



Ministerio de  
**Salud Pública  
y Asistencia  
Social**



**OPS**



Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición



# Plan Municipal de Salud

*SAN JUAN ERMITA, CHIQUIMULA*

*2025-2030*





Ministerio de  
**Salud Pública  
y Asistencia  
Social**



**OPS**

Organización  
Panamericana  
de la Salud

Organización  
Mundial de la Salud  
Región de las Américas

Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición



# Plan Municipal de Salud

*SAN JUAN ERMITA, CHIQUIMULA*

*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: San Juan Ermita, Chiquimula 2025-2030.*** Guatemala: OPS/OMS; 2025

84 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: San Juan Ermita, Chiquimula 2025-2030.*** Guatemala: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS); 2025



Esta publicación ha sido elaborada con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y con el apoyo financiero de la Unión Europea (UE). Su contenido es responsabilidad exclusiva de la OPS/OMS y no necesariamente refleja los puntos de vista de la Unión Europea.



Ministerio de  
**Salud Pública  
y Asistencia  
Social**



**OPS**



Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

## Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)

### *Municipalidad de San Juan Ermita, Chiquimula*

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

**2025, 78 p, 11×8.5 in.**

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

Sinopsis: El Plan Municipal de Salud de San Juan Ermita se desarrolla como una solución frente a los diversos retos que enfrenta el municipio en términos de acceso a servicios de salud, nutrición y prevención de enfermedades. Esta iniciativa fomenta la colaboración mediante la articulación de esfuerzos entre instituciones y sectores, reflejando el compromiso de las autoridades locales con mejorar la calidad de vida de sus habitantes. Asimismo, el Plan Municipal de Salud aborda prioridades como malnutrición, agua y saneamiento, manejo de desechos sólidos, vivienda digna y embarazos en adolescentes.

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

**Sr. Wilson Rubén Guerra Portillo**

Alcalde municipal de San Juan Ermita – Coordinador

**Sra. Geisy Fabiola Guerra Gutiérrez**

Directora de la DMM – Secretaria

**Sra. Neisi Ulmaria Portillo Guerra**

Síndica 1 – Responsable de la Comisión de Salud del Concejo Municipal – Narradora

**Miembros generales**

**Sr. Saúl Martínez Lemus**

Concejel primero del Concejo Municipal de San Juan Ermita

**Ing. Gerson Martínez Lemus**

Asesor de Planificación y Evaluación de la Municipalidad de San Juan Ermita

**Sr. Héctor Edgardo Portillo Mateo**

Director municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (DIMSAN), Municipalidad de San Juan Ermita

**Dra. Hilda Elizabeth De León**

Coordinadora del Distrito Municipal de Salud (DMS) de San Juan Ermita, Chiquimula

**Lcda. Osnelia Yolanda Cobón Jordán**

Enfermera, DMS de San Juan Ermita, Chiquimula

**Sr. Juan Ángel Lemus Campos**

Concejel II del Concejo Municipal de San Juan Ermita

**Sr. Estuardo Antonio Guerra**

Síndico II del Concejo Municipal de San Juan Ermita

**Srita. Ady Esperanza Súchite Ramos**

Asesora, Dirección Municipal de la Mujer (DMM)

## Instituciones participantes

1. **Municipalidad de San Juan Ermita, Chiquimula**
2. **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)**
3. **Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA)**
4. **Ministerio de Educación (MINEDUC)**
5. **Organización Panamericana de la Salud (OPS)**

## Cooperación técnica


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

# Plan Municipal de Salud San Juan Ermita, Chiquimula 2025 - 2030

## Índice

Presentación.....	11
Carta del alcalde municipal de San Juan Ermita, Chiquimula .....	12
Autoridades municipales 2024-2028.....	14
Siglas y acrónimos .....	15
1. Introducción.....	17
2. Objetivos .....	18
2.1. Objetivo general .....	18
2.2. Objetivos específicos .....	18
3. Marco normativo y legal.....	19
3.1. Convenios internacionales.....	19
3.2. Constitución Política de la República de Guatemala.....	20
3.3. Leyes.....	20
3.4. Códigos .....	21
3.5. Reglamentos y acuerdos ministeriales.....	21
3.6. Políticas.....	22
4. Misión y visión .....	23
4.1. Misión .....	23
4.2. Visión .....	23
5. Principios y valores .....	24
5.1. Principios.....	24
5.2. Valores .....	25
6. Aspectos conceptuales .....	27
6.1. Salud como derecho.....	27
6.2. Atención Primaria en Salud (APS) .....	27
6.3. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) .....	28
6.4. Desnutrición crónica .....	28

6.5. Desnutrición aguda.....	28
6.6. Enfermedades crónicas no transmisibles .....	28
6.7. Agua y saneamiento .....	28
6.8. Cambio de comportamiento .....	29
7. Metodología.....	30
7.1. Etapa I: Preparación .....	30
7.2. Etapa II: Proceso .....	30
7.3. Etapa III: Trabajo .....	30
7.4. Etapa IV: Validación, aprobación y socialización .....	31
8. Análisis de la Situación de Salud (ASIS) .....	32
8.1. Análisis de factores condicionantes .....	32
8.2. Análisis de morbilidad y mortalidad .....	37
8.3. Análisis de la respuesta social con énfasis en los servicios de salud.....	42
9. Prioridades municipales de salud .....	45
9.1. Embarazos en adolescentes .....	45
9.2. Infecciones respiratorias agudas .....	45
9.3. Enfermedades intestinales .....	46
9.4. Enfermedades del sistema urinario .....	46
9.5. Malnutrición .....	46
9.6. Agua y saneamiento.....	47
9.7. Infraestructura .....	47
9.8. Enfermedades no transmisibles (ENT) .....	48
10. Líneas políticas.....	49
10.1. Seguridad alimentaria y nutricional .....	49
10.2. Acceso a servicios de salud.....	49
10.3. Acceso al agua y gestión de recursos naturales.....	50
10.4. Fortalecimiento en la coordinación interinstitucional.....	50
10.5. Organización y participación comunitaria.....	50
10.6. Integración de Municipalidad y MSPAS.....	50
10.7. Participación de sociedad civil.....	50
10.8. Integración multisectorial .....	51
11. Metas y estrategias planteadas por prioridad .....	52
12. Alianzas estratégicas .....	61



13. Financiamiento .....	64
14. Monitoreo .....	70
15. Bibliografía .....	73
16. Anexos .....	75

# Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Educación de población menor de 15 años .....	34
<b>Tabla 2.</b> Educación del total de población por género (2023) .....	35
<b>Tabla 3.</b> Indicadores demográficos de San Juan Ermita, Chiquimula .....	36
<b>Tabla 4.</b> Primeras causas de mortalidad agrupadas por tasas .....	40
<b>Tabla 5.</b> AVPP por defunciones (2023) .....	42
<b>Tabla 6.</b> Centro de salud, puestos de salud y centros comunitarios por territorios de atención del Distrito Municipal de Salud de San Juan Ermita, Chiquimula (2023) .....	43
<b>Tabla 7.</b> Recursos de salud disponibles para las y los habitantes en el municipio de San Juan Ermita, Chiquimula (2023) .....	44
<b>Tabla 8.</b> Resultados de efecto del Plan Municipal de Salud de San Juan Ermita .....	52
<b>Tabla 9.</b> Tema 1: malnutrición .....	53
<b>Tabla 10.</b> Tema 2: agua y saneamiento .....	55
<b>Tabla 11.</b> Tema 3: manejo de desechos sólidos .....	57
<b>Tabla 12.</b> Tema 4: vivienda digna .....	59
<b>Tabla 13.</b> Tema 5: embarazos en adolescentes .....	60
<b>Tabla 14.</b> Financiamiento desglosado del Plan Municipal de Salud de San Juan Ermita .....	64
<b>Tabla 15.</b> Herramienta de monitoreo y evaluación del Plan Municipal de Salud.....	71

# Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Ubicación geográfica del municipio de San Juan Ermita.....	32
<b>Figura 2.</b> Pirámide poblacional del municipio de San Juan Ermita, Chiquimula (2023) .....	33
<b>Figura 3.</b> Primeras 16 causas de morbilidad agrupadas por grupos de enfermedades según CIE-10 ....	37
<b>Figura 4.</b> Primeras 11 causas de mortalidad agrupadas por enfermedades.....	39
<b>Figura 5.</b> Defunciones y años de vida potencialmente perdidos (AVPP) .....	41

## Presentación

La Municipalidad de San Juan Ermita y el Distrito Municipal de Salud son los responsables directos de la salud integral y bienestar de la población del municipio. En esa misma línea, se ha formulado el Plan Municipal de Salud (PMS), priorizando los problemas que aquejan en estos aspectos a las y los habitantes en las diferentes etapas de su vida, especialmente a los grupos más vulnerables. Así, el PMS contiene estrategias para mejorar la calidad de vida de la población del municipio.

Históricamente, en el desempeño de las funciones municipales, se han desarrollado alianzas con otras instituciones de gobierno y entidades internacionales, las cuales han apoyado al bienestar y desarrollo de las comunidades, especialmente las más postergadas.

Para la elaboración del PMS del municipio de San Juan Ermita, se contó con la cooperación técnica del Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición, implementado por la OPS/OMS, a solicitud de la Unión Europea. Se llevaron a cabo varias reuniones con profesionales de la salud y miembros del Concejo Municipal, bajo el liderazgo del alcalde municipal y la Coordinación del DMS, tanto para elaborar cada una de las etapas del PMS como para poner en práctica la metodología, que dio como resultado la finalización de sus cuatro fases.

Este proceso dio inicio con la socialización de la propuesta metodológica y la identificación de los actores clave (entre los que se involucraron organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, pero también de cooperación internacional). Asimismo, se identificaron las prioridades municipales y de salud, y se definieron los objetivos y metas priorizados; todo ello, con la finalidad de resolver las necesidades básicas de las comunidades, coyunturalmente con las alianzas estratégicas, las cuales suman recursos para optimizar la atención de la salud y bienestar de la población durante el quinquenio 2025-2030.

La elaboración del presente Plan Municipal de Salud fue posible gracias a la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud y al significativo compromiso de los integrantes del Comité Estratégico, quienes, en todo momento, mostraron entusiasmo y empeño para consolidar todas las actividades propuestas, aportando de esta forma al desarrollo del municipio de San Juan Ermita.

## Carta del alcalde municipal de San Juan Ermita, Chiquimula

Me dirijo a ustedes con gran satisfacción para presentar el Plan Municipal de Salud, como un esfuerzo conjunto entre la Municipalidad de San Juan Ermita y diversas instituciones públicas, privadas y de cooperación internacional. El Plan Municipal de Salud es el resultado de un proceso de diagnóstico y planificación participativa, donde se han involucrado representantes de instituciones afines a temas de salud, educación, vivienda y de algunos otros sectores claves, con el objetivo de abordar los principales problemas de salud y bienestar que afectan a nuestros habitantes, considerando que la salud de estos es un componente fundamental para lograr el desarrollo integral del municipio.


El Plan Municipal de Salud se centra en cinco áreas estratégicas, identificadas previamente en el Análisis de la Situación de Salud (ASIS):


1. malnutrición;
2. agua y saneamiento;
3. manejo de desechos sólidos;
4. vivienda digna; y
5. embarazos en adolescentes.

Dicho análisis permitió instaurar las acciones concretas, los productos esperados, así como los resultados estratégicos para cada área prioritaria. Además, se han estimado los costos financieros destinados a cada actividad, con el objetivo de darle cumplimiento a las metas propuestas, realizando un trabajo colaborativo orientado a la promoción, prevención y recuperación de la salud desde los ámbitos individual, familiar y comunitario, con el fin de lograr el bienestar de la población. Asimismo, estamos comprometidos con la implementación de este Plan Municipal de Salud y confiamos en que juntos lo podremos lograr.

Agradezco al Concejo Municipal, a la Dirección Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (DIMSAN), Dirección Municipal de la Mujer (DMM), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) a través del Distrito Municipal de Salud de San Juan Ermita (DMS) y, especialmente, a la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) por el apoyo y colaboración para la realización del Plan Municipal de Salud (PMS) 2025-2030. Y a todos los que han participado en la elaboración de este plan, les agradezco y exhorto a unirse a nosotros en este esfuerzo para construir un municipio más saludable y próspero.

¡Trabajando sin parar!

  
Prof. Wilson Rubén Guerra Portillo  
Alcalde Municipal de San Juan Ermita, Chiquimula



## Autoridades municipales 2024-2028

### Funcionarios

### Cargo

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| • Sr. Wilson Rubén Guerra Portillo      | Alcalde municipal de San Juan Ermita |
| • Sra. Neisi Ulmaria Portillo Guerra    | Síndica I                            |
| • Sr. Estuardo Antonio Guerra           | Síndico II                           |
| • Sr. Saúl Martínez Lemus               | Concejal I                           |
| • Sr. Juan Ángel Lemus Campos           | Concejal II                          |
| • Sr. Wilfredo Portillo Campos          | Concejal III                         |
| • Sra. Blanca Rosa Morales de Gutiérrez | Concejala IV                         |

## Siglas y acrónimos

<b>APS</b>	Atención Primaria en Salud
<b>APSR</b>	Atención Primaria de Salud Renovada
<b>ASEDECHI</b>	Asociación de Servicios y Desarrollo Económico de Chiquimula
<b>ASIS</b>	Análisis de la Situación de Salud
<b>ASSA</b>	Agenda de Salud Sostenible para las Américas
<b>CAP</b>	Centro de Atención Permanente
<b>CARITAS</b>	Confederación Oficial de Entidades de Acción Caritativa y Social de la Iglesia católica
<b>COMUDE</b>	Concejo Municipal de Desarrollo
<b>COMUSAN</b>	Consejo Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional
<b>DIMSAN</b>	Dirección Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional
<b>DMM</b>	Dirección Municipal de la Mujer
<b>DMS</b>	Distrito Municipal de Salud
<b>ECNT</b>	Enfermedades Crónicas no Transmisibles
<b>FAO</b>	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación
<b>MAGA</b>	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
<b>MIDES</b>	Ministerio de Desarrollo Social
<b>MINECO</b>	Ministerio de Economía
<b>MINEDUC</b>	Ministerio de Educación

- MSPAS** Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- OMS** Organización Mundial de la Salud
- OPS** Organización Panamericana de la Salud
- PEI** Plan Estratégico Institucional
- PMA** Programa Mundial de Alimentos
- PMS** Plan Municipal de Salud
- POA** Plan Operativo Anual
- POM** Plan Operativo Multianual
- SESAN** Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
- SVET** Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas
- TECHO** Asociación TECHO
- UGAM** Unidad de Gestión Ambiental Municipal
- URSS** Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas

## 1. Introducción

La situación de salud del municipio de San Juan Ermita se determina más allá de las condiciones de pobreza, pobreza extrema, malnutrición y falta de acceso a los servicios de salud, pues también implica la importancia de contar con agua segura para consumo humano, educación de calidad y un sistema de disposición de residuos y excretas, por mencionar algunos. Por tanto, la ausencia de estos determinantes sociales no responde al concepto de salud entendida como el equilibrio entre el bienestar físico, mental y social, si bien la salud es considerada como un derecho humano.

En ello radica la importancia de contar con el Plan Municipal de Salud, el cual es producto de un profundo análisis del contexto local, con un liderazgo estratégico, tanto del personal del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) como de la Municipalidad de San Juan Ermita, con la cooperación técnica de consultores de la OPS/OMS.

