



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

*SANTA MARÍA NEBAJ, QUICHÉ*

*2025-2030*





Ministerio de  
**Salud Pública  
y Asistencia  
Social**



**OPS**



Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición



# Plan Municipal de Salud

*SANTA MARÍA NEBAJ, QUICHÉ*  
*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: Santa María Nebaj, Quiché 2025-2030.*** Guatemala: OPS/OMS; 2025

78 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: Santa María Nebaj, Quiché 2025-2030.*** Guatemala: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS); 2025



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



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

### *Municipalidad de Santa María Nebaj, Quiché*

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

**2025, 71 p, 11×8.5 in.**

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

Sinopsis: La Municipalidad de Nebaj, comprometida con el bienestar de su población, presenta el Plan Municipal de Salud como una estrategia integral y participativa diseñada para abordar los principales desafíos sanitarios del municipio. Este plan tiene como objetivo fomentar un municipio saludable mediante la prevención de enfermedades y la promoción del bienestar, priorizando acciones clave como el fortalecimiento del saneamiento, la ampliación de la cobertura de vacunación y el control efectivo de enfermedades crónicas.

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

## Créditos Comité Estratégico

**Lcdo. Cornelio Benjamín**

*Coordinador*

**Lcdo. Isaias Villatoro**

*Secretario y digitador*

**Lcdo. Aroldo Rocaél Barrios**

*Relator*

**Lcdo. Secundino Santiago**

*Gerente municipal*

**Ing. Domingo Sánchez**

*Director municipal de Agua y Saneamiento (DIMAS)*

**Lcdo. Alberto López**

*Coordinador de Fundación Contra el Hambre*

**Dra. Mariam Segura**

*Directora del Hospital Nacional de Nebaj*

**Dr. Juan Emilio Hernández**

*Universidad de San Carlos de Guatemala*

**Srta. Jerelin Rodríguez**

*Universidad de San Carlos de Guatemala*

**Sr. Ricardo Santizo**

*Universidad de San Carlos de Guatemala*

## Instituciones participantes

### **1. Municipalidad de Nebaj**

1.1. Dirección Municipal de Agua y Saneamiento (DIMAS)

### **2. Instituciones departamentales y sectoriales**

2.1. Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud (DRISS)

2.2. Distrito Municipal de Salud (DMS)

2.3. Mancomunidad del Norte del Quiché

### **3. Ministerios del gobierno de Guatemala**

3.1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)

### **4. Secretarías y entidades gubernamentales de apoyo**

4.1. Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN)

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

5.1. Fundación Contra el Hambre

### **6. Universidades**

6.1. Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC)

## Cooperación técnica

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

# Plan Municipal de Salud Santa María Nebaj, Quiché 2025 - 2030

## Índice

Presentación.....	9
Autoridades municipales 2024-2028.....	10
Siglas y acrónimos.....	11
1. Introducción.....	13
2. Objetivos.....	14
2.1. Objetivo general.....	14
2.2. Objetivos específicos.....	14
3. Marco normativo y legal.....	15
3.1. Convenios internacionales.....	15
3.2. Constitución Política de la República de Guatemala.....	16
3.3. Leyes.....	16
3.4. Códigos.....	18
3.5. Reglamentos y acuerdos ministeriales.....	18
3.6. Políticas.....	18
4. Misión y visión.....	19
4.1. Misión.....	19
4.2. Visión.....	19
5. Principios y valores.....	20
5.1. Principios.....	20
5.2. Valores.....	21
6. Aspectos conceptuales.....	23
6.1. Salud como derecho.....	23
6.2. Atención Primaria en Salud (APS).....	23
6.3. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).....	24
6.4. Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).....	24
6.5. Desnutrición aguda.....	24
6.6. Enfermedades crónicas no transmisibles.....	24

6.7. Agua y saneamiento .....	24
6.8. Cambio de comportamiento .....	24
7. Metodología.....	25
7.1. Etapa I: Preparación .....	25
7.2. Etapa II: Proceso .....	25
7.3. Etapa III: Trabajo .....	25
7.4. Etapa IV: Validación, aprobación y socialización .....	26
8. Análisis de la Situación de Salud (ASIS) .....	27
8.1. Análisis de factores condicionantes .....	27
8.2. Análisis de morbilidad y mortalidad.....	35
8.3. Análisis de la respuesta social con énfasis en los servicios.....	40
9. Prioridades municipales de salud .....	49
9.1. Agua, saneamiento e higiene.....	50
9.2. Seguridad Alimentaria y Nutricional.....	50
9.3. Salud reproductiva.....	50
9.4. Cambio social y de comportamiento.....	51
9.5. Redes Integradas de Servicios de Salud.....	51
9.6. Salud mental .....	51
10. Líneas políticas .....	52
11. Metas y estrategias planteadas por prioridad .....	54
12. Alianzas estratégicas .....	63
13. Financiamiento .....	64
14. Bibliografía .....	69
15. Anexo.....	71

# Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Distribución proporcional por grupo de edades, Distrito Municipal de Salud de Nebaj (2023) .....	29
<b>Tabla 2.</b> Indicadores demográficos, Santa María Nebaj, Quiché (2023) .....	30
<b>Tabla 3.</b> Porcentaje de nivel de pobreza, Santa María Nebaj, Quiché (2023) .....	31
<b>Tabla 4.</b> Número y porcentaje de la población analfabeta, Santa María Nebaj, Quiché (2023) .....	32
<b>Tabla 5.</b> Acceso por tipo de abastecimiento de agua para el consumo humano, Santa María Nebaj, Quiché (2023) .....	32
<b>Tabla 6.</b> Acceso a disposición de excretas, Santa María Nebaj, Quiché (2023) .....	33
<b>Tabla 7.</b> Acceso a disposición de basura, Santa María Nebaj, Quiché (2023) .....	33
<b>Tabla 8.</b> Tipo de accidente vial reportado por Hospital Nacional de Nebaj (2023) .....	38
<b>Tabla 9.</b> Mortalidad general en el municipio de Nebaj .....	38
<b>Tabla 10.</b> Centros de salud, puestos de salud y centros comunitarios por territorios de atención del DMS de Santa María Nebaj, Quiché (2023) .....	40
<b>Tabla 11.</b> Recurso de salud disponible para las y los habitantes en el municipio de Santa María Nebaj (2023) .....	46
<b>Tabla 12.</b> Prioridades nacionales de desarrollo y metas estratégicas de desarrollo (según Punto Resolutivo CONADUR 8-2017) .....	49
<b>Tabla 13.</b> Acciones, productos y resultados estratégicos según problema priorizado, Santa María Nebaj, Quiché (2023) .....	54
<b>Tabla 14.</b> Financiamiento del Plan Municipal de Salud, Santa María Nebaj, Quiché 2025-2030 .....	64

# Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Mapa del ordenamiento territorial del primer nivel de atención de salud .....	29
<b>Figura 2.</b> Clima promedio de Santa María Nebaj .....	29
<b>Figura 3.</b> Pirámide poblacional de Santa María Nebaj, Quiché (2023) .....	31
<b>Figura 4.</b> Diez primeras causas de morbilidad general, Santa María Nebaj, Quiché (2023) .....	36
<b>Figura 5.</b> Diez principales causas de morbilidad en menores (1-4 años) Santa María Nebaj (2023) .....	37
<b>Figura 6.</b> Principales causas de accidentes viales .....	38

# Plan Municipal de Salud Santa María Nebaj, Quiché 2025 - 2030

## Presentación

El Plan Municipal de Salud es una herramienta estratégica diseñada para abordar las necesidades de salud de la población. Busca la planificación a corto y mediano plazo y tiene como objetivo guiar las acciones interinstitucionales e intersectoriales, coordinadas por la Municipalidad y el Distrito Municipal de Salud, para mejorar el bienestar de la población de Santa María Nebaj.

El municipio enfrenta diversos desafíos en áreas como educación, salud, infraestructura, vivienda, acceso a las comunidades, entre otras. A través de la elaboración e implementación de este Plan Municipal de Salud (PMS), se busca contribuir a la mejora de las condiciones de vida actuales de la población, implementando esta estrategia para fortalecer la gobernabilidad local y reducir la conflictividad municipal. El PMS se centra en los seis ejes priorizados de las mesas de trabajo, los cuales son:

1. agua, saneamiento e higiene;
2. Seguridad Alimentaria Nutricional;
3. salud reproductiva;
4. cambio social y de comportamiento;
5. redes integradas; y
6. salud mental.

Este instrumento describe las problemáticas, brechas y necesidades en salud que constituyen el Análisis de la Situación de Salud del municipio, con el fin de priorizar las líneas de acción para el período del 2025 al 2030.

Con este instrumento, se busca fortalecer el derecho a la salud a través de la cooperación interinstitucional e intersectorial para la promoción, prevención y vigilancia, que garanticen la calidad de servicios para una atención integral, continua, con calidad y calidez al individuo, familia y comunidad con pertinencia cultural.



## Autoridades municipales 2024-2028


### Funcionarios

### Cargo

- |  |                   |
|--|-------------------|
| • Sr. Ramón Raymundo Ceto                | Alcalde municipal |
| • Sr. Diego Ramírez Cobo                 | Síndico I         |
| • Sr. Juan Augusto Santiago Cedillo      | Síndico II        |
| • Sr. Domingo Cedillo Cedillo            | Concejal I        |
| • Sr. Cornelio Benjamín Santiago Cedillo | Concejal II       |
| • Sr. Francisco Jorge Terraza Guzmán     | Concejal III      |
| • Sra. María Pérez Velasco de Pérez      | Concejala IV      |
| • Sr. Gaspar Santiago Santiago           | Concejal V        |
| • Sr. Modesto Guzmán Santiago            | Concejal VI       |
| • Sr. Domingo Guzmán de León             | Concejal VII      |

## Siglas y acrónimos

<b>APS</b>	Atención Primaria en Salud
<b>ASIS</b>	Análisis de la Situación de Salud
<b>AVPP</b>	Años de Vida Potencialmente Perdidos
<b>COMUDE</b>	Consejo Municipal de Desarrollo
<b>COMUSA</b>	Comisión Municipal de Salud
<b>COMUSAN</b>	Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional
<b>DIGETEM</b>	Dirección de Gestión Territorial Municipal
<b>DIMAS</b>	Dirección Municipal de Agua y Saneamiento
<b>DIMUNAJ</b>	Dirección Municipal de la Niñez, Adolescencia y Juventud
<b>DIMASEC</b>	Dirección Municipal de Asuntos Sociales y Económicos
<b>DMM</b>	Dirección Municipal de la Mujer
<b>DMP</b>	Dirección Municipal de Planificación
<b>DMS</b>	Distrito Municipal de Salud
<b>ECNT</b>	Enfermedades Crónicas No Transmisibles
<b>INAB</b>	Instituto Nacional de Bosques
<b>ISA</b>	Inspector de Saneamiento Ambiental
<b>MIDES</b>	Ministerio de Desarrollo Social
<b>MSPAS</b>	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
<b>ODS</b>	Objetivos de Desarrollo Sostenible
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud

- 
- ONG** Organizaciones No Gubernamentales
  - OPS** Organización Panamericana de la Salud
  - PMS** Plan Municipal de Salud
  - SAN** Seguridad Alimentaria y Nutricional
  - SESAN** Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
  - SIGSA** Sistema de Información Gerencial en Salud
  - TSR** Técnico en Salud Rural

## 1. Introducción

La Atención Primaria en Salud (APS) es un enfoque que busca garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar con equidad, mediante una atención centrada en las necesidades de las personas. En este contexto, se ha implementado como un pilar fundamental en el apoyo a la Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS) de Ixil.

El Plan Municipal de Salud (PMS) es un instrumento estratégico diseñado para responder a las necesidades de la población en materia de salud. Funciona como una herramienta de planificación a corto y mediano plazo, que orienta las acciones interinstitucionales e intersectoriales lideradas por la Municipalidad a través de la Comisión Municipal de Salud, presidida por el concejal II y por el Distrito Municipal de Salud.

Este plan ha sido elaborado como parte de las estrategias de planificación para mitigar y abordar las problemáticas existentes en salud, con la participación e intervención de todas las organizaciones, tanto gubernamentales como no gubernamentales.

El municipio de Santa María Nebaj enfrenta múltiples desafíos en sectores clave como la educación, la salud, la infraestructura, la vivienda y el acceso a las comunidades. La elaboración e implementación del PMS tiene como objetivo transformar las condiciones de vida de la población mediante la ejecución de estrategias concretas, promoviendo un desarrollo integral y sostenible. Además, este plan contribuirá al fortalecimiento de la gobernabilidad local, garantizando una gestión más efectiva y coordinada.

Para su formulación, el PMS ha tomado como referencia información clave proveniente del Análisis de la Situación en Salud (ASIS), el Plan Estratégico Institucional (PEI), el Plan Operativo Multianual (POM) y el Plan Operativo Anual (POA) 2025-2028 del municipio. Estos documentos han permitido identificar brechas, problemáticas y necesidades de salud prioritarias, que constituyen la base del diagnóstico para definir las líneas de acción entre el 2025 y 2030.

Este documento detalla los objetivos del plan, su marco normativo y legal, así como la visión, misión, principios y valores que lo guían. Además, describe los conceptos clave, la metodología utilizada para su formulación y el desglose de actividades y presupuesto estimado, con el fin de orientar su implementación y garantizar una respuesta efectiva a las necesidades de salud de la población. Adicionalmente, se incluyen anexos, como el ASIS y otras herramientas complementarias que fortalecen la planificación y ejecución del presente plan.

## 2. Objetivos

### 2.1. Objetivo general

Disponer de un instrumento de planificación estratégica que oriente la construcción de un municipio saludable en las distintas intervenciones, tanto públicas como privadas, con enfoque de equidad, género e interculturalidad.

### 2.2. Objetivos específicos

1. Mejorar el acceso de agua potable con tecnificación e infraestructura a la población nebajense, facilitando la disponibilidad de agua segura y limpia.
2. Promover la salud y nutrición sostenible con producción de alimentos locales con énfasis en niñas y niños menores de cinco años.
3. Contribuir a la disminución de los embarazos en adolescentes y muertes maternas mediante la articulación de acciones interinstitucionales.
4. Fortalecer los servicios de salud mediante la instalación de capacidades e insumos en beneficio de la población.
5. Desarrollar una estrategia para la disminución de casos de suicidio con la cooperación de otros actores.

## 3. Marco normativo y legal

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

A continuación, se 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, realiza un llamamiento urgente a que todos los gobiernos desarrollen e implementen una adecuada atención primaria en salud, con el fin de brindar atención en salud a todo individuo, familia y comunidad sin exceptuar a nadie, promoviendo la salud como un derecho fundamental (OMS/UNICEF, 1978).

#### 3.1.2. Atención primaria de salud renovada

Promueve un enfoque inclusivo 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)

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

Guatemala, como parte de la comunidad internacional, ha adoptado los ODS y asume el compromiso de poner fin a la pobreza y el hambre en todas sus formas y dimensiones, así como velar porque todos los seres humanos puedan realizar su potencial con dignidad e igualdad, en un medioambiente saludable. De los 17 ODS establecidos, el presente plan se vincula con los siguientes (Naciones Unidas, 2015):

- **ODS 2. Hambre cero:** iniciativas para mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición;

- **ODS 3. Salud y bienestar:** mejoras en el acceso a servicios de salud y campañas de prevención; y
- **ODS 6. Agua limpia y saneamiento:** proyectos de acceso a agua potable y saneamiento adecuado.

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

El artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Para garantizar este derecho, los Estados parte deben adoptar medidas como la reducción de la mortalidad infantil, la mejora de las condiciones de higiene, la prevención y tratamiento de enfermedades, y la provisión de asistencia médica universal. Estas disposiciones reflejan el compromiso de los Estados con la protección y promoción de la salud como un derecho fundamental (Naciones Unidas, 1966).

En Guatemala, este principio orienta la política sanitaria como Estado parte, impulsando reformas destinadas a garantizar el acceso universal a servicios de salud de calidad.

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

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

### 3.2. Constitución Política de la República de Guatemala

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

### 3.3. Leyes

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

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

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

Tiene como objetivo promover y garantizar el acceso a servicios de salud materna, asegurando una atención integral durante el embarazo, el parto y el postparto. Esta legislación busca proteger la salud de las mujeres

y sus hijas e hijos, proporcionando un marco para mejorar la calidad de la atención materna en el país (Gobierno de la República de Guatemala, 2017).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Establece políticas para promover el desarrollo integral y la reducción de la pobreza en Guatemala, garantizando el acceso a servicios esenciales, como lo es la salud, para mejorar la calidad de vida de la población (Gobierno de la República de Guatemala, 2001).

## **3.4. Códigos**

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

Regula los aspectos relacionados con la salud pública y establece los principios y las normas que deben ser seguidas por las instituciones de salud en Guatemala para garantizar el bienestar y la protección de la población (Gobierno de la República de Guatemala, 1997).

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

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

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

### **3.5.1. Acuerdo Gubernativo 59-2023**

Con su promulgación, 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 (Gobierno de la República de Guatemala, 2023).

### **3.5.2. Acuerdo Ministerial Número 1632-2009**

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

## **3.6. Políticas**

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

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

### **3.6.2. Política General de Gobierno 2024-2028**

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

## 4. Misión y visión

### 4.1. Misión

Promover un desarrollo equitativo e inclusivo en el ámbito de la salud, actuando como un ente articulador interinstitucional e intersectorial para fomentar cambios positivos en el comportamiento de la población del municipio de Santa María Nebaj, Quiché.

### 4.2. Visión

Para el 2030, Nebaj será un municipio que garantiza el derecho a la salud, donde la comunidad, de manera coordinada y participativa, accede de forma integral a servicios de salud integrales y de calidad. Se priorizará un enfoque culturalmente pertinente, que respete y valore las tradiciones y costumbres del pueblo ixil, asegurando que todas y todos los habitantes, sin distinción, tengan la oportunidad de vivir una vida saludable.

## 5. Principios y valores

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

### 5.1. Principios

#### 5.1.1. Responsabilidad

El reconocimiento de necesidades y la atención de los requerimientos de la población es 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 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 considerar 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 observar la premisa de que el interés social prevalece sobre el interés particular, buscando alcanzar equidad para la población, haciendo uso racional y eficiente de los recursos públicos y, con ello, favoreciendo el progreso de la sociedad.

### **5.1.8. Adaptación**

La adaptación implica actuar de tal manera que permita atender la necesidad de progreso de la población y contribuir 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 persona 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 laborales 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 o servidor público y a todo aquel ciudadano con relación a sus derