3	50,000	3	50,000	18	300,000
Tres ferias de salud sexual y reproductiva dirigidas a jóvenes	15,000	90,000	Municipalidad MSPAS	3	15,000	3	15,000	3	15,000	3	15,000	3	15,000	3	15,000	18	90,000

Fuente: elaborado por el Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

Producto	Financiamiento anual estimado (GTQ)	Financiamiento total estimado (GTQ)	Fuente de financiamiento	Programación interanual										Total (GTQ)				
				2025	GTQ	2026	GTQ	2027	GTQ	2028	GTQ	2029	GTQ		2030	GTQ	Total	
Una red de derivación de casos para prevenir la violencia reactivada y formalizada	1,000	1,000	Municipalidad MP	1	1,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,000
10 capacitaciones al año a líderes comunitarios sobre prevención de la desnutrición aguda	20,000	120,000	Municipalidad MSPAS	10	20,000	10	20,000	10	20,000	10	20,000	10	20,000	10	20,000	10	60	120,000
Tres capacitaciones al año a la COMUSAN sobre desnutrición aguda	6,000	36,000	Municipalidad MSPAS	3	6,000	3	6,000	3	6,000	3	6,000	3	6,000	3	6,000	3	18	36,000

Fuente: elaborado por el Comité Estratégico Municipal, octubre del 2024.

Producto	Financiamiento anual estimado (GTQ)	Financiamiento total estimado (GTQ)	Fuente de financiamiento	Programación interanual										Total (GTQ)					
				2025	GTQ	2026	GTQ	2027	GTQ	2028	GTQ	2029	GTQ		2030	GTQ	Total		
12 convocatorias anuales enviadas a la sociedad civil para asistir a reuniones de la COMUSAN	100	600	Municipalidad OMSAN	12	100	12	100	12	100	12	100	12	100	12	100	12	100	72	600
Dos talleres al año en 10 comunidades prioritizadas sobre lactancia materna y alimentación complementaria	5,000	30,000	Municipalidad OMSAN MSPAS	20	5,000	20	5,000	20	5,000	20	5,000	20	5,000	20	5,000	20	5,000	120	30,000
Combustible para visitas al 100 % de niños y niñas con desnutrición aguda	8,000	48,000	Municipalidad MSPAS	100 %	8,000	100 %	8,000	100 %	8,000	100 %	8,000	100 %	8,000	100 %	8,000	100 %	8,000	6	48,000
Ocho actas de transferencia formal de predios municipales donados al MSPAS	10,000	40,000	Municipalidad MSPAS	2	10,000	2	10,000	2	10,000	2	10,000	2	10,000	2	10,000	2	10,000	8	40,000

Producto	Financiamiento anual estimado (GTQ)	Financiamiento total estimado (GTQ)	Fuente de financiamiento	Programación interanual										Total (GTQ)			
				2025	GTQ	2026	GTQ	2027	GTQ	2028	GTQ	2029	GTQ		2030	GTQ	Total
Tres servicios de salud mejorados/remozados	180,000	540,000	Municipalidad MSPAS	0	0	0	0	0	0	1	180,000	1	180,000	1	180,000	3	540,000
Tres predios adquiridos para nuevos servicios de salud	100,000	300,000	Municipalidad	0	0	0	0	1	100,000	1	100,000	1	100,000	1	100,000	3	300,000
Mejoramiento de calles/ carreteras en el 85 % de comunidades de difícil acceso	3,000,000	18,000,000	Municipalidad	15 %	3,000,000	14 %	3,000,000	14 %	3,000,000	14 %	3,000,000	14 %	3,000,000	14 %	3,000,000	85 %	18,000,000
Involucramiento del 75 % de comunidades en el mantenimiento de calles y carreteras	1,500,000	9,000,000	Municipalidad	13 %	1,500,000	13 %	1,500,000	13 %	1,500,000	13 %	1,500,000	13 %	1,500,000	13 %	1,500,000	75 %	9,000,000
Financiamiento total																	43,134,350.00

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 17.
Monitoreo de ejecución de las acciones del PMS 2025-2030, Tactic, Alta Verapaz

Producto estratégico	Unidad de medida	Meta física del producto anual	Meta financiera del producto anual (GTQ)	Indicador	Avances del indicador	Medio de verificación	Dificultades de avance	Propuestas de seguimiento	Responsables
Reubicación del basurero municipal de Tactic	Basurero municipal	1	8,000,000	Número de basureros municipales reubicados	Estudios de impacto ambiental y social Selección de un nuevo sitio adecuado Permisos y autorizaciones necesarios Construcción de la infraestructura adecuada Sistema de monitoreo post-reubicación	Fotografías Conocimientos Actas	Al ser en mancomunidad con otro municipio, conflictos presupuestarios o falta de acuerdos sobre el reparto de los costos entre ambos municipios Rechazo social de la comunidad local.	Creación de un comité de seguimiento intermunicipal Monitoreo y evaluación de impacto ambiental, social y económico Consulta y participación comunitaria Evaluación de impacto social y económico Informe de avances y ajustes	Municipalidad

Producto estratégico	Unidad de medida	Meta física del producto anual	Meta financiera del producto anual (GTQ)	Indicador	Avances del indicador	Medio de verificación	Dificultades de avance	Propuestas de seguimiento	Responsables
Una Oficina Municipal de Agua y Saneamiento creada y en funcionamiento	Oficina Municipal de Agua y Saneamiento	1	106,000	Número de Oficina Municipal de Agua y Saneamiento creada y en funcionamiento	Planeación y diseño de la OMAS Contratación del personal Infraestructura y equipamiento Formalización de la OMAS Desarrollo de proyectos y programas	Fotografías Conocimientos Actas	Limitaciones financieras Ausencia de personal capacitado	Búsqueda de alianzas con otras instituciones para el financiamiento del equipamiento Capacitación al personal disponible contratado	Municipalidad
100 % de los comités capacitados (6 reuniones de capacitación)	Comités	50 %	4,375	Número de comités capacitados	Identificación de los comités de agua Planeación y diseño del programa de capacitaciones Convocatoria formal a los comités de agua Reuniones de capacitaciones	Fotografías Conocimientos Actas	Falta de recursos financieros y materiales Ausencia de personal capacitado para brindar los temas adecuados Poca participación de los comités de agua	Búsqueda de alianzas con otras instituciones para el financiamiento de recursos financieros y materiales	Municipalidad MSPAS INFOM

Producto estratégico	Unidad de medida	Meta física del producto anual	Meta financiera del producto anual (GTQ)	Indicador	Avances del indicador	Medio de verificación	Dificultades de avance	Propuestas de seguimiento	Responsables
75 % de comunidades con sistemas de captación y tratamiento de agua	Comunidades	12.50 %	500,000	Número de comunidades con sistemas de captación y tratamiento de agua	Diagnóstico de la situación actual				
					Análisis de la calidad del agua para determinar qué tipo de tratamiento es necesario	Elaboración de un plan integral de captación y tratamiento de agua que contemple tanto las necesidades actuales como futuras	Fotografías Conocimientos Actas	Poca disponibilidad de recursos y personal capacitado	Búsqueda de alianzas con otras instituciones para el financiamiento de recursos financieros y materiales
					Selección de tecnologías apropiadas de captación y de tratamiento según las condiciones locales				
					Identificación de fuentes de financiamiento				
					Aumentar la red de distribución de agua				
					Implementación de tratamientos de agua				

Producto estratégico	Unidad de medida	Meta física del producto anual	Meta financiera del producto anual (GTQ)	Indicador	Avances del indicador	Medio de verificación	Dificultades de avance	Propuestas de seguimiento	Responsables
100 % de sistemas de suministro de agua del área rural y urbana vigilados y controlados	Sistemas de suministro de agua	100 %	500,000	Número de sistemas de suministro de agua vigilados y controlados	<p>Aumentar el monitoreo de los sistemas de suministro de agua en área urbana durante el primer año</p> <p>Al 2026, establecer la OMAS y el personal necesario para el monitoreo de la calidad del agua</p> <p>Al 2026, iniciar con el monitoreo del 100 % de sistemas de agua</p>	<p>Fotografías</p> <p>Conocimientos</p> <p>Actas</p>	No contar con el personal suficiente para el monitoreo total de todas las fuentes de suministro de agua	Contratación de personal mínimo necesario para cubrir el monitoreo de todas las fuentes de suministro de agua	Municipalidad MSPAS
17 capacitaciones al año a líderes comunitarios sobre la prevención de embarazos en niñas y adolescentes	Capacitaciones	17	69,000	Número de capacitaciones al año	<p>Identificación de los líderes comunitarios</p> <p>Planeación y diseño del programa de capacitaciones</p> <p>Convocatoria formal a los líderes comunitarios</p> <p>Reuniones de capacitaciones</p>	<p>Fotografías</p> <p>Conocimientos</p> <p>Actas</p>	<p>Falta de recursos financieros y materiales</p> <p>Ausencia de personal capacitado para brindar los temas adecuados</p> <p>Poca participación de líderes comunitarios</p>	<p>Búsqueda de alianzas con otras instituciones para el financiamiento de recursos financieros y materiales</p> <p>Promoción y campañas de información sobre los temas, previo a las capacitaciones</p>	Municipalidad MSPAS MP
Una Oficina Municipal de la Juventud reactivada y en funcionamiento	Oficina Municipal de la Juventud	1	100,000	Número de Oficina Municipal de la Juventud reactivada y en funcionamiento	<p>Planeación y diseño de la OMI</p> <p>Contratación del personal</p> <p>Infraestructura y equipamiento</p> <p>Desarrollo de proyectos y programas</p>	<p>Fotografías</p> <p>Conocimientos</p> <p>Actas</p>	Falta de espacio, mobiliario y equipo para la reactivación de la OMI	Gestionar un espacio anexo a la Municipalidad, así como alianzas con otras instituciones para la donación de mobiliario y equipo	Municipalidad

Producto estratégico	Unidad de medida	Meta física del producto anual	Meta financiera del producto anual (GTQ)	Indicador	Avances del indicador	Medio de verificación	Dificultades de avance	Propuestas de seguimiento	Responsables
Tres espacios amigables creados al año y en funcionamiento en comunidades priorizadas	Espacios amigables	3	50,000	Número de espacios amigables creados y en funcionamiento	Reestructuración administrativa y organizativa Infraestructura y recursos adecuados Participación juvenil y programas ofrecidos Colaboraciones y alianzas estratégicas Estrategias de comunicación y visibilidad Medición del impacto en jóvenes	Fotografías Conocimientos Actas	Poca participación de instituciones y población	Promoción sobre el evento con anticipación oportuna	Municipalidad MSPAS
Tres ferias de salud sexual y reproductiva dirigidas a jóvenes	Ferias de salud sexual	3	15,000	Número de ferias de salud sexual y reproductiva dirigidas a jóvenes	Planificación y preparación de las ferias Definición de temas a socializar y recursos Convocatoria de participantes Identificación de colaboraciones y alianzas Participación y alcance de jóvenes participantes.	Fotografías Conocimientos Actas	Poca participación de instituciones y población	Promoción sobre el evento con anticipación oportuna	Municipalidad MSPAS

Producto estratégico	Unidad de medida	Meta física del producto anual	Meta financiera del producto anual (GTQ)	Indicador	Avances del indicador	Medio de verificación	Dificultades de avance	Propuestas de seguimiento	Responsables
Una red de derivación de casos para prevenir la violencia reactivada y formalizada	Red de derivación de casos para prevenir la violencia	1	1,000	1 red de derivación de casos para prevenir la violencia reactivada y formalizada	Reunión de socialización y concientización de temas con actores clave Definición de roles y convocatoria a los actores que formarán parte de la red Establecimiento de reuniones mensuales con la red	Fotografías Conocimientos Actas	Poca participación de instituciones	Concientizar y motivar a las instituciones	Municipalidad MP
Diez capacitaciones al año a líderes comunitarios sobre prevención de la desnutrición aguda	Capacitaciones	10	20,000	Número de capacitaciones al año a líderes comunitarios	Identificación de los líderes comunitarios Planeación y diseño del programa de capacitaciones Convocatoria formal a los líderes comunitarios Reuniones de capacitaciones	Fotografías Conocimientos Actas	Falta de recursos financieros y materiales Ausencia de personal capacitado para brindar los temas adecuados Poca participación de líderes comunitarios	Búsqueda de alianzas con otras instituciones para el financiamiento de recursos financieros y materiales Promoción y campañas de información sobre los temas, previo a las capacitaciones	Municipalidad MSPAS

Producto estratégico	Unidad de medida	Meta física del producto anual	Meta financiera del producto anual (GTQ)	Indicador	Avances del indicador	Medio de verificación	Dificultades de avance	Propuestas de seguimiento	Responsables
Tres capacitaciones al año a la COMUSAN sobre desnutrición aguda	Capacitaciones	3	6,000	Número de capacitaciones al año, a la COMUSAN	Planeación y diseño del programa de capacitaciones Informe de capacitaciones realizadas	Fotografías Conocimientos Actas	La reprogramación o cancelación de las capacitaciones Falta de recursos financieros y materiales Ausencia de personal capacitado para brindar los temas adecuados	Adquisición de compromiso de realizar las capacitaciones Búsqueda de alianzas con otras instituciones para el financiamiento de recursos financieros y materiales	Municipalidad MSPAS
Doce convocatorias anuales enviadas a la sociedad civil para asistir a reuniones de la COMUSAN	Convocatorias	12	100	Número de convocatorias anuales enviadas a la sociedad civil para asistir a reuniones de la COMUSAN	Definición de fechas de reuniones de COMUSAN de forma oportuna Envío de calendario anual de las reuniones de COMUSAN a todos los representantes de la sociedad civil, de forma oportuna	Fotografías Conocimientos Actas	Poca disponibilidad de los representantes de la sociedad civil para asistir a las reuniones Envío no oportuno del calendario anual de reuniones Cambios inesperados de fechas de reuniones sin previo aviso	Envío de calendario anual de las reuniones, así como envío de convocatoria mensual Llamadas de recordatorio un día antes de cada reunión para garantizar la participación de la sociedad civil	Municipalidad OMSAN

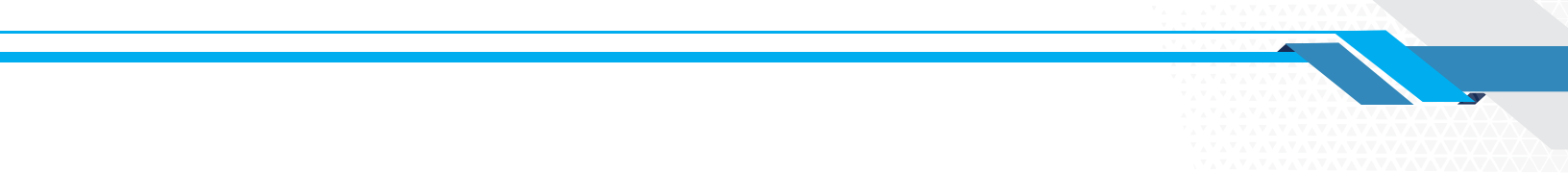
Producto estratégico	Unidad de medida	Meta física del producto anual	Meta financiera del producto anual (GTQ)	Indicador	Avances del indicador	Medio de verificación	Dificultades de avance	Propuestas de seguimiento	Responsables
Dos talleres al año en 10 comunidades prioritizadas sobre lactancia materna y alimentación complementaria	Talleres	20	5.000	Número de talleres al año en comunidades prioritizadas	Identificación de comunidades prioritizadas Planeación y diseño del programa de talleres Identificación de grupos de madres en las comunidades prioritizadas Gestión de insumos, material y equipo Gestión de transporte para traslado	Fotografías Conocimientos Actas	Falta de recursos financieros, materiales e insumos Poca o nula disponibilidad de vehículo para traslado	Busqueda de alianzas con otras instituciones para el financiamiento de insumos y materiales, así como de transporte	Municipalidad OMSAN MSPAS
Combustible para visitas al 100 % de niños y niñas con desnutrición aguda	Niñas y niños	100 %	8.000	Porcentaje de visitas al 100 % de niños y niñas con desnutrición aguda	Convocatoria a instituciones para realizar visitas Solicitud de listado de niños y niñas con desnutrición aguda al MSPAS Programación de visitas mensuales Gestión de transporte	Fotografías Conocimientos Actas	Poca o nula disponibilidad de vehículo para traslado	Identificar qué instituciones pueden brindar apoyo con transporte	Municipalidad MSPAS

Producto estratégico	Unidad de medida	Meta física del producto anual	Meta financiera del producto anual (GTQ)	Indicador	Avances del indicador	Medio de verificación	Dificultades de avance	Propuestas de seguimiento	Responsables
Ocho actas de transferencia formal de predios municipales donados al MSPAS	Transferencias formales	1.33	10,000	Número de transferencias formales de predios municipales donados al MSPAS	Identificación de predios a transferir Elaboración de la propuesta de transferencia Aprobación del Concejo Municipal Revisión y aprobación por el MSPAS Elaboración del contrato de transferencia Formalización de la transferencia Registro de la transferencia Entrega de los predios	Fotografías Conocimientos Actas	Falta de presupuesto	Identificar qué instituciones pueden brindar apoyo financiero	Municipalidad MSPAS

Producto estratégico	Unidad de medida	Meta física del producto anual	Meta financiera del producto anual (GTQ)	Indicador	Avances del indicador	Medio de verificación	Dificultades de avance	Propuestas de seguimiento	Responsables
Tres servicios de salud mejorados/remozados	Servicios de salud	0.5	180,000	Número de servicios de salud mejorados/remozados	Identificación de servicios de salud a remozar Elaboración de la propuesta de remozamiento Revisión y aprobación por el MSPAS Gestión de financiamiento para los remozamientos	Fotografías Conocimientos Actas	Falta de presupuesto	Identificar qué instituciones pueden brindar apoyo financiero	Municipalidad MSPAS
Tres predios adquiridos para nuevos servicios de salud	Predios	0.5	100,000	3 predios adquiridos para nuevos servicios de salud	Identificación de predios nuevos a adquirir Aprobación del Concejo Municipal Formalización de la transferencia	Fotografías Conocimientos Actas	Falta de presupuesto	Identificar qué instituciones pueden brindar apoyo financiero	Municipalidad

Producto estratégico	Unidad de medida	Meta física del producto anual	Meta financiera del producto anual (GTQ)	Indicador	Avances del indicador	Medio de verificación	Dificultades de avance	Propuestas de seguimiento	Responsables
Mejoramiento de calles/carreteras en el 85 % de comunidades de difícil acceso	Comunidades	14.20 %	3,000,000	Porcentaje de comunidades de difícil acceso con mejoramiento de calles/carreteras	<p>Identificación de las comunidades de difícil acceso</p> <p>Priorización de comunidades</p> <p>Evaluación de las condiciones de las vías</p> <p>Definir plazo de mejoramiento en cada comunidad</p> <p>Identificación de las fuentes de financiamiento</p> <p>Coordinación y alianzas con otras instituciones</p> <p>Ejecución del proyecto</p> <p>Plan de mantenimiento y sostenibilidad</p>	<p>Fotografías</p> <p>Conocimientos</p> <p>Actas</p>	Falta de presupuesto	Identificar qué instituciones pueden brindar apoyo financiero	Municipalidad

Producto estratégico	Unidad de medida	Meta física del producto anual	Meta financiera del producto anual (GTQ)	Indicador	Avances del indicador	Medio de verificación	Dificultades de avance	Propuestas de seguimiento	Responsables
Involucramiento del 75 % de comunidades en el mantenimiento de calles y carreteras	Comunidades	12.50 %	1,500.000	Porcentaje de comunidades involucradas en el mantenimiento de calles y carreteras	Promoción de los beneficios de la participación comunitaria Convocatoria a autoridades comunitarias para apoyo	Fotografías Conocimientos Actas	Poca participación de la comunidad	Concientización y motivación constante a la población	Municipalidad
Total meta financiera anual de los productos			14,174,475.00						



15. Bibliografía

Congreso de la República de Guatemala. (1985). *Constitución Política de la República de Guatemala*. <https://pdba.georgetown.edu/Parties/Guate/Leyes/constitucion.pdf>

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

Gobierno de la República de Guatemala. (1986). *Decreto Número 68-86: Ley de Protección y Mejoramiento del Medio Ambiente*. *Diario de Centroamérica*. https://observatoriop10.cepal.org/sites/default/files/documents/gt_-_ley_68-86_de_proteccion_y_mejoramiento_del_medio_ambiente_1986.pdf

Gobierno de la República de Guatemala. (1997). *Decreto Número 90-97: Código de Salud*. *Diario de Centroamérica*. <https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/law/GTM-AD-28-01-LAW-1997-esp-Decreto-90-97-Codigo-de-salud.pdf>

Gobierno de la República de Guatemala. (2001). *Decreto Número 42-2001: Ley de Desarrollo Social*. *Diario de Centroamérica*. <https://celade.cepal.org/documentos/plataforma/Update/Institucionalidad/Guatemala/Decreto%20Numero%2042-2001.pdf>

Gobierno de la República de Guatemala. (2002a). *Decreto Número 11-2002: Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural*. *Diario de Centroamérica*. https://www.oas.org/juridico/spanish/gtm_res67.pdf

Gobierno de la República de Guatemala. (2002b). *Decreto Número 12-2002: Código Municipal*. *Diario de Centroamérica*. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6698.pdf>

Gobierno de la República de Guatemala. (2002c). *Decreto Número 14-2002: Ley de Descentralización*. *Diario de Centroamérica*. https://www.oas.org/juridico/spanish/gtm_res68.pdf

Gobierno de la República de Guatemala. (2003). *Decreto Número 27-2003: Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia*. *Diario de Centroamérica*. https://oig.cepal.org/sites/default/files/2003_d27-2003_gtm.pdf

Gobierno de la República de Guatemala. (2005a). *Decreto Número 101-97: Ley Orgánica del Presupuesto*. *Diario de Centroamérica*. <https://transparencia.gob.gt/wp-content/uploads/2017/07/LEYES-2005-001.pdf>

Gobierno de la República de Guatemala. (2005b). *Decreto Número 32-2005: Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional*. *Diario de Centroamérica*. https://portal.siinsan.gob.gt/wp-content/uploads/Ley_de-SAN.pdf

Gobierno de la República de Guatemala. (2005c). *Decreto Número 87-2005: Ley de Acceso a Métodos de Planificación Familiar*. *Diario de Centroamérica*. https://oig.cepal.org/sites/default/files/2005_decreto87_gtm.pdf

Gobierno de la República de Guatemala. (2017). Decreto Número 16-2017: Ley de Alimentación Escolar. *Diario de Centroamérica*. <http://ww2.oj.gob.gt/es/queesoj/estructuraoj/unidadesadministrativas/centroanalisisdocumentacionjudicial/cds/CDs%20de%20leyes/2017/pdfs/decretos/D16-2017.pdf>

Gobierno de la República de Guatemala. (2023). *Acuerdo Gubernativo 59-2023: Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)*. *Diario de Centroamérica*.

Gobierno de la República de Guatemala. (2024). *Política General de Gobierno 2024-2028*. *Gobierno de la República de Guatemala*.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2009). *Acuerdo Ministerial No. 1632-2009: Unidad de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala*. *Diario de Centroamérica*.

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. Gobierno de Guatemala. http://bvs.gt/ebblueinfo/All/All_021.pdf

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2023). *Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2023. Tactic, Alta Verapaz*. <https://medicamentos.mspas.gob.gt/index.php/legislacion-vigente/decretos?download=41%3Adc69-98>

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: La Agenda 2030 para el desarrollo sostenible*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>

Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva. (2023). *Registro de nacimientos 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. (1997). *Decreto 90-97. Código de Salud*. <https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/law/GTM-AD-28-01-LAW-1997-esp-Decreto-90-97-Codigo-de-salud.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2008). *Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43952/9789243563732_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2009). *Determinantes sociales de la salud: Conceptos y enfoques*. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>

Organización Mundial de la Salud/UNICEF. (1978). *Declaración de Alma-Ata: Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/39244/9243541358.pdf>

Organización Mundial de la Salud/UNICEF. (2018). *A vision for primary health care in the 21st century: towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals*. <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/vision.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2018). *La Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49169>

Organización Panamericana de la Salud. (2024a). *Determinantes sociales de la salud*. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>

Organización Panamericana de la Salud. (2024b). *Promoción de la salud*. <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

PAHO. (21 de septiembre de 2023). *Un enfoque renovado en la atención primaria de salud, clave para contar con sistemas de salud resilientes e inclusivos: Director de la OPS*. <https://www.paho.org/es/noticias/21-9-2023-enfoque-renovado-atencion-primaria-salud-clave-para-contar-con-sistemas-salud>

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

Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional. (Diciembre de 2022). *Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2022-2037*. <https://portal.sesan.gob.gt/mdocuments-library-2/polsan/>
Tactic, DMS (2023a). *Ordenamiento Territorial Tactic, Alta Verapaz*.

Tactic, DMS. (2023b). *Sala situacional de PROSAN*.

Tactic, DMS. (2024). *Diagnóstico de Agua y Saneamiento Ambiental de Tactic, Alta Verapaz*.

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>



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