Así, el PMS tomó como insumo primario el Análisis de la Situación de Salud (ASIS) del municipio de San Juan Ermita, que permitió revisar una serie de instrumentos técnicos y operativos. Entre ellos, la **Memoria de Labores**, la *Sala Situacional 2023* del DMS, su Plan Estratégico Institucional (PEI), Plan Operativo Anual (POA) y Plan Operativo Multianual (POA) del período 2025-2028. De ese modo, se identificaron las necesidades de salud y bienestar, así como las brechas existentes en los diferentes escenarios de salud.

Lo anterior nos orienta a delimitar las líneas de acción para el quinquenio 2025-2030, priorizando: malnutrición, agua y saneamiento, vivienda digna, manejo de desechos sólidos y embarazos en adolescentes.

Para la implementación del PMS, es necesario realizar alianzas estratégicas que involucren a otros actores, así como a instituciones gubernamentales y no gubernamentales que tengan presencia en el municipio, todo ello con el objetivo de lograr, a través del desarrollo de las actividades estratégicas puntuales plasmadas en este PMS, las metas propuestas para el 2030.

El PMS está orientado a optimizar la salud de la población, mejorando a su vez la calidad de vida de las comunidades, labor que viene desde el nivel del gobierno municipal en cooperación con otros actores claves presentes en el municipio.

Es evidente que la población atraviesa por diversas situaciones de salud cuyas aristas son los determinantes sociales y culturales, lo cual requiere de una serie de acciones que sean eficientes y eficaces para la mejora del bienestar de la población.

Para dar cumplimiento al presente PMS, se cuenta con el compromiso y profesionalismo de los actores claves implicados en su formulación, la cual se apoya en el marco legal de la República de Guatemala, convenios nacionales e internacionales, por ejemplo.

## 2. Objetivos

### 2.1. Objetivo general

Implementar las estrategias de salud y bienestar para mejorar la calidad de vida de la población del municipio de San Juan Ermita, Chiquimula, mediante la identificación de problemas y necesidades prioritarias que definen la situación de salud del municipio, incluidas las inequidades y determinantes sociales, orientando las intervenciones hacia las prioridades con eficacia y eficiencia, promoviendo un enfoque inclusivo y respetuoso de la diversidad cultural.

### 2.2. Objetivos específicos

1. Reducir la desnutrición crónica en cuatro puntos porcentuales en niñas y niños menores de 2 años mediante acciones educativas y de promoción dirigidas a madres y padres de familia, con el apoyo de las alianzas estratégicas institucionales e intersectoriales en el municipio de San Juan Ermita.
2. Disminuir la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 2 años mediante las acciones de capacitación y educación dirigidas a madres y padres de familia con el apoyo de alianzas estratégicas intersectoriales e interinstitucionales en el municipio de San Juan Ermita.
3. Aumentar el acceso al agua domiciliar en un 75 % en las comunidades del municipio de San Juan Ermita mediante alianzas estratégicas interinstitucionales e intersectoriales para el 2027.
4. Fortalecer los servicios de recolección y tratamiento de desechos sólidos mediante las alianzas estratégicas en el municipio de San Juan Ermita para el 2030.
5. Garantizar el acceso equitativo, sostenible y seguro en el diseño y construcciones de las viviendas con alianzas estratégicas intersectoriales e interinstitucionales en el municipio de San Juan Ermita para el 2030.
6. Promover la participación de adolescentes, familias y comunidades en programas de prevención de embarazos en adolescentes, que incluyan consejería, planificación familiar y atención integral, garantizando los recursos adecuados y sostenibles en el municipio de San Juan Ermita para el 2030.

## 3. Marco normativo y legal

El Plan Municipal de Salud se establece conforme a la normativa legal vigente, la cual incluye 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 enlista 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, desarrollada en la extinta URSS del 6 al 12 de septiembre de 1978, afirma y 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 (Organización Mundial de la Salud, 1978).

#### 3.1.2. Atención primaria de salud renovada

Promueve un enfoque inclusivo y centrado en la persona, alineándose a los esfuerzos nacionales para mejorar la calidad y equidad en la atención sanitaria (Organización Mundial de la Salud, 2008).

#### 3.1.3. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

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

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

- **ODS 2. Hambre cero:** iniciativas para mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición;
- **ODS 3. Salud y bienestar:** mejoras en el acceso a servicios de salud y campañas de prevención; y
- **ODS 6. Agua limpia y saneamiento:** proyectos de acceso a agua potable y saneamiento adecuado (Naciones Unidas, 2015).

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

Este principio guía la política sanitaria de Guatemala al impulsar reformas para garantizar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud de calidad (Naciones Unidas, 1966).

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

Refuerza el compromiso regional para garantizar la salud universal, buscando la integración de la atención primaria y la sostenibilidad en los servicios de salud (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

## 3.2. Constitución Política de la República de Guatemala

La Constitución Política de la República de Guatemala, en sus artículos 93, 94 y 95, define la salud como un derecho humano fundamental, lo que conlleva la obligación del Estado sobre la salud y asistencia social para todas y todos los habitantes. Además, ello garantiza que la salud de la población de la nación sea considerada un bien público (Constitución Política de la República de Guatemala, 2002).

## 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 el país.

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

Busca promover y garantizar el acceso a servicios de salud materna, así como la atención integral durante el embarazo, parto y postparto.

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

Protege los derechos de niñas, niños y adolescentes, garantizando su acceso a servicios de salud, educación y protección social.

### 3.3.4. Decreto 16-2017. Ley de Alimentación Escolar

Tiene por objeto garantizar la alimentación escolar, promover la salud y fomentar la alimentación saludable a todas y todos los estudiantes.

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

Establece mecanismos para la participación ciudadana en el desarrollo local, incluyendo la salud.

### **3.3.6. Decreto Número 14-2002. Ley de Descentralización**

Fomenta la descentralización de servicios, permitiendo que las municipalidades asuman un papel activo en la gestión de la salud.

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

Regula la protección del medioambiente, lo cual es clave para garantizar condiciones de vida saludables.

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

Establece normativa sobre la administración del presupuesto, asegurando que se destinen recursos adecuados para la salud pública.

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

Garantiza el acceso a métodos de planificación familiar, contribuyendo a la salud reproductiva.

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

Establece políticas para promover el desarrollo social y la reducción de la pobreza, incluyendo el acceso a servicios de salud.

## **3.4. Códigos**

### **3.4.1. Decreto Número 90-97. Código de Salud**

Regula los aspectos relacionados con la salud pública y estipula los principios y normas que deben seguir las instituciones de salud en el país.

### **3.4.2. Decreto Número 12-2002. Código Municipal**

De acuerdo con este decreto, 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.

## **3.5. Reglamentos y acuerdos ministeriales**

### **3.5.1. Acuerdo Gubernativo 59-2023 Reglamento Orgánico Interno del MSPAS**

Con su publicación, se crea 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 y los servicios de salud en el país (Contraloría General de Cuentas, 2023).

### ***3.5.2. Acuerdo Ministerial Número 1632-2009. Unidad de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala***

Está orientado a la atención de la salud de los pueblos indígenas, con el fin de promover la interculturalidad y el respeto a sus prácticas.

## **3.6. Políticas**

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

Establece los principios rectores, ejes temáticos y lineamientos para orientar las actividades de seguridad alimentaria y nutricional.

### ***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.

## 4. Misión y visión

### 4.1. Misión

Coordinar acciones y actividades interinstitucionales e intersectoriales enfocadas en la búsqueda de soluciones, monitoreo y cumplimiento de metas que brinden la calidad de salud enfocada en la población sanjuanera, logrando el desarrollo integral, equitativo e inclusivo con los recursos disponibles.

### 4.2. Visión

Consolidar al municipio de San Juan Ermita al 2030 como un referente de bienestar y desarrollo sostenible, promoviendo una salud integral y accesible para toda la población a través de una articulación efectiva entre instituciones y sectores. Nos comprometemos a asegurar la equidad y el respeto a la diversidad cultural, creando un entorno en el que cada ciudadana y ciudadano pueda vivir de manera saludable, segura y resiliente frente a los desafíos sociales y ambientales.

## 5. Principios y valores

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

### 5.1. Principios

#### 5.1.1. Responsabilidad

El reconocimiento de necesidades y la atención de los requerimientos de la población es una responsabilidad fundamental de todo órgano del Organismo Ejecutivo. De esa cuenta, se debe promover la eficiencia y eficacia en el uso del tiempo, recursos y herramientas que se encuentran a su disposición, buscando el bien común. Ser responsable implica comprometerse con el cumplimiento de los fines del Estado y de esta forma evitar consecuencias perjudiciales para sí o para el Estado.

#### 5.1.2. Vocación de servicio

La vocación de servicio involucra desarrollar las funciones o la prestación de servicios de manera comprometida con los fines y valores de la institución, reflejando una actitud respetuosa, solidaria, cortés, empática, tolerante, educada y paciente con los usuarios y sus integrantes.

#### 5.1.3. Transparencia

La transparencia consiste en ajustar la conducta al derecho que tiene la población de informarse sobre las actuaciones de la administración pública, facilitándoles el acceso a la información sobre los actos, procedimientos, pronunciamientos y resoluciones de sus instituciones, en apego a lo dispuesto por la ley de la materia.

#### 5.1.4. Pertinencia cultural

La pertinencia cultural implica incorporar un enfoque intercultural en el desarrollo de las funciones o prestación de servicios, lo que abarca las características culturales particulares de las poblaciones maya, xinka y garífuna.

### **5.1.5. No discriminación**

La “no discriminación” se refiere a garantizar el derecho de toda persona a ser tratada de forma igualitaria, sin distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en motivos de género, raza, etnia, idioma, edad, religión, situación socioeconómica, enfermedad, discapacidad, orientación sexual, identidad de género, estado civil, nacionalidad o cualquier otro motivo, razón o circunstancia que impida o dificulte a una persona individual o jurídica, o grupo de personas, el ejercicio de un derecho legalmente establecido.

### **5.1.6. Prudencia**

La prudencia conlleva actuar con cautela y moderación, teniendo como base el fin supremo del Estado y absteniéndose en todo momento de generar daño o afectación a la institución.

### **5.1.7. Primacía del bien común**

La primacía del bien común se refiere a la premisa de que el interés social prevalece sobre el interés particular, buscando alcanzar equidad para la población, mediante el uso racional y eficiente de los recursos públicos, favoreciendo el progreso de la sociedad

### **5.1.8. Adaptación**

La adaptación implica actuar de manera que permita atender la necesidad de progreso de la población y contribuyendo a su desarrollo.

### **5.1.9. Armonía**

La armonía se refiere a desarrollar acciones que promuevan el equilibrio y entendimiento con la población.

### **5.1.10. Legalidad**

La legalidad conlleva desarrollar funciones o actividades con estricto apego a la Constitución Política de la República de Guatemala, a los convenios y tratados internacionales en materia de derechos humanos ratificados por Guatemala y a las leyes ordinarias del país.

## **5.2. Valores**

### **5.2.1. Trabajo en equipo**

Conjunto de personas (funcionarios, servidores, etc.) que se organizan de una forma determinada, donde cada individuo aporta sus ideas, experiencias, formación, valores y aptitudes de forma solidaria para lograr un resultado institucional, laboral o de beneficio colectivo.

### **5.2.2. Compromiso**

Capacidad de tomar conciencia acerca de la importancia del cumplimiento de deberes y desarrollo de las funciones del trabajo con calidad, eficiencia y eficacia.

### **5.2.3. Accesibilidad**

Puede entenderse como la capacidad de todo funcionario y servidor público para facilitar el acceso de los servicios con respeto y cortesía en un momento determinado.

### **5.2.4. Equidad**

Consiste en el establecimiento de oportunidades o condiciones que se le brindan a un funcionario y servidor público, y a todo aquel ciudadano con relación a sus derechos constitucionales, en igualdad de condiciones respecto a su género, justicia, respeto, diversidad étnica, religión, cultura y en el ejercicio de la democracia, la tolerancia u otra virtud, prevaleciendo el interés público sobre el particular.

### **5.2.5. Respeto**

Es la capacidad de practicar los derechos y deberes individuales y colectivos en la vida cotidiana, laboral y social. Requiere, además, la disposición para reconocer y entender las diferencias, así como asumir constructivamente la controversia y la pluralidad de ideas, para superar toda condición de discriminación, que permita promover un desarrollo equitativo.

### **5.2.6. Honestidad**

Capacidad de actuar con transparencia, integridad y sinceridad en todas las acciones, promoviendo la confianza y el respeto en las relaciones con la comunidad y entre los miembros del equipo.

### **5.2.7. Servicio**

Habilidad de servir y ayudar a la comunidad con compromiso, diligencia y vocación, priorizando las necesidades de los ciudadanos.

### **5.2.8, Empatía**

Capacidad de ponerse en el lugar del otro para entender sus emociones, sentimientos, comportamientos y perspectivas.

## 6. Aspectos conceptuales

En este apartado se abordan los conceptos fundamentales que sustentan el Plan Municipal de Salud de San Juan Ermita, Chiquimula.

### 6.1. Salud como derecho

La Constitución Política de la República de Guatemala, en su artículo 93, establece la salud como un derecho humano fundamental, garantizando el acceso a servicios de salud de calidad para todas y todos los ciudadanos. Asimismo, en su artículo 94, la carta magna hace un llamado a la obligación del Estado de Guatemala sobre la salud y asistencia social, el cual, a través de sus instituciones, deberá ejecutar 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 (Constitución Política de la República de Guatemala, 2002).

### 6.2. Atención Primaria en Salud (APS)

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

De acuerdo con la OMS/UNICEF (2018):

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.

El fortalecimiento y desarrollo de los sistemas locales de salud, como una táctica operativa de la estrategia de la APS, fue ratificado por los gobiernos miembros de la Organización Panamericana de la Salud (Organización Mundial de la Salud, 2008).

Los Estados miembros se han comprometido a renovar y ampliar la atención primaria de salud 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. En otras palabras, la APS

es el “motor programático” para lograr la CSU, los ODS relacionados con la salud y la seguridad sanitaria (WHO, 2023).

### 6.3. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

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

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

### 6.4. Desnutrición crónica

Es el resultado de desequilibrios nutricionales sostenidos en el tiempo. Está relacionada con dificultades de aprendizaje y un menor desarrollo económico. Se refleja en la relación entre la talla del niño o niña y su edad, de acuerdo con los estándares de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud (SIINSAN, 2024).

### 6.5. Desnutrición aguda

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

### 6.6. Enfermedades crónicas no transmisibles

El término “enfermedades crónicas no transmisibles” se refiere a un grupo de afecciones que no son causadas principalmente por una infección aguda, que tienen consecuencias para la salud a largo plazo y, con frecuencia, crean una necesidad de tratamiento y cuidados que se mantendrán sostenidos en el tiempo. Estas condiciones incluyen, entre otras, enfermedades del corazón y diabetes mellitus (OPS, 2024b).

### 6.7. Agua y saneamiento

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

## 6.8. Cambio de comportamiento

El cambio de comportamiento es un enfoque integral que se centra en influir y modificar las actitudes, creencias y prácticas de individuos o comunidades. Se basa en promover cambios positivos en las normas y comportamientos sociales mediante estrategias eficaces de comunicación, educación y participación comunitaria. Su objetivo es promover prácticas más sanas, seguras y humanas, relacionadas con la salud, ambiente y otros aspectos del comportamiento humano (ONU, 2025).

## 7. Metodología

La elaboración del Plan Municipal de Salud (PMS) de San Juan Ermita fue un proceso participativo y dinámico, que involucró tanto a la comunidad como a los actores clave. Este enfoque garantizó que el PMS se convirtiera en una herramienta representativa de las necesidades y prioridades en salud del municipio, contribuyendo de manera significativa a mejorar 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 su elaboración. Se tuvo un primer acercamiento con las autoridades municipales y se consolidó el Comité Estratégico, definiéndose los actores clave por medio de un mapeo y estableciendo un cronograma de trabajo.

### 7.2. Etapa II: Proceso

Una vez constituido el Comité Estratégico y mapeados los actores clave, se procedió por parte del primero a convocar a los segundos 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, las principales acciones estratégicas, productos y resultados estratégicos con sus respectivos indicadores, en coherencia con los resultados del ASIS. A su vez, 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 influyeron en la construcción de principios, valores, misión y visión del PMS.

### 7.3. Etapa III: Trabajo

En la siguiente fase, 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 de la OPS/OMS.

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 cinco años. De esa manera, se garantizó la sostenibilidad y las acciones conjuntas intersectoriales e interinstitucionales del PMS.

#### **7.4. Etapa IV: Validación, aprobación y socialización**

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, liderado por la Municipalidad y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).

## 8. Análisis de la Situación de Salud (ASIS)

### 8.1. Análisis de factores condicionantes

#### 8.1.1. Perfil sociodemográfico

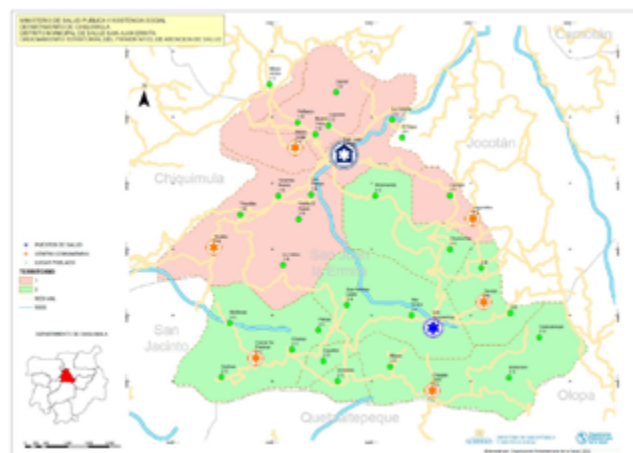
Las características sociodemográficas importantes del municipio de San Juan Ermita, Chiquimula se describen a continuación.

##### *a. Entorno geográfico*

El municipio de San Juan Ermita pertenece al departamento de Chiquimula y se encuentra ubicado en la región central de territorio. Colinda al norte y noreste con el municipio de Jocotán; al este y sureste con el municipio de Olopa; al oeste con el municipio de Chiquimula; y al sur con los municipios de Quezaltepeque y San Jacinto. Tiene una extensión territorial de 90 km<sup>2</sup>. Su clima es cálido, con una temperatura de 24 °C, bosque seco subtropical, humedad estacional predominantemente semiseca del 92.1 %. Dista de 22 km de la cabecera municipal y 189 km hacia la ciudad capital por carretera asfaltada.

El municipio de San Juan Ermita tiene un total de 22 aldeas y 20 caseríos. Es irrigado por la vertiente de los ríos San Juan y Karkaj; así mismo tiene varias quebradas que bañan sus cerros como Blanca, Chancó, Chayanón y Chispan.

**Figura 1. Ubicación geográfica del municipio de San Juan Ermita**



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

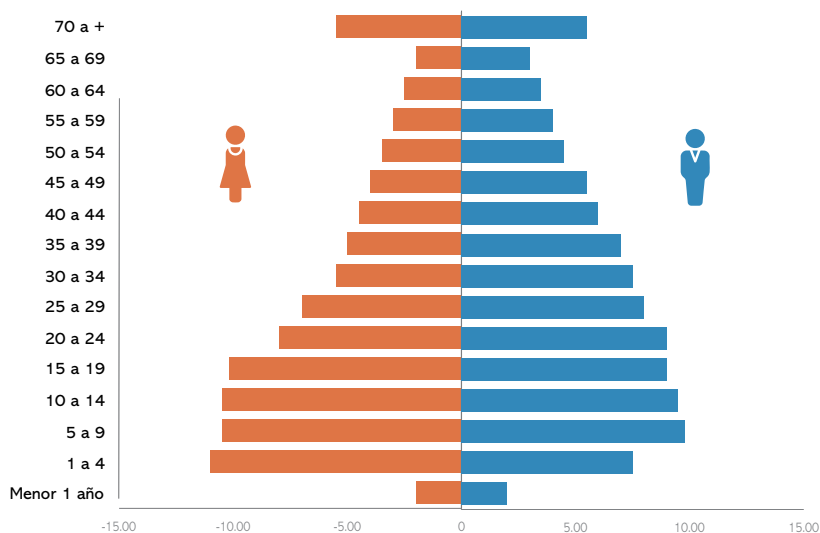
## b. Población

Los primeros pobladores del municipio de San Juan Ermita fueron los del grupo étnico ch'orti'; sin embargo, actualmente en la población sanjuanera interactúan ladinos y chortíes. El grupo étnico ch'orti' predomina en las comunidades de Quequezque y Tasharjá (las cuales colindan con los municipios de Olopa y Jocotán), donde aún se habla el ch'orti' en un 5 %; mientras que en el resto del municipio de San Juan Ermita se habla el español por un 95 % de la población.

El municipio cuenta con una población de 19,092 habitantes, y su mayor concentración está en el área rural, con un 89.06 %, frente al área urbana con un 10.94 %. Asimismo, el 40 % de la población son menores de edad (Municipalidad San Juan Ermita, 2019). El 51 % de la población está representado por el sexo femenino, mientras que el 49 % de la población lo integra el sexo masculino.

La tasa de población migrante es de 14.6 por 1,000 habitantes, la cual es alta, pues dicho dato supera los 8.9 a nivel departamental y el 8.1 a nivel nacional (Diagnóstico de Finanzas Públicas Municipales, San Juan Ermita, Chiquimula, 2022).

**Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de San Juan Ermita, Chiquimula (2023)**



Fuente: datos recopilados de SIGSA web (2023).

La figura 2 muestra la dinámica de la población del municipio de San Juan Ermita, la cual indica que existen grupos de edad y sexo distribuidos de forma similar. La mayor concentración de la población está ubicada en el grupo joven-adulto potencialmente productivo: ambos sexos representan el 21.56 % de habitantes del municipio.

## c. Salud

El municipio de San Juan Ermita cuenta con un Centro de Atención Permanente (CAP), un puesto de salud en la comunidad de Los Encuentros y 8 centros comunitarios de salud ubicados en Tasharjá Centro, Churischán, Chispan Jaral, Corral de Piedra, Lagunetas, Minas Abajo, Buena Vista y Ticanlú. En estos, se ofertan los 23 servicios en la cartera de salud del MSPAS a la población, los cuales son llevados a cabo por instituciones u organizaciones que trabajan directa o indirectamente con el Estado.

## 20.22 POR CADA 1000 NACIDOS VIVOS

### TASA DE NATALIDAD.

La situación de natalidad en el municipio de San Juan Ermita durante el 2023 se ubica en una tasa de 20.22 por cada 1,000 nacidos vivos . Este dato, entendido como el número de nacimientos registrados en un período, nos indica que se tiene una tasa de natalidad alta en comparación con el 2022, cuya tasa fue del 17.55.

## 1.54 X 1,000 HAB

### CRECIMIENTO VEGETATIVO.

El crecimiento vegetativo mide el incremento de la población en un año, realizando la diferencia entre nacimientos y defunciones. En el municipio de San Juan Ermita, el crecimiento vegetativo es de 1.54 por cada 1,000 habitantes . Comparado con el año anterior, donde se registró 1.27 por cada 1,000 habitantes, esto indica que ocurren más nacimientos que defunciones en el municipio y que la población está en aumento, pero a un ritmo moderado, lo cual justifica un equilibrio entre nacimientos y muertes. La natalidad es considerada uno de los componentes principales en el crecimiento de la población (DMS San Juan Ermita, 2022, 2023).

#### d. Educación

El sector educativo está integrado por centros escolares del sector oficial, por cooperativa y sector privado.

**Tabla 1.**  
**Educación de población menor de 15 años**

Población total alfabeta	%	Población total analfabeta	%
9712	74.97	3243	25.03

Fuente: XII Censo de Población y VII de Vivienda 2018 y proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadística (INE).

**Tabla 2.**  
**Educación del total de población por género (2023)**

Población de hombres alfabeta	%	Población de hombres analfabeta	%	Población de mujeres alfabeta	%	Población de mujeres analfabeta	%
4735	76.06	1,490	23.94	4,977	73.95	1,753	26.05

Fuente: XII Censo de Población y VII de Vivienda 2018 y proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadística (INE).

La tabla 1 muestra que el 74.97 % de la población es alfabeta, mientras que el 25.03 % es analfabeta. Cabe resaltar que la tabla 2 indica que el 76.06 % de población es masculina y el 23.94 % es femenina. Asimismo, según el censo realizado en el 2018 por el INE, San Juan Ermita tiene únicamente un 0.6 % de población mayor de 15 años con educación superior.

### 8.1.2. Factores socioeconómicos

#### a. Pobreza

El municipio de San Juan Ermita presenta un 68.7 % de índice de pobreza total y 11.6 % de pobreza extrema (SEGEPLAN, 2020). La pobreza extrema condiciona un acceso limitado a los alimentos y servicios de salud, lo que predispone el aumento de tasas de morbilidad y mortalidad.

La economía se basa en la producción agropecuaria de maíz, frijol, caña de azúcar, café y cebolla en ciertas regiones, así como la producción artesanal de diversos artículos como la cestería, jarcia, instrumentos musicales, trenzas y sombreros de palma, cuero, teja y ladrillo de barro. Las familias realizan la crianza de aves de corral y huevos que se destinan al consumo familiar.

#### b. Acceso a servicios básicos

En el municipio, hay aldeas y caseríos que se abastecen de agua por medio de captación de agua de lluvia. Se puede mencionar Minas Arriba, Mojón, Tasharjá Arriba, El Cerrón y Vuelta El Roble.

## EL 59 % CUENTA CON EL SERVICIO DE AGUA

### VIVIENDAS CON ACCESO A SERVICIO DE AGUA INTUBADA.

Según la sala situacional del 2023, de las 4,320 viviendas que integran el municipio (510 para el área urbana y 3,810 para el área rural), el 59 % cuenta con el servicio de agua, lo cual corresponde a 491 viviendas del área urbana y 2058 del área rural. Mientras que, de las viviendas que no cuentan con dicho servicio, 19 pertenecen al área urbana y 1,752 pertenecen al área rural, dando un total del 41 %.

### c. Etnias

De acuerdo con el Análisis de la Situación de Salud del departamento de Chiquimula, la población indígena ch'orti' del municipio de San Juan Ermita es del 32 %, siendo el cuarto municipio con mayor concentración de dicha población.

### d. Celebraciones sociales y religiosas

Se practica el folclore, religión, costumbres, tradiciones y actividades deportivas (voleibol). La fiesta patronal se celebra del 22 al 24 de junio en honor al patrón San Juan Bautista, mientras que la feria titular del pueblo se celebra del 18 al 22 de diciembre (Municipalidad de San Juan Ermita, 2022).

La población femenina de San Juan Ermita se identifica por su traje típico, que consiste en una falda de color rosado con alforzas y encaje blanco en la parte de abajo y blusa color blanco con revuelo (Cetino, 2022).

El análisis de los indicadores demográficos del municipio de San Juan Ermita, Chiquimula se detalla en la tabla 3.

**Tabla 3.**  
**Indicadores demográficos de San Juan Ermita, Chiquimula**

Factores condicionantes	Indicadores trazadores	Dato
Entorno geográfico	Altitud (msnm)	569
	Densidad poblacional (h/km <sup>2</sup> )	208
	% población rural	89
	Precipitación pluvial (mm)	1,200
Población	Crecimiento vegetativo	1.54
	Tasa de fecundidad	60.44
Natalidad	Tasa de natalidad	20.22
Bajo peso al nacer	Prevalencia de bajo peso al nacer	0.76
Desnutrición	Tasa de desnutrición	1.39
Embarazo en adolescentes	Tasa de embarazo en adolescentes	12.25
Mortalidad	Tasa de mortalidad general	4.82
	Razón de mortalidad materna	259.07
	Mortalidad infantil	5.18
Educación	Tasa de analfabetismo	25.03
Socioeconómico	% de pobreza total	68.7
	% de pobreza extrema	11.6

Fuente: datos tomados del ASIS del departamento de Chiquimula (2023) y Memoria de Labores del DMS de San Juan Ermita (2023b).

En la tabla 3, se observa que la población rural representa el 89 % de la población del municipio. Se registra un 68.7 % de pobreza total y 11.6 % de pobreza extrema. La tasa de analfabetismo se encuentra en 25.03. Por otro lado, se cuenta con una precipitación pluvial de 1,200 mm.

Los datos anteriormente presentados muestran que el municipio presenta condicionantes que contribuyen y determinan el estado de salud de la población.

## 8.2. Análisis de morbilidad y mortalidad

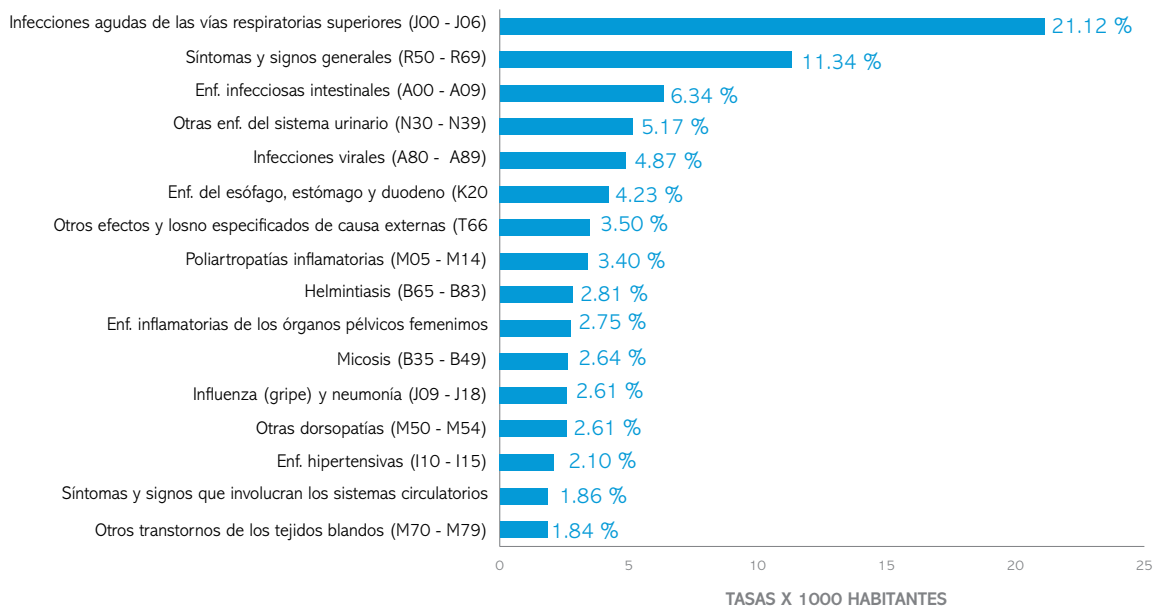
### 8.2.1. Análisis de morbilidad

Para realizar el presente Análisis de la Situación de Salud (ASIS), se utilizó el listado corto de análisis de morbilidad propuesto por la OPS en 1995, en el cual las morbilidades se encuentran agrupadas por grupos de familia según CIE-10. Asimismo, se aplicó el principio de Pareto, el cual indica que el 80 % de las consultas de pacientes corresponden al 20 % de las enfermedades.

#### Principales causas de morbilidad

Se observa que las principales causas de morbilidad que aquejan a los grupos más vulnerables son las IRAS, influenza y neumonías, infecciones del sistema urinario y enfermedades infecciosas gastrointestinales. Además, se debe tomar en cuenta que durante el 2023, una de las patologías que ocupó un lugar relevante en este listado fue la infección respiratoria aguda por COVID-19.

**Figura 3. Primeras 16 causas de morbilidad agrupadas por grupos de enfermedades según CIE-10**



Fuente: elaboración propia con base en datos obtenidos de SIGSA web (2023).

En la figura 3, se observa que las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores representan el 21.12 % de los casos, siendo la principal causa de morbilidad. Esto puede ser debido a factores ambientales, como el clima, la calidad del aire, la infraestructura del hogar, exposición al humo por el uso de leña y otros recursos para cocinar, lo que facilita el incremento de infecciones respiratorias.

Los síntomas y signos generales presentan el 11.34 %, siendo los principales la fiebre y malestar general, los cuales no están asociados con una enfermedad específica; sin embargo, afectan y debilitan la salud de la población.

Las enfermedades infecciosas intestinales se encuentran en tercer lugar, presentando un 6.34 %. Estas afecciones se relacionan directamente con la falta de acceso a agua potable y saneamiento básico adecuado. Generalmente, en los poblados rurales existe contaminación en los sistemas de agua, lo cual predispone a este grupo de enfermedades. Sumado a esto, no hay un buen manejo de la disposición de excretas y desechos sólidos, lo que incrementa la vulnerabilidad de sufrir infecciones intestinales.

Las enfermedades del sistema urinario representan el 5.17 %, lo cual puede deberse a las condiciones de vida precarias y a la falta de acceso a servicios básicos de salud y saneamiento, así como a las prácticas de higiene, especialmente en la población femenina.

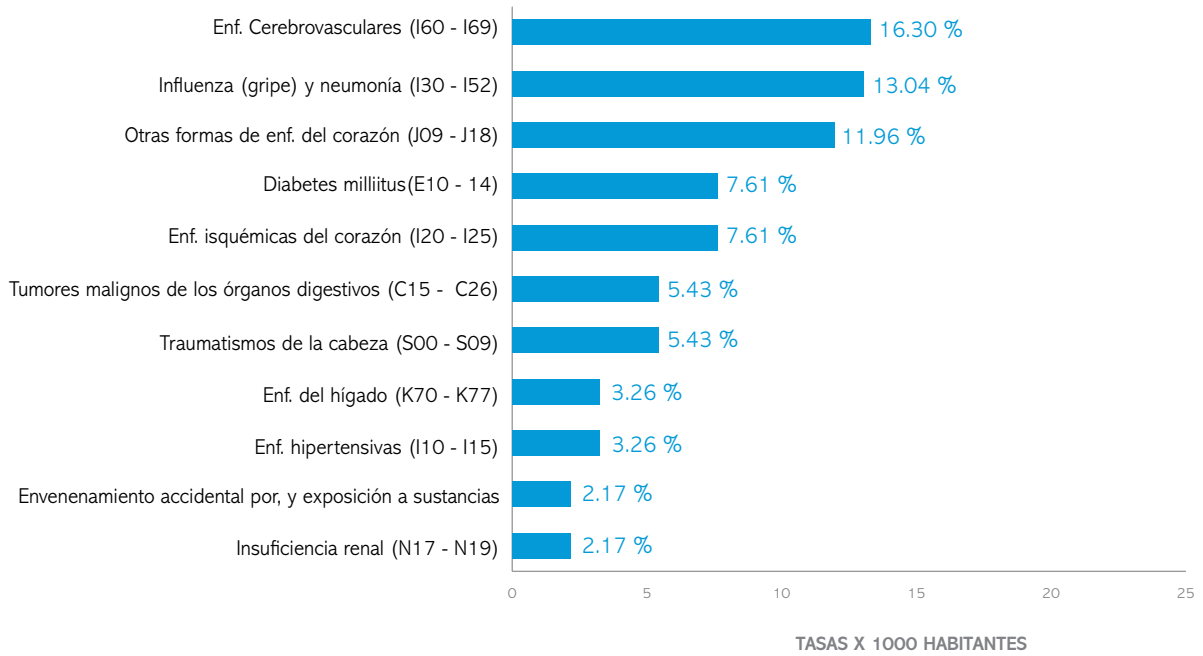
Los datos de la situación epidemiológica del 2023 demuestran que los eventos, las distribuciones y frecuencias de las patologías que se presentaron durante ese período, como las IRA, neumonías y las diarreas, son enfermedades altamente prevenibles entre la población del municipio de San Juan Ermita. Para lograrlo, es necesario impartir charlas, consejerías, capacitaciones, promoción e información de los diferentes programas del MSPAS.

Durante la semana epidemiológica 16 y 20, las enfermedades mencionadas se posicionaron en situación de alarma, debido a que es época de sequía y época de invierno, respectivamente, lo que presenta un patrón de comportamiento habitual para la población bajo estas circunstancias.

### **8.2.2. Análisis de mortalidad**

En lo relacionado con la mortalidad, se encontró que, en su mayoría, las causas se relacionan con problemas de salud provocados por los estilos de vida sedentarios, la malnutrición y otros determinantes sociales que conllevan el riesgo de muerte.

**Figura 4. Primeras 11 causas de mortalidad agrupadas por enfermedades**



Fuente: elaboración propia con base en datos obtenidos de SIGSA web (2023).

**16.30 %**

### **MORTALIDAD POR ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES**

La figura 4 detalla las principales causas de mortalidad agrupadas por enfermedades. Las enfermedades cardiovasculares se encuentran en primer lugar con un 16.30 %; en segundo lugar, le siguen las enfermedades respiratorias, como influenza y neumonía, con un 13.04 %; finalmente, en tercer lugar, se encuentran las enfermedades del corazón con un 11.96 %.

En el municipio de San Juan Ermita, las causas de muerte son suscitadas por factores determinantes, consecuencias y condiciones, como el acceso limitado a servicios de salud, situaciones de vida insalubres y de pobreza en áreas rurales, falta de diagnósticos tempranos, malos hábitos de vida, la infraestructura del hogar, poca promoción y acceso a la información de la cartera de servicios del MSPAS, cuyo papel es muy importante y juega un rol básico de prevención en la APS.

De las patologías que responden a las causas de muerte en la población, cabe destacar que en su mayoría son prevenibles en todos los grupos etarios y sexos, especialmente en los grupos más vulnerables. Por lo tanto, es necesario tomar decisiones de intervención a nivel individual y colectivo para disminuir los riesgos de muerte y cerrar las brechas e inequidades en la población.

Según la situación epidemiológica de mortalidad, en el 2023, se reportaron 92 defunciones, siendo las de mayor número en población mayor de 65 años (52 casos), representando el 56 % de las defunciones en ese grupo etario. Seguidamente, el grupo etario de 25-49 años se posiciona en el segundo lugar con un 18 % de las defunciones, mientras que el intervalo de 50 a 64 años presenta un 17 % de defunciones.

*a. Tasa de mortalidad*

La tasa de mortalidad es un indicador útil para medir la frecuencia de muertes en un período específico. Los rangos de las tasas de mortalidad son altos cuando se encuentran por encima del 30 %, moderados del 15% al 30 % y bajos cuando son menores al 15 %.

## 4.82 POR 1000 HABITANTES

### TASA DE MORTALIDAD GENERAL.

La tasa de mortalidad en el 2023 para el municipio de San Juan Ermita fue de 4.82 defunciones por cada 1,000 habitantes. Ello, en comparación con la tasa del 2022, la cual fue de 4.85, indica que la mortalidad del municipio ha disminuido levemente. Asimismo, implica que el municipio presenta una tasa baja (DMS de San Juan Ermita, 2022, 2023a).

*b. Indicadores trazadores de mortalidad*

Los indicadores trazadores de mortalidad se detallan en la tabla 4, de acuerdo con las primeras causas de mortalidad agrupadas por tasas.

**Tabla 4.**  
**Primeras causas de mortalidad agrupadas por tasas**

Primeras causas de mortalidad agrupadas por tasas
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)
Influenza (gripe) y neumonía (J09-J18)
Otras formas de enfermedad del corazón (I30-I52)
Diabetes <i>mellitus</i> (E10-E14)
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)
Tumores malignos de los órganos digestivos (C15-C26)
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)
Enfermedades del hígado (K70-K77)
Enfermedades hipertensivas (I10-I15)
Envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas (X40-X49)
Insuficiencia renal (N17.N19)

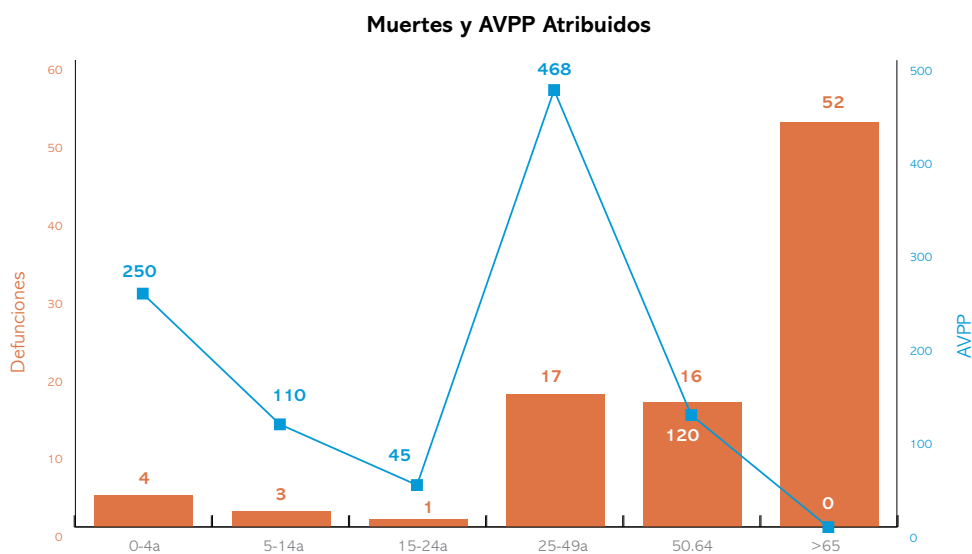
Fuente: datos obtenidos de SIGSA web (2023).

Como se puede apreciar a partir de lo expuesto en la tabla 4, las primeras causas de muerte agrupadas por tasas son, en su mayoría, enfermedades crónicas no transmisibles.

*c. Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)*

Los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) es un indicador que se utiliza para medir el impacto de la mortalidad prematura en la población. Se realiza un análisis de defunciones para años de vida potencialmente perdidos según la metodología ASIS (MSPAS, 2012), con el listado corto CIE-10 propuesto por la OPS en 1995.

**Figura 5. Defunciones y años de vida potencialmente perdidos (AVPP)**



Fuente: datos recopilados de SIGSA web (2023).

En la figura 5 se muestra el número de años que una persona podría haber vivido de no haber muerto antes de los 65 años, que es el promedio de vida.

# 993

## AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS

En el municipio de San Juan Ermita, el total de AVPP es de 993, lo que significa que se han perdido 993 años de vida de personas que fallecieron antes de los 65 años. El mayor impacto de AVPP se encuentra en el grupo etario de 25-49 años con 17 defunciones y un total de 468 AVPP. Esta situación llama poderosamente la atención, ya que el análisis conduce a que la población afectada es la comprendida en el grupo etario económicamente productivo. Asimismo, el grupo de mayores de 65 años no tienen AVPP, ya que han superado la edad de referencia, por lo que sus defunciones no se consideran prematuras.

**Tabla 5.**

**AVPP por defunciones en el municipio de San Juan Ermita (2023)**

Defunciones	Años de vida potencialmente perdidos						Total
	0-4 a	5-14 a	15-24 a	25-49 a	50-64 a	> 65 a	
Enfermedades cerebrovasculares	0	0	0	82.5	7.5	0	90
Influenza (gripe) y neumonías	63	55	0	28	15	0	160
Otras formas de enfermedad del corazón	0	0	0	28	8	0	35
Diabetes mellitus	0	0	0	28	15	0	43
Enfermedad isquémica del corazón	0	0	45	28	8	0	80
Tumores malignos de los órganos digestivos	0	0	0	0	15	0	15
Traumatismos de la cabeza	0	55	0	55	15	0	125
Enfermedades del hígado	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades hipertensivas	0	0	0	0	8	0	8
Envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas	0	0	0	55	0	0	55
Insuficiencia renal	0	0	0	28	8	0	35

Fuente: elaboración propia con datos estadísticos de defunciones obtenidos del Registro Nacional de las Personas (RENAP, 2023).

En la tabla 5, se encuentra un breve resumen de los datos consultados para determinar los años de vida potencialmente perdidos, agrupados por razón de muerte. La causa de mortalidad que presenta más años de vida potencialmente perdidos es la influenza (gripe) y neumonías, dando un total de 160 AVPP: esto se debe a que hay defunciones en los grupos etarios de 0 a 4 años (donde se pierden 63 años) y de 5 a 14 años (donde se pierden 55 años). Las causas de estas defunciones podrían estar relacionadas con el tipo de vivienda de las familias del área rural, así como la inhalación de humo de leña de forma constante.

A su vez, la razón de muerte anteriormente mencionada puede estar vinculada a factores ambientales y socioeconómicos que son característicos en las áreas rurales, donde la población utiliza leña para cocinar, por lo que la exposición de humo de leña en espacios cerrados aumenta la probabilidad de desarrollar enfermedades respiratorias, sobre todo en niñas y niños cuyas vías respiratorias son más vulnerables. Aunado a esto, las condiciones inadecuadas de vivienda, la falta de separación de ambientes y la ventilación inadecuada pueden aumentar los riesgos de muerte por enfermedades respiratorias.

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

El DMS de San Juan Ermita, Chiquimula cuenta con una red de 2 territorios, un centro de salud, un puesto de salud y 8 centros comunitarios, los cuales prestan los servicios de atención de salud a un total de 52 comunidades (ver tabla 6).

**Tabla 6.**

**Centro de salud, puestos de salud y centros comunitarios por territorios de atención del Distrito Municipal de Salud de San Juan Ermita, Chiquimula (2023)**

n.o de territorio	Nombre de la comunidad	Tipo de establecimiento	Distancia (km)	Tiempo estimado 2.o nivel	Tiempo estimado 3.er nivel
1	San Pedrito	Centro de Atención Permanente (CAP)	0	Menos de 30 minutos	60 minutos
1	Ticanlú	Centro Comunitario (CC)	7	Menos de 30 minutos	60 minutos
1	Minas Abajo	Centro Comunitario (CC)	10	30 minutos	60 minutos
1	Buena Vista	Centro Comunitario (CC)	2	30 minutos	60 minutos
1	Lagunetas	Centro Comunitario (CC)	14	60 minutos	Más de 120 minutos
2	Los Encuentros	Puesto de Salud (PS)	19	30 minutos	90 minutos
2	Tasharjá Centro	Centro Comunitario (CC)	23	60 minutos	90 minutos
2	Corral de Piedra	Centro Comunitario (CC)	15	30 minutos	60 minutos
2	Chispan Jaral	Centro Comunitario (CC)	20	60 minutos	90 minutos
2	Churischan	Centro Comunitario (CC)	15	60 minutos	90 minutos

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del ordenamiento territorial del primer y segundo nivel de atención, San Juan Ermita (2024).

Los servicios que presta el DMS de San Juan Ermita a través de sus diversos establecimientos de salud y programas son los siguientes:

- salud integral de la mujer y salud reproductiva;
- rabia;
- inmunizaciones;
- vectores (dengue, malaria, zika, chikunguña, chagas y leishmaniasis);
- seguridad alimentaria y nutricional;
- materno-infantil;
- ITS-VIH;
- saneamiento ambiental;
- género e interculturalidad;
- tuberculosis;
- agua y saneamiento;
- salud integral de la niñez y de la adolescencia;
- enfermedades transmitidas por agua y saneamiento;
- zoonóticas;
- salud mental;
- medicina popular y tradicional;
- enfermedades crónicas y degenerativas;

- infección respiratoria aguda (IRA);
- salud bucal;
- adulto mayor y personas con discapacidad;
- medicina transfusional y bancos de sangre;
- salud laboral;
- población migrante.

**Tabla 7.**

**Recursos de salud disponibles para las y los habitantes en el municipio de San Juan Ermita, Chiquimula (2023)**

Recursos de salud disponibles para las y los habitantes									
Hospitales públicos	CAIMI	CAP	CS	PS	CC	Casas maternas	Centros de recuperación nutricional	IGSS	Hospitales privados
0	0	0	1	1	8	0	1	0	0
Recursos humanos									
Médico general	Pediatra	Gineco-obstetra	Internista	Cirujano	Otras especialidades	Enfermera profesional	Auxiliar de enfermería	TSR	ISA
7	0	0	0	0	0	6	48	1	1

Fuente: información recopilada de la Memoria de Labores del DMS de San Juan Ermita (2023a).

Por lo antes observado, no existe una brecha de recurso humano en el distrito de San Juan Ermita, ya que según datos de territorialidad del DMS que datan del 2023, hay 208 habitantes por km<sup>2</sup>, lo que significa que el recurso humano existente es suficiente para prestar atención en salud a la población. Ello, en contraste con la deficiente infraestructura de los servicios de salud, que es un aspecto fundamental para satisfacer plenamente las necesidades de bienestar de la población, especialmente de la más vulnerable.

## 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, 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.

### 9.1. Embarazos en adolescentes

# 151

#### CANTIDAD DE EMBARAZOS ADOLESCENTES.

En el 2023, según la sala situacional del DMS de San Juan Ermita, se atendieron 151 casos de embarazos en adolescentes, representando el 12 % de la población comprendida entre los rangos de 14 a 19 años. Lo expuesto es un problema multicausal que ha ido en aumento, representando un problema social, cultural, educativo y de salud en la población adolescente y las familias. Ello, derivado de las pocas acciones educativas de prevención, información sobre aspectos relacionados con la sexualidad humana y promoción y acceso a la atención en salud sexual y reproductiva. Esta debe ser coherente con las diferentes opciones de vida que se les presentan como jóvenes, libre de riesgos y responsablemente.

### 9.2. Infecciones respiratorias agudas

# 1,267

#### CASOS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS.

En el período del 2023, se atendieron 1,267 casos de infecciones de las vías respiratorias, ocupando el primer lugar en las morbilidades con un 21.12 %. Estas patologías son consecuencia de una condición de salud que requiere de su prevención y promoción para disminuir los casos que afectan las vías del tracto respiratorio, los cuales afectan más a la población menor de 5 años.

Adicionalmente a las condiciones de salud que propician el desarrollo de las afecciones respiratorias, se encuentran otros determinantes socioeconómicos y culturales, como la infraestructura de la vivienda (la cual carece de paredes y techos formales), de ambientes y el hacinamiento que contribuye a la mala calidad ambiental en el hogar y, por consiguiente, a la pérdida de la salud por las complicaciones.

### 9.3. Enfermedades intestinales

6.34 %

#### PORCENTAJE DE ENFERMEDADES INTESTINALES.

Dentro de las enfermedades que siguen afectando a la mayor parte de la población y a todos los grupos etarios, se encuentran las enfermedades intestinales con el 6.34 %. Estas afecciones intestinales son altamente prevenibles por medio de una educación en salud.

La diarrea es provocada por varios factores y condiciones, especialmente relacionados con la mala higiene personal, en los alimentos y en la vivienda. Asimismo, otros factores causales son la falta de acceso a agua apta para consumo humano, disposiciones inadecuadas de desechos y de excretas, poca prevención y promoción de la salud.

### 9.4. Enfermedades del sistema urinario

Las afecciones del sistema urinario ocupan el 5.17 % de las morbilidades ocurridas en el 2023. Están relacionadas con los hábitos y cuidados personales, así como con algunas enfermedades como la diabetes, edad avanzada, problemas de retención, incontinencia intestinal, próstata agrandada, estrechez uretral, entre otros.

Sin embargo, existen medidas para la prevención y la disminución del riesgo de padecer de dichas infecciones, muchas veces recurrentes en una persona, independientemente de su sexo y edad, aunque las mujeres son más propensas. Entre las acciones de prevención, se cita beber agua (mínimo 6 vasos al día), mantener buenas prácticas de higiene genital, orinar frecuentemente, utilizar ropa de algodón y evitar la ropa ajustada.

### 9.5. Malnutrición

Los datos de malnutrición con mayor número de casos se dan en la región del “corredor seco”, ubicado en la región semiárida del este de Guatemala. El municipio de San Juan Ermita se encuentra en dicho territorio, donde hay escasez de lluvias, tierras poco fértiles y montañosas que dificultan los cultivos.

Por estas condiciones naturales, que se suman a los determinantes de salud, sociales y culturales que pueden influir en la mala alimentación o inanición (debido a la falta de la disponibilidad de los alimentos o problemas de malabsorción), pueden surgir algunos padecimientos por enfermedad y, en pocas situaciones, por trastornos alimenticios. Debido a esta inseguridad alimentaria y a la escasez de fuentes de nutrientes, los niños y niñas menores de 5 años son quienes no tienen acceso adecuado a la nutrición.

# 29

## CASOS DE DESNUTRICIÓN AGUDA 2023.

En San Juan Ermita, de acuerdo con las cifras del DMS, los casos de desnutrición ocurridos durante el 2023 se desglosan de la siguiente manera: un total de 29 casos, de los cuales 22 fueron menores con desnutrición aguda moderada y 7 infantes con desnutrición aguda severa. En riesgo nutricional, se registraron 25 casos, 8 en el territorio 1, y 17 casos en el territorio 2.

### 9.6. Agua y saneamiento

En el municipio de San Juan Ermita, existe una debilidad en el acceso al agua entubada a nivel rural, ya que, de las 4,320 viviendas del municipio, solo el 59 % cuenta con agua potable (2,549 viviendas), mientras que, a nivel urbano, de las 510 casas, el 96.27 % tiene acceso al servicio de agua entubada. El 94 % de los sistemas de agua rurales fueron vigilados, frente a un 100 % de los sistemas de agua urbanos vigilados.

En lo relacionado con el saneamiento básico, para el 2023, los datos consultados de la sala situacional del DMS de San Juan Ermita evidencian que en la Municipalidad se registró la cantidad de hogares con buena disposición de desechos a nivel rural. En total, son 800 viviendas de las 3,810 casas, lo que representa que el 79 % de los hogares no tienen adecuada disposición de basuras. Solo a nivel urbano, las 510 casas que representan el 100 % sí cuentan con el servicio del tren de aseo municipal.

### 9.7. Infraestructura

Para el buen desempeño de las actividades y desarrollo de los diferentes programas de la cartera de servicios del MSPAS, es importante contar con instalaciones que llenen los requisitos de accesibilidad, ambientación, adecuación, equipo médico, mobiliario, recurso humano, materiales e insumos de escritorio, seguridad en infraestructura, servicios básicos en buenas condiciones, agua entubada y sanitarios.

La infraestructura de los servicios de salud juega un rol crucial para garantizar el desarrollo de las actividades propias con eficiencia, especialmente cuando se trata de atender a personas para salvaguardar sus vidas, así como también proteger el equipo y mobiliario de las inclemencias del tiempo.

Según los datos del DMS de San Juan Ermita, la mayoría de los establecimientos de salud cuentan con brechas de infraestructura y servicios básicos, entre los que se mencionan: falta de energía eléctrica, cableado en buen estado, agua potable, servicios sanitarios, salas de espera, salas de consultas y ambientes para realizar otras actividades que requieren del espacio, al igual que perímetros de seguridad. Por consiguiente, es necesario crear espacios para la atención de adolescentes, madres, padres, niños y niñas durante el control de monitoreo y crecimiento destinados específicamente para estas actividades.

En el Centro de Atención Permanente (CAP), se requiere una ampliación para crear espacios adecuados y específicos para la atención del parto, encamamiento de pacientes, clínicas y, sobre todo, separar las oficinas del ambiente de atención clínica de los usuarios.

## 9.8. Enfermedades no transmisibles (ENT)

El objetivo 9 de la Asamblea de Salud Sostenible para las Américas (ASSA) establece: “Reducir la morbilidad, discapacidad y mortalidad por enfermedades no transmisibles”. De esto, se infiere que es necesario promover una vida sana y de bienestar para todas las edades; especialmente, para los adultos y adultos mayores, para quienes es necesario asegurar el acceso a los medicamentos y servicios de salud para la prevención, detección, tratamiento y seguimiento de las ENT.

En el municipio de San Juan Ermita, las principales causas de mortalidad son la diabetes y la hipertensión, patologías de mayor incidencia en la población, debido a los estilos de vida inadecuados, a la ingesta de productos no saludables y una poca o nula actividad física. Aunado a esto, hay poca información y educación en salud para la prevención de estos padecimientos y sus daños.

## 10. Líneas políticas

La Municipalidad de San Juan Ermita, en conjunto con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), realizarán e implementarán convenios y acuerdos municipales de forma inclusiva, equitativa y sostenible, para garantizar el acceso universal a servicios de calidad, priorizando sobre todo la atención primaria en salud y la prevención de enfermedades.

Estas líneas políticas estarán orientadas al fortalecimiento de la infraestructura de salud, prevención de embarazos en adolescentes, dotación de agua apta para consumo humano, manejo adecuado de desechos sólidos para prevención de enfermedades y el fortalecimiento de vivienda digna para mejorar la calidad de vida de la población sanjuanera.

De igual manera, se tendrá un enfoque prioritario dirigido a la población más vulnerable, en el marco de una gobernanza que promueva la participación ciudadana.

### 10.1. Seguridad alimentaria y nutricional

La Municipalidad de San Juan Ermita tiene como meta la reducción de cuatro puntos porcentuales de desnutrición crónica en menores de 5 años, así como reducir de 29 a 15 el número de casos anuales de desnutrición aguda.

La seguridad alimentaria y nutricional (SAN) es la condición en la que todas las personas tienen garantizado el acceso permanente a alimentos seguros, nutritivos y en cantidad suficiente para cubrir sus necesidades, promoviendo su bienestar y desarrollo integral. En el marco del PEI, POM y POA, la SAN es reconocida como un derecho fundamental y es una prioridad de política pública, que debe estar alineada con estrategias nacionales con la finalidad de reducir la pobreza y cumplir metas globales, sectoriales y regionales.

De acuerdo con los datos obtenidos del Plan de Desarrollo Municipal y Ordenamiento Territorial del municipio de San Juan Ermita, Chiquimula 2019-2032, para el 2032 se pretende reducir en no menos de 25 puntos porcentuales la desnutrición crónica en menores de 5 años, con énfasis en los niños y niñas de los pueblos mayas, xinca y garífuna, y del área rural.

### 10.2. Acceso a servicios de salud

El acceso a los servicios de salud es un derecho fundamental de toda persona que debe ser garantizado por el Estado. Este derecho abarca acciones de promoción, prevención y atención oportuna. En el marco del PEI, POM y POA, Guatemala se compromete a fortalecer la cobertura de salud, priorizando el acceso a servicios de salud de forma eficaz, eficiente y, sobre todo, que sea accesible para toda la población.

### **10.3. Acceso al agua y gestión de recursos naturales**

Es necesario garantizar el acceso a recursos hídricos seguros y suficientes para satisfacer las necesidades básicas de las personas en sus hogares. En el marco del PEI, POM y POA, el acceso al agua potable, junto con el saneamiento y la higiene, se reconocen como un derecho humano esencial para mejorar la salud y bienestar de la población.

En conformidad con el Plan de Desarrollo Municipal y Ordenamiento Territorial del municipio de San Juan Ermita, Chiquimula 2019-2032, para el 2030, se pretende lograr la ordenación sostenible y el uso eficiente de los recursos naturales.

### **10.4. Fortalecimiento en la coordinación interinstitucional**

El PEI, POM y POA establecen como una de sus prioridades el fortalecimiento de la coordinación interinstitucional para garantizar la implementación efectiva de políticas públicas orientadas al desarrollo integral de la población. El presente PMS busca integrar un sistema de información y comunicación efectiva entre las diferentes instituciones gubernamentales y no gubernamentales para resolver problemas y compartir recursos, involucrando a las comunidades en las acciones interinstitucionales para abordar las necesidades y los problemas de salud y bienestar.

### **10.5. Organización y participación comunitaria**

La organización y participación comunitaria son pilares fundamentales para el desarrollo sostenible y la implementación efectiva de programas y políticas públicas. El presente PMS busca involucrar a la comunidad de San Juan Ermita en la planificación, evaluación y ejecución de las acciones, así como en los mecanismos de participación ciudadana en la toma de decisiones y fomentar la colaboración para abordar los problemas de salud, identificando las prioridades existentes.

### **10.6. Integración de Municipalidad y MSPAS**

La integración efectiva entre estas dos dependencias es fundamental para el desarrollo y dar respuesta a las necesidades de la población. Ello permitirá optimizar recursos, mejorar la coordinación y comunicación, aumentar la eficacia y atención para la resolución de los problemas de salud del municipio.

En el marco del PEI, POM y POA, se prioriza la integración efectiva entre las municipalidades y el MSPAS como un eje estratégico para responder a las necesidades de salud de la población.

### **10.7. Participación de sociedad civil**

En el contexto de las políticas públicas del país y en línea con el PEI, POM y POA, se considera fundamental incluir a las diferentes organizaciones, como los grupos de mujeres, jóvenes, personas con discapacidad, líderes religiosos y otros actores clave en los procesos democráticos municipales, garantizando que las necesidades y prioridades de las comunidades sean abordadas y ejecutadas para el bien común.

## 10.8. Integración multisectorial

En el marco de las políticas públicas de Guatemala, se promueve la mejora de la coordinación intersectorial para abordar los principales problemas de salud. Esto es, porque la optimización de los recursos reduce la duplicidad y aumenta la eficiencia a través de la comunicación y cooperación entre sectores como educación, transporte, vivienda, medioambiente, seguridad ciudadana, desarrollo social, agricultura, economía y las organizaciones comunitarias, con el fin de prevenir problemas de salud e impactar positivamente en la salud y bienestar de la población.

### Prioridades Municipales

Entre las prioridades municipales en salud de San Juan Ermita, se encuentran:

- aumentar el 3 % de los servicios de agua potable domiciliar y aumentar el 12 % de hogares con servicio sanitario;
- aumentar el 8 % de hogares con servicio de recolección de basura;
- aumentar el 3 % de viviendas con techo de lámina, la disminución del 8 % de viviendas con piso de tierra y la disminución del 1 % de viviendas con paredes de palma y otros materiales no industrializados;
- reducir en cuatro puntos porcentuales los casos de desnutrición crónica en menores de 5 años, así como reducir de 29 a 15 el número de casos anuales de desnutrición aguda.

## 11. Metas y estrategias planteadas por prioridad

El Plan Municipal de Salud (PMS) de San Juan Ermita se elaboró con base en estos temas priorizados por el Comité Estratégico:

1. malnutrición;
2. agua y saneamiento;
3. manejo de desechos sólidos;
4. vivienda digna; y
5. embarazos en adolescentes.

Asimismo, de acuerdo con dichos temas, se espera alcanzar resultados de efecto, los cuales se detallan en la tabla 8.

**Tabla 8.**

**Resultados de efecto del Plan Municipal de Salud de San Juan Ermita**

1	Para el 2030, se reducirá en cuatro puntos porcentuales la desnutrición crónica en el municipio de San Juan Ermita, teniendo como línea base un 34 % de desnutrición crónica, de acuerdo con datos proporcionados por mediciones realizadas por el DMS entre abril y mayo del 2024.
2	Para el 2030, se reducirá a 15 casos de desnutrición aguda en el municipio de San Juan Ermita, teniendo como línea base 29 casos de desnutrición aguda de acuerdo con datos proporcionados por el MSPAS en el 2023.
3	Para el 2030, el 75 % de los hogares del municipio de San Juan Ermita contará con servicio de agua potable domiciliar a través del mejoramiento del sistema de agua apta para consumo humano de la población, teniendo como línea base un 72 % de hogares con servicios de agua potable domiciliar, según datos de la Municipalidad de San Juan Ermita del 2022.
4	Para el 2030, el 35 % de los hogares será fortalecido con una red de servicios de recolección de los desechos sólidos, a través de una planta de tratamiento de residuos sólidos y un tren de aseo adecuado, teniendo como línea base un 27 % de hogares con servicio de recolección de desechos sólidos, según datos de la Municipalidad de San Juan Ermita del 2021.
5	Para el 2030, se mejorarán las condiciones de vivienda de las familias priorizadas a través del remozamiento de las casas para disminuir la incidencia de enfermedades respiratorias y de piel, teniendo como línea base el 85 % de viviendas con techo de lámina y 53 % de viviendas con piso de tierra, según datos de la Municipalidad de San Juan Ermita del 2022.
6	Para el 2030, se disminuirán los embarazos en adolescentes del municipio de San Juan Ermita, teniendo como línea base 129 casos de embarazos en adolescentes reportados durante los meses de enero a noviembre del 2023.

**Tabla 9.**  
**Tema 1: malnutrición**

Temas priorizados	Acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Responsables directos	Línea base	Meta						
							2025	2026	2027	2028	2029	2030	Total
Malnutrición	1. Capacitaciones sobre higiene y alimentación saludable en familias de mujeres embarazadas y madres de menores de 2 años	Para el 2030 se realizarán 252 capacitaciones sobre higiene y alimentación saludable a madres de menores de 2 años y mujeres embarazadas	Disminuir la malnutrición en mujeres embarazadas y menores de 2 años	Número de capacitaciones dirigidas a madres de menores de 2 años y mujeres embarazadas sobre educación en higiene y alimentación saludable	Municipalidad de San Juan Ermita y MSPAS	0	42	42	42	42	42	42	252
	2. Demostración de preparación de alimentos con traspaso y alimentos locales	Para el 2030 se realizarán 252 talleres demostrativos de preparación de alimentos con traspaso y alimentos locales	Aumentar la utilización y consumo de alimentos locales	Número de demostraciones de preparación de alimentos con producción de traspaso y alimentos locales	Municipalidad de San Juan Ermita y SESAN	0	42	42	42	42	42	42	252
	3. Implementación de huertos familiares con alto valor nutricional dirigidos a menores de 2 años y mujeres embarazadas	Para el 2030 se implementarán 252 nuevos huertos familiares	Aumentar la disponibilidad y acceso de los alimentos en familias con menores de 2 años y mujeres embarazadas	Número de huertos con alto valor nutricional implementados	Municipalidad de San Juan Ermita	0	42	42	42	42	42	42	252
	4. Implementación de espacios abiertos de gimnasios	Para el 2030 se implementará un gimnasio	Disminuir la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles	Número de gimnasios abiertos	Municipalidad de San Juan Ermita	0	1	0	0	0	0	0	1
	5. Creación de estrategia de alimentación saludable en el sector escolar	Para el 2030 se habrá implementado una estrategia de alimentación saludable	Promover los estilos de vida saludable y disminuir la malnutrición	Número de estrategias creadas e implementadas	Municipalidad de San Juan Ermita y SESAN	0	0	1	0	0	0	0	1

Temas prioritizados	Acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Responsables directos	Línea base	Meta					Total
							2025	2026	2027	2028	2029	
Malnutrición	6. Promover ferias de emprendimientos para promover el desarrollo económico local	Para el 2030 se habrá realizado 36 nuevas ferias de emprendimiento local	Fortalecer la participación en la economía local	Número de ferias de emprendimiento local realizadas	Municipalidad de San Juan Ermita	0	6	6	6	6	6	36
	7. Creación de un banco de alimentos para menores con desnutrición y en riesgo nutricional	Para el 2030 se habrá creado un banco de alimentos	Aumentar el acceso a alimentos nutritivos de poblaciones vulnerables, combatiendo la desnutrición y reduciendo los efectos que esta conlleva	Número de bancos de alimentos creados a nivel municipal	Municipalidad de San Juan Ermita	0	1	0	0	0	0	1
	8. Ampliación del edificio del Centro de Atención Permanente de Salud (CAP)	Para el 2030 se contará con la ampliación del CAP	Brindar la atención de salud en un espacio adecuado	Número de CAP ampliados	Municipalidad de San Juan Ermita	0	0	1	0	0	0	1
	9. Remozamiento de 8 centros comunitarios	Para el 2030 se contará con el remozamiento de 8 centros comunitarios	Brindar la atención de salud en un espacio adecuado	Número de centros comunitarios remozados	Municipalidad de San Juan Ermita	0	1	2	2	2	0	8
	10. Construcción de un centro comunitario en Minas Arriba	Para el 2030 se contará con un centro comunitario construido en la comunidad de Minas Arriba	Brindar la atención de salud en un espacio adecuado	Número de centros comunitarios inaugurados	Municipalidad de San Juan Ermita	0	0	1	0	0	0	1

Tabla 10.

## Tema 2: agua y saneamiento

Temas priorizados	Acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Responsables directos	Línea base	Meta					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
Agua y saneamiento	1. Vigilancia de la calidad del agua por medio de análisis bacteriológicos	Para el 2030 se realizarán 660 nuevos análisis bacteriológicos de agua	Minimizar el riesgo de desnutrición y enfermedades transmitidas por agua no apta para el consumo humano	Número de análisis bacteriológicos de agua realizados	MSPAS	110	110	110	110	110	110	660
	2. Vigilancia de la calidad de agua por medio de análisis de cloro residual	Para el 2030 se realizarán 16,224 análisis de cloro residual en agua	Minimizar el riesgo de desnutrición y enfermedades transmitidas por agua no apta para el consumo humano	Número de análisis de cloro residual en agua realizados	MSPAS	2,704.00	2,704.00	2,704.00	2,704.00	2,704.00	2,704.00	16,224.00
	3. Cloración del sistema de agua	Para el 2030 se realizarán cloraciones anuales en el 100 % de los sistemas de agua	Minimizar el riesgo de desnutrición y enfermedades transmitidas por agua no apta para el consumo humano	% de sistemas de agua clorados	Municipalidad de San Juan Ermita	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	4. Instalación de clorinadores	Para el 2030 estarán instalados 20 nuevos clorinadores de agua en el municipio	Minimizar el riesgo de desnutrición y enfermedades transmitidas por agua no apta para el consumo humano	Número de clorinadores instalados	Municipalidad de San Juan Ermita	0	6	0	2	0	6	20

Temas prioritizados	Acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Responsables directos	Línea base	Meta					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
Agua y saneamiento	5. Afro de caudales de sistemas de agua	Para el 2030 se realizarán 660 nuevos afloros de sistemas de agua	Determinar la disponibilidad de agua en el municipio	Número de sistemas de agua con aforo	Municipalidad de San Juan Ermita	110	110	110	110	110	110	660
	6. Limpieza de tanques de captación y distribución de agua	Para el 2030 se realizarán 660 limpiezas de tanques de captación y distribución de agua	Agua apta para el consumo humano	Número de tanques de captación y distribución de agua limpios	Municipalidad de San Juan Ermita	110	110	110	110	110	110	660
	7. Ampliación e instalación de nuevos sistemas de agua	Para el 2030 aumentará un 3 % de viviendas abastecidas con agua apta para consumo	Abastecimiento de agua a las viviendas	% de nuevas viviendas abastecidas con agua apta para consumo	Municipalidad de San Juan Ermita	0 %	0.5 %	0.5 %	0.5 %	0.5 %	0.5 %	3 %
	8. Ampliación de red de drenajes sanitarios	Para el 2030 se ampliará la red del sistema de alcantarillado de Los Planes	Disminución de morbilidad de enfermedades gastrointestinales	% de drenajes sanitarios ampliados	Municipalidad de San Juan Ermita	0 %	0 %	50 %	50 %	0 %	0 %	100 %
	9. Proyectos de letrinización	Para el 2030 se aumentará el 12 % de hogares con servicio sanitario	Disminución de morbilidad de enfermedades gastrointestinales	% de nuevos hogares con servicios sanitarios	Municipalidad de San Juan Ermita	0 %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %	12 %

**Tabla 11.**  
**Tema 3: manejo de desechos sólidos**

Temas priorizados	Acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Responsables directos	Línea base	Meta					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
Manejo de desechos sólidos	1. Fortalecimiento en la red de servicios de recolección de los desechos sólidos en el municipio	Para el 2030 se aumentará un 8 % de los hogares con servicios de recolección de desechos sólidos	Municipio limpio y seguro	Número de nuevos hogares con servicios de recolección de desechos sólidos	Municipalidad de San Juan Ermita	0 %	2 %	3 %	3 %	0	0	8 %
	2. Eliminación de basureros no autorizados	Para el 2030 se eliminará el 100 % de los basureros clandestinos en el municipio	Disminuir enfermedades respiratorias	% de basureros clandestinos erradicados	Municipalidad de San Juan Ermita	0 %	30 %	10 %	20 %	20 %	10 %	100 %
	3. Sensibilización social y educación ambiental	Para el 2030 se habrá creado un plan de sensibilización social para promover la reducción de la cantidad de residuos y desechos sólidos	Reducir la contaminación de desechos sólidos contrarrestando enfermedades intestinales	Número de planes de sensibilización social y educación ambiental	Municipalidad de San Juan Ermita	0	0	0	1	0	0	1
	4. Tratamiento y disposición final de residuos y desechos sólidos	Para el 2030 se implementará una planta de tratamiento de residuos sólidos	Prevención de las enfermedades	Número de plantas de tratamiento de residuos y desechos sólidos implementadas	Municipalidad de San Juan Ermita	0	0	0	1	0	0	1

Temas priorizados	Acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Responsables directos	Línea base	Meta						
							2025	2026	2027	2028	2029	2030	Total
Manejo de desechos sólidos	5. Adquisición de un adecuado tren de aseo	Para el 2030 se contará con un nuevo tren de aseo	Disminución de enfermedades y accidentes laborales de las personas que laboran en el tren de aseo	Número de trenes de aseo adquiridos	Municipalidad de San Juan Ermita	0	1	0	0	0	0	0	1
	6. Dotación de equipo adecuado para el trabajo del personal recolector de desechos sólidos	Para el 2030, el 100 % del personal recolector de basura será dotado con equipo adecuado de protección personal	Disminución de enfermedades en personal recolector de desechos sólidos	% de personal recolector de basura dotado con equipo adecuado de protección personal	Municipalidad de San Juan Ermita	0 %	60 %	40 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %

**Tabla 12.**  
**Tema 4: vivienda digna**

Temas priorizados	Acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Responsables directos	Línea base	Meta						
							2025	2026	2027	2028	2029	2030	Total
Vivienda digna	1. Fortalecimiento de viviendas en separación de ambiente	Para el 2030 se fortalecerán 60 viviendas en la separación de ambientes	Disminución de enfermedades infecciosas respiratorias	Número de viviendas con ambientes separados	Municipalidad de San Juan Ermita y MIDES	0	10	10	10	10	10	10	60
	2. Aumentar las viviendas con techo de lámina	Para el 2030 se aumentará en un 3 % las viviendas con techo de lámina en el municipio	Prevención de incendios y disminución de plagas que son portadoras de enfermedades infecciosas	Número de viviendas con techo de lámina	Municipalidad de San Juan Ermita y MIDES	0	0.5 %	0.5 %	0.5 %	0.5 %	0.5 %	0.5 %	3 %
	3. Implementación de pisos dignos en el hogar	Para el 2030 se realizará un aumento del 8 % de viviendas con pisos dignos	Prevención de enfermedades intestinales	Número de viviendas con pisos dignos implementados	Municipalidad de San Juan Ermita y MIDES	0	1 %	1 %	2 %	1 %	1 %	1 %	8 %
	4. Encalado de paredes para la prevención de enfermedades	Para el 2030 se fortalecerán 240 viviendas con encalado de paredes	Evitar la propagación de chagas y chinches	Número de viviendas fortalecidas con encalado de pares	Municipalidad de San Juan Ermita y MIDES	0	40	40	40	40	40	40	240

**Tabla 13.**  
**Tema 5: embarazos en adolescentes**

Temas prioritizados	Acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Responsables directos	Linea base	Meta						
							2025	2026	2027	2028	2029	2030	Total
Embarazos en adolescentes	1. Fortalecer charlas educativas sobre educación sexual y reproductiva	Para el 2030 se realizarán 960 capacitaciones sobre salud sexual y reproductiva para adolescentes y padres de familia	Reducir incidencia de casos de embarazos en adolescentes e ITS	Número de capacitaciones dirigidas a adolescentes y padres de familia sobre educación sexual y reproductiva	MSPAS, MINEDUC y Municipalidad de San Juan Ermita	0	160	160	160	160	160	160	960
	2. Desarrollar mesas interinstitucionales enfocadas en la reducción de embarazos en adolescentes	Para el 2030 se realizarán 18 mesas interinstitucionales	Reducir incidencia de casos de embarazos en adolescentes e ITS	Número de reuniones de coordinación interinstitucional enfocadas en la reducción de embarazos en adolescentes	MSPAS	0	3	3	3	3	3	3	18
	3. Implementación de nuevos espacios amigables itinerantes	Para el 2030 se implementarán 6 nuevos espacios amigables	Orientar a las y los adolescentes de la población no cautiva para que creen su proyecto de vida	Número de espacios amigables implementados para atender a la población itinerante	MSPAS y Municipalidad de San Juan Ermita	0	2	2	2	0	0	0	6
	4. Apertura de escuelas para padres en comunidades con mayor índice de embarazos en adolescentes	Para el 2030 se inaugurarán 4 escuelas para padres	Disminuir los casos de embarazos en adolescentes	Número de escuelas para padres inauguradas	MSPAS, Municipalidad de San Juan Ermita, Vision Mundial	0	0	1	1	1	1	1	0
	5. Atención psicológica a embarazadas adolescentes	Para el 2030 se atenderá psicológicamente al 100 % de adolescentes embarazadas	Reducir la morbimortalidad de madre e hijo	% de adolescentes embarazadas atendidas psicológicamente	MSPAS	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

## 12. Alianzas estratégicas

El municipio de San Juan Ermita impulsará alianzas estratégicas de acuerdo con cada tema priorizado con instituciones gubernamentales, no gubernamentales y de cooperación internacional, principalmente con actores clave del municipio para poder cumplir con los indicadores propuestos, así como sumar recursos y conocimientos que optimicen la atención en salud.

Las alianzas estratégicas permitirán mejorar la gestión y distribución de recursos entre las actividades y metas establecidas con un enfoque integral que priorice la atención, sobre todo para los grupos más vulnerables.

### 12.1. Tema 1. Malnutrición

Para la realización de acciones, productos y resultados estratégicos, se coordinarán alianzas estratégicas con integrantes de la COMUSAN que abarquen temas de malnutrición, detalladas a continuación.

#### 12.1.1. MSPAS, MAGA, SESAN, DMM y DIMSAN

Se realizarán coordinaciones interinstitucionales con la finalidad de asegurar la colaboración efectiva entre instituciones y asignar el recurso humano necesario para el desarrollo de las actividades propuestas.

#### 12.1.2. ASEDECHI y Visión Mundial

Se realizarán alianzas estratégicas para facilitar capacitaciones, apoyo técnico y dotación de insumos para el desarrollo de las actividades propuestas.

#### 12.1.3. FAO, PMA, MAGA y Caritas

Se realizarán alianzas estratégicas para unificar esfuerzos en la implementación de huertos familiares y evitar la duplicidad de beneficiarios.

#### 12.1.4. MIDES y MINECO

Se unificarán los esfuerzos para desarrollar las ferias de emprendimiento local, utilizando recursos institucionales. Asimismo, se realizarán gestiones para que dichas instituciones fomenten la participación ciudadana en estos espacios.

## **12.2. Tema 2. Agua y saneamiento**

Para la consecución de acciones, productos y resultados estratégicos, se realizarán alianzas estratégicas con los siguientes actores involucrados.

### **12.2.1. MSPAS**

Resulta fundamental entablar alianzas estratégicas con esta institución debido a que tiene bajo su mandato la vigilancia de la calidad de agua por medio de análisis bacteriológico y cloro residual.

### **12.2.2. Caritas arquidiocesanas**

Se ha identificado que dentro de sus acciones de proyecto se encuentran la instalación de clorinadores, la limpieza de tanques de captación y distribución de agua, así como la ampliación e instalación de nuevos sistemas de agua, por lo que es necesario realizar alianzas estratégicas para el desarrollo de las actividades anteriormente mencionadas.

### **12.2.3. Visión Mundial**

Dentro de su proyecto, se incluye la ampliación e instalación de nuevos sistemas de agua, así como la letrización a hogares del municipio, por lo que es fundamental realizar reuniones interinstitucionales para coordinar y unificar esfuerzos en las actividades por desarrollar.

## **12.3. Tema 3. Manejo de desechos sólidos**

Para la concreción de acciones, productos y resultados estratégicos, se realizarán alianzas estratégicas con los actores detallados a continuación.

### **12.3.1. Caritas arquidiocesanas**

Se ha identificado que dentro de sus actividades de proyecto se encuentran el fortalecimiento de la red de servicios de recolección de desechos sólidos y la sensibilización socioambiental, por lo que es necesario realizar coordinaciones interinstitucionales para verificar las comunidades beneficiarias, así como los fondos que se disponen para alcanzar la meta propuesta.

### **12.3.2 UNICEF, HELVETAS, MARN y ASEDECHI**

Se debe entablar una coordinación interinstitucional para la creación del plan de sensibilización social, que busca promover la reducción de la cantidad de residuos y desechos sólidos.

## **12.4. Tema 4. Vivienda digna**

Para la realización de acciones, productos y resultados estratégicos, se coordinarán alianzas estratégicas con los siguientes actores involucrados.

#### **12.4.1. MIDES**

Se deben desarrollar alianzas estratégicas con MIDES debido a que será el ente encargado de desarrollar los proyectos gubernamentales con relación a vivienda digna.

#### **12.4.2. MAGA**

A través de las educadoras para el hogar que laboran en esta institución, se puede impulsar el cambio social y de comportamiento de las familias para una vivienda digna con separación adecuada de ambientes.

### **12.5. Tema 5. Reducción de embarazos en adolescentes**

Para ejecutar acciones, productos y resultados estratégicos, se realizarán alianzas estratégicas con actores involucrados, las cuales se detallan a continuación.

#### **12.5.1. MSPAS, MINEDUC, UNICEF, SVET y SESAN**

Se organizarán mesas interinstitucionales para la toma de decisiones enfocadas en la reducción de embarazos en adolescentes.

#### **12.5.2 MSPAS, MINEDUC y SVET**

Se debe coordinar con el MSPAS para que este sea quien identifique aquellas comunidades donde se implementarán nuevos espacios amigables y escuelas para padres. Asimismo, se deberán realizar alianzas estratégicas con MINEDUC y SVET para verificar los fondos disponibles en la implementación de dichas acciones estratégicas.

#### **12.5.3. MSPAS**

Se debe gestionar el apoyo psicológico para adolescentes a través de un profesional contratado por el MSPAS con especialización en la atención psicológica a embarazadas adolescentes.

El financiamiento del presente Plan Municipal de Salud se gestionará de acuerdo con cada producto por desarrollar (ver tabla 14).

**Tabla 14.**  
**Financiamiento desglosado del Plan Municipal de Salud de San Juan Ermita**

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
Capacitaciones sobre higiene y alimentación saludable en familias de mujeres embarazadas y madres de menores de 2 años	2,500.00	15,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y MSPAS	42	2,500.00	42	2,500.00	42	2,500.00	42	2,500.00	42	2,500.00	42	2,500.00	252	15,000.00
Demostración de preparación de alimentos con producción de traspatio y alimentos locales	6,500.00	39,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y SESAN	42	6,500.00	42	6,500.00	42	6,500.00	42	6,500.00	42	6,500.00	42	6,500.00	252	39,000.00
Implementación de huertos familiares con alto valor nutricional dirigidos a menores de 2 años y mujeres embarazadas	4,000.00	24,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	42	4,000.00	42	4,000.00	42	4,000.00	42	4,000.00	42	4,000.00	42	4,000.00	252	24,000.00

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
Implementación de espacios abiertos de gimnasios	1,000.00	60,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	1	60,000.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60,000.00
Creación de estrategia de alimentación saludable en el sector escolar	75,000.00	75,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	0	0	1	75,000.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	75,000.00
Promover ferias de emprendimientos para fomentar el desarrollo económico local	10,300.00	61,800.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	6	10,300.00	6	10,300.00	6	10,300.00	6	10,300.00	6	10,300.00	6	10,300.00	36	61,800.00
Creación de un banco de alimentos para menores con desnutrición y en riesgo nutricional	312,000.00	312,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita	1	312,000.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	312,000.00
Ampliación del Edificio del Centro de Atención Permanente de Salud (CAP)	600,000.00	600,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	0	0	0	0	1	600,000.00	0	0	0	0	0	0	1	600,000.00
Remozamiento de 8 centros comunitarios	600,000.00	3,600,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	1	450,000.00	1	450,000.00	2	900,000.00	2	900,000.00	2	900,000.00	2	900,000.00	8	3,600,000.00
Construcción de un centro comunitario en Minas Arriba	850,000.00	850,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	0	0	1	850,000.00	0	0	0	0	0	0	0	0	1	850,000.00

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
Vigilancia de la calidad del agua por medio de análisis bacteriológicos	4,235.00	25,410.00	Fondos del MSPAS	110	4,235.00	110	4,235.00	110	4,235.00	110	4,235.00	110	4,235.00	110	4,235.00	660	25,410.00
Vigilancia de la calidad del agua por medio de análisis de cloro residual	1,200.00	7,200.00	Fondos del MSPAS	2,704.00	1,200.00	2,704.00	1,200.00	2,704.00	1,200.00	2,704.00	1,200.00	2,704.00	1,200.00	2,704.00	1,200.00	16,224.00	7,200.00
Cloración del sistema de agua	36,000.00	216,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita	100 %	36,000.00	100 %	36,000.00	100 %	36,000.00	100 %	36,000.00	100 %	36,000.00	100 %	36,000.00	100 %	216,000.00
Instalación de clorinadores	25,000.00	150,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y MSPAS	6	45,000.00	6	45,000.00	0	45,000.00	2	45,000.00	6	45,000.00	0	45,000.00	20	150,000.00
Aforo de caudales de sistemas de agua	14,700.00	88,200.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y MSPAS	110	14,700.00	110	14,700.00	110	14,700.00	110	14,700.00	110	14,700.00	110	14,700.00	660	88,200.00
Limpieza de tanques de captaciones y distribución de agua	1,190.00	7,140.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita	110	1,190.00	110	1,190.00	110	1,190.00	110	1,190.00	110	1,190.00	110	1,190.00	660	7,140.00
Ampliación e instalación de nuevo sistema de agua	235,000.00	1,410,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	0.5 %	235,000.00	0.5 %	235,000.00	0.5 %	235,000.00	0.5 %	235,000.00	0.5 %	235,000.00	0.5 %	235,000.00	3 %	1,410,000.00
Ampliación de red de drenajes sanitarios	750,000.00	5,000,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita	0	750,000.00	0	750,000.00	50 %	750,000.00	50 %	750,000.00	50 %	750,000.00	0	750,000.00	100 %	5,000,000.00

Producto	Financiamiento anual estimado (GTQ)	Financiamiento total estimado (GTQ)	Fuente de financiamiento	Programación interanual										Total (GTQ)			
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	GTQ	GTQ	GTQ	Total				
Proyectos de letrificación	250,000.00	1,500,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %	250,000.00	250,000.00	250,000.00	250,000.00	12 %	1,500,000.00
Fortalecimiento en la red de servicios de recolección de los desechos sólidos en el municipio	2,500.00	15,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita	2 %	3 %	3 %	0	0	0	0	0	250,000.00	250,000.00	250,000.00	0	8 %	15,000.00
Eliminación de basureros no autorizados	166.67	1,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita	30 %	10 %	20 %	20 %	10 %	20 %	10 %	100	200	100	100	100 %	1,000.00	
Sensibilización y educación sobre el manejo de desechos sólidos	5,000.00	5,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	0	0	1	0	0	0	0	0	5,000.00	5,000.00	0	1	5,000.00	
Tratamiento y disposición final de residuos y desechos sólidos	10,000,000.00	10,000,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita	0	0	1	0	0	0	0	0	10,000,000.00	10,000,000.00	0	1	10,000,000.00	
Adquisición de tren de aso adecuado	200,000.00	200,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	200,000.00	
Dotación de equipo adecuado para el trabajo del personal recolector de desechos sólidos	2,000.00	12,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	60 %	1	0	0	0	0	0	0	4,800.00	4,800.00	0	100 %	12,000.00	

Producto	Financiamiento anual estimado (GTQ)	Financiamiento total estimado (GTQ)	Fuente de financiamiento	Programación interanual										Total (GTQ)	Total			
				2025	GTQ	2026	GTQ	2027	GTQ	2028	GTQ	2029	GTQ			2030	GTQ	
Fortalecimiento de viviendas en separación de ambiente	25,000.00	150,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	10	25,000.00	10	25,000.00	10	25,000.00	10	25,000.00	10	25,000.00	10	25,000.00	60	25,000.00	150,000.00
Aumentar las viviendas con techo de lámina	190,000.00	1,140,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	0.5 %	190,000.00	0.5 %	190,000.00	0.5 %	190,000.00	0.5 %	190,000.00	0.5 %	190,000.00	0.5 %	190,000.00	3 %	190,000.00	1,140,000.00
Implementación de pisos dignos en el hogar	57,000.00	342,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	1 %	42,750.00	1 %	85,500.00	2 %	42,750.00	2 %	85,500.00	2 %	42,750.00	1 %	42,750.00	8 %	42,750.00	342,000.00
Encalado de paredes para la prevención de enfermedades	40,000.00	240,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	40	40,000.00	40	40,000.00	40	40,000.00	40	40,000.00	40	40,000.00	40	40,000.00	240	40,000.00	240,000.00
Fortalecer charlas educativas sobre educación sexual y reproductiva	7,500.00	45,000.00	Fondo de ONG	160	7,500.00	160	7,500.00	160	7,500.00	160	7,500.00	160	7,500.00	160	7,500.00	960	7,500.00	45,000.00
Desarrollar mesas institucionales enfocadas en la reducción de embarazos en adolescentes	2,700.00	16,200.00	Fondo de ONG	3	2,700.00	3	2,700.00	3	2,700.00	3	2,700.00	3	2,700.00	3	2,700.00	18	2,700.00	16,200.00
Implementación de nuevos espacios amigables itinerantes	35,000.00	105,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	2	35,000.00	2	35,000.00	2	35,000.00	2	35,000.00	0	0	0	0	6	0	105,000.00

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		
Apertura de escuelas para padres en comunidades con mayor índice de embarazos en adolescentes	10,000.00	40,000.00	Fondo de la Municipalidad de San Juan Ermita y ONG	0	0	1	10,000.00	1	10,000.00	1	10,000.00	1	10,000.00	1	10,000.00	1	10,000.00	4	40,000.00
Atención psicológica a embarazadas adolescentes	72,000.00	432,000.00	Fondos del MSPAS y ONG	100 %	72,000.00	100 %	72,000.00	100 %	72,000.00	100 %	72,000.00	100 %	72,000.00	100 %	72,000.00	100 %	72,000.00	100 %	432,000.00
<b>Total</b>				<b>26,423,950.00</b>															

Nota.

\* Datos de financiamiento obtenidos de la Dirección Municipal de Planificación de la Municipalidad de San Juan Ermita, Chiquimula.

\*\* Datos aproximados divididos durante 6 años debido a que se distribuirán proporcionalmente durante los periodos planificados.

## 14. Monitoreo

Los mecanismos y herramientas para el monitoreo y evaluación del presente PMS buscan garantizar el seguimiento ordenado de las acciones plasmadas, facilitar el proceso sistemático y lograr, a su vez, identificar las fortalezas y áreas de mejora, con la finalidad de redireccionar acciones estratégicas para alcanzar los objetivos establecidos.

Los integrantes del Comité Estratégico serán responsables de realizar el plan de monitoreo y evaluación de forma semestral, con la finalidad de evaluar avances en los indicadores y realizar propuestas de mejora para cumplir con las metas propuestas.



## **14.1. Plan de monitoreo y evaluación del Plan Municipal de Salud de San Juan Ermita**

El plan de monitoreo y evaluación del presente Plan Municipal de Salud se desarrollará por etapas previamente definidas, con la finalidad de garantizar un seguimiento oportuno y estructurado. Estas etapas asegurarán que el proceso sea orientado a los resultados esperados.

### **14.1.1. Definir previamente fechas de monitoreo de PMS y asignar encargados por tema priorizado**

En esta fase, se debe establecer un calendario anual con fechas específicas para las actividades de monitoreo y evaluación. Asimismo, se deberá asignar a dos integrantes del Comité Estratégico del PMS por cada tema priorizado, para que se encarguen de la recolección de datos posteriormente.

### **14.1.2. Revisión de los productos estratégicos e indicadores del Plan Municipal de Salud**

Se debe realizar una revisión sobre los productos estratégicos e indicadores del PMS por cada tema priorizado para verificar, posteriormente, las metas alcanzadas.

### **14.1.3. Recopilación de datos sobre metas físicas y financiera**

Cada integrante del comité encargado de los temas priorizados debe recabar previamente la información detallada de acuerdo con los productos estratégicos del PMS, utilizando fuentes de información confiables, con datos obtenidos de reuniones interinstitucionales con las organizaciones involucradas en el proceso.

### **14.1.4. Completar las herramientas de monitoreo y evaluación**

Se utilizará la herramienta de monitoreo y evaluación presentada en la tabla 15 y se analizará la información obtenida.

### **14.1.5. Tomar decisiones basadas en los resultados**

Se deben verificar las metas que aún no se han alcanzado y proponer acciones de seguimiento para el cumplimiento de los objetivos.

### **14.1.6. Asignar responsables de las propuestas de seguimiento**

Se debe definir claramente quienes estarán a cargo de implementar las acciones de seguimiento, junto con los plazos para el cumplimiento de estas

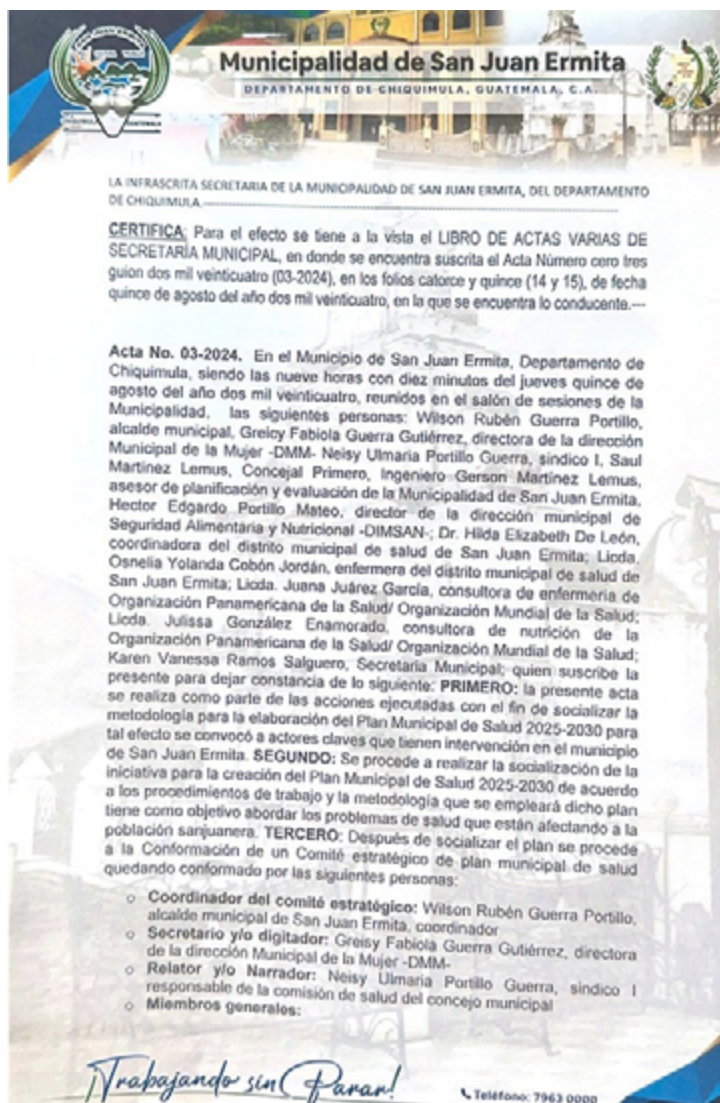
## 15. Bibliografía

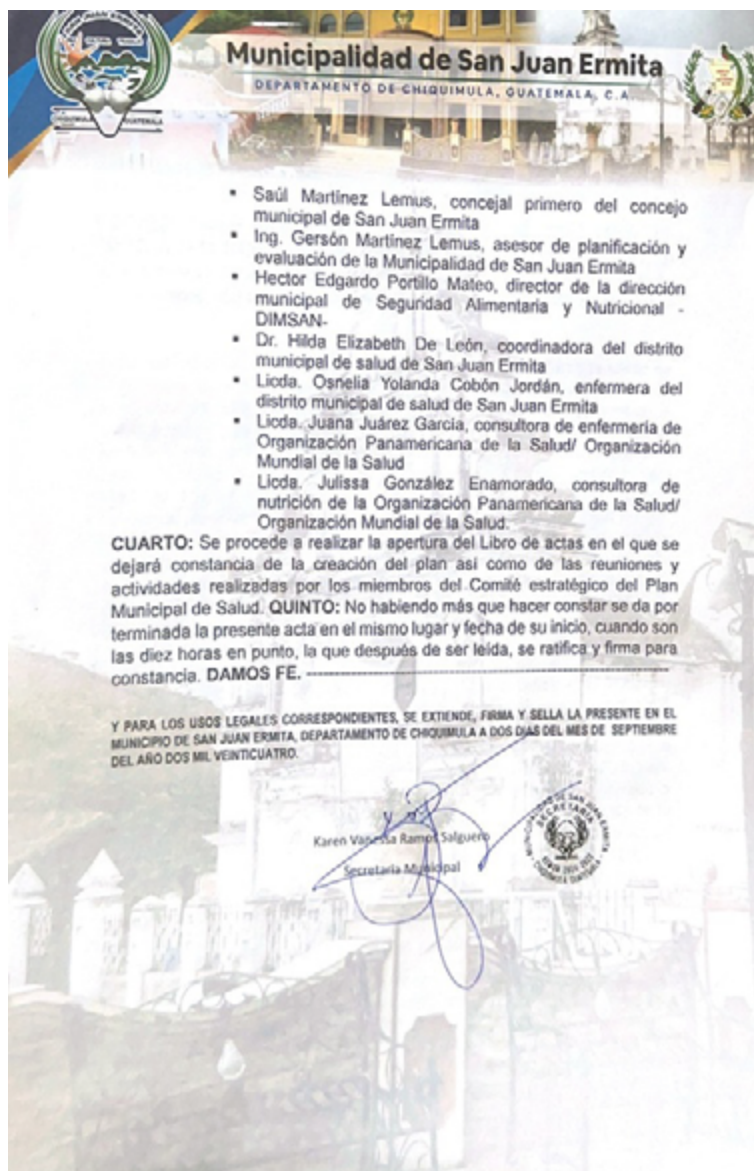
- Cetino, R. (2022). *Monografía del Municipio de San Juan Ermita*.
- CONALFA. (2023). *Proyección de población alfabeta y analfabeta de 15 años desglosada por departamento, municipio y género*.
- Distrito Municipal de Salud de San Juan Ermita. (2022). *Memoria de Labores*.
- Distrito Municipal de Salud de San Juan Ermita. (2023a). *Memoria de Labores*.
- Distrito Municipal de Salud de San Juan Ermita. (2023b). *Sala situacional de salud*.
- Instituto Nacional de Estadística. (2014). *República de Guatemala: Encuesta Nacional de Condiciones de vida 2014*. <https://www.ine.gov.gt/sistema/uploads/2015/12/11/vjNVdb4IZswOjOZtuivPlcaAXet8LZqZ.pdf>
- Ministerio de Educación, Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional e Instituto Nacional de Estadística. (2015). *Cuarto censo nacional de talla en escolares del primer grado de educación primaria del sector público de la República de Guatemala*. [http://www.siinsan.gov.gt/siinsan/wp-content/uploads/2018/11/1\\_IV\\_Censo\\_Talla\\_GT\\_InformeEjecutivo-1.pdf](http://www.siinsan.gov.gt/siinsan/wp-content/uploads/2018/11/1_IV_Censo_Talla_GT_InformeEjecutivo-1.pdf)
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Nacional de Estadística y Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia. (2017). *VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014-2015*. [https://www.ine.gov.gt/images/2017/encuestas/ensmi2014\\_2015.pdf](https://www.ine.gov.gt/images/2017/encuestas/ensmi2014_2015.pdf)
- Municipalidad de San Juan Ermita, Chiquimula. (2005). *Diagnóstico con enfoque de ambiente y política de uso y manejo de los recursos naturales en el municipio de San Juan Ermita, Chiquimula, Guatemala*. [http://sintet.net/images/bliblioteca\\_digital/estudio\\_ambiental\\_de\\_san\\_juan\\_ermita.pdf](http://sintet.net/images/bliblioteca_digital/estudio_ambiental_de_san_juan_ermita.pdf)
- Municipalidad de San Juan Ermita, Chiquimula. (2017). *Estructura orgánica*. <http://www.munisanjuanermita.com/p/estructura-organica-municipal.html#>
- Municipalidad de San Juan Ermita, Chiquimula. (2019). *Unidad de Acceso a la Información Pública*. <https://www.munisanjuanermita.com/>
- Municipalidad de San Juan Ermita, Chiquimula. (2020). *Plan de Desarrollo Municipal y Ordenamiento Territorial. Municipio de San Juan Ermita, Chiquimula 2019-2032*. <https://www.segeplan.gov.gt/nportal/index.php/planes-2018-2019-departamento-de-chiquimula/file/1415-san-juan-ermita-plan-de-desarrollo-municipal-y-ordenamiento-territorial-2-019-2-032>

Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia. (2010). *Plan de Desarrollo San Juan Ermita, Chiquimula 2011-2025*. <http://www.segeplan.gob.gt/nportal/index.php/biblioteca-documental/category/68-chiquimula?download=326:pdm-san-juan-ermita>

Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional. (2018). *Diagnóstico. Situación de SAN. Municipio de San Juan Ermita, departamento de Chiquimula*. <http://www.siinsan.gob.gt/siinsan/documentos/diagnostico-situacion-san-de-san-juan-ermita-chiquimula/>

### Anexo 1. Certificación de acta





## Anexo 2. Acta del PMS de San Juan Ermita



*Municipalidad de San Juan Ermita*  
Departamento de Chiquimula, Guatemala, C.A.  
**Secretaría Municipal**



LIBRO DE ACTA - VARIAS DE SECRETARÍA MUNICIPAL - No 14

**Acta No. 03-2024.** En el Municipio de San Juan Ermita, Departamento de Chiquimula, siendo las nueve horas con diez minutos del jueves quince de agosto del año dos mil veinticuatro, reunidos en el salón de sesiones de la Municipalidad, las siguientes personas: Wilson Rubén Guerra Portillo, alcalde municipal, Greicy Fabiola Guerra Gutiérrez, directora de la dirección Municipal de la Mujer -DMM- Neisy Ulmaria Portillo Guerra, síndico I, Saul Martínez Lemus, Concejal Primero, Ingeniero Gerson Martínez Lemus, asesor de planificación y evaluación de la Municipalidad de San Juan Ermita, Hector Edgardo Portillo Mateo, director de la dirección municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional -DIMSAN-, Dr. Hilda Elizabeth De León, coordinadora del distrito municipal de salud de San Juan Ermita; Licda. Osnelia Yolanda Cobón Jordán, enfermera del distrito municipal de salud de San Juan Ermita; Licda. Juana Juárez García, consultora de enfermería de Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud; Licda. Julissa González Enamorado, consultora de nutrición de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud; Karen Vanessa Ramos Salguero, Secretaria Municipal; quien suscribe la presente para dejar constancia de lo siguiente: **PRIMERO:** la presente acta se realiza como parte de las acciones ejecutadas con el fin de socializar la metodología para la elaboración del Plan Municipal de Salud 2025-2030 para tal efecto se convocó a actores claves que tienen intervención en el municipio de San Juan Ermita. **SEGUNDO:** Se procede a realizar la socialización de la iniciativa para la creación del Plan Municipal de Salud 2025-2030 de acuerdo a los procedimientos de trabajo y la metodología que se empleará dicho plan tiene como objetivo abordar los problemas de salud que están afectando a la población sanjuanera. **TERCERO:** Después de socializar el plan se procede a la Conformación de un Comité estratégico de plan municipal de salud quedando conformado por las siguientes personas:

- o **Coordinador del comité estratégico:** Wilson Rubén Guerra Portillo, alcalde municipal de San Juan Ermita, coordinador
- o **Secretario y/o digitador:** Greisy Fabiola Guerra Gutiérrez, directora de la dirección Municipal de la Mujer -DMM-
- o **Relator y/o Narrador:** Neisy Ulmaria Portillo Guerra, síndico I responsable de la comisión de salud del concejo municipal
- o **Miembros generales:**
  - Saul Martínez Lemus, concejal primero del concejo municipal de San Juan Ermita
  - Ing. Gerson Martínez Lemus, asesor de planificación y evaluación de la Municipalidad de San Juan Ermita
  - Hector Edgardo Portillo Mateo, director de la dirección municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional - DIMSAN-
  - Dr. Hilda Elizabeth De León, coordinadora del distrito municipal de salud de San Juan Ermita



## Municipalidad de San Juan Ermita

Departamento de Chiquimula, Guatemala, C.A.

Secretaría Municipal

LIBRO DE ACTAS VARIAS DE SECRETARÍA MUNICIPAL No. 15



- Licda. Osnelia Yolanda Cobón Jordán, enfermera del distrito municipal de salud de San Juan Ermita
- Licda. Juana Juárez García, consultora de enfermería de Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud
- Licda. Julissa González Enamorado, consultora de nutrición de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud.

**CUARTO:** Se procede a realizar la apertura del Libro de actas en el que se dejará constancia de la creación del plan así como de las reuniones y actividades realizadas por los miembros del Comité estratégico del Plan Municipal de Salud. **QUINTO:** No habiendo más que hacer constar se da por terminada la presente acta en el mismo lugar y fecha de su inicio, cuando son las diez horas en punto, la que después de ser leída, se ratifica y firma para constancia. **DAMOS FE.** -----

This section contains several handwritten signatures in blue ink, each accompanied by an official circular seal of the Municipality of San Juan Ermita. The signatures are arranged in a roughly circular pattern around the center of the page.

CONTINUA

- Dr. Hilda Elizabeth De León, coordinadora del distrito municipal de salud de San Juan Ermita





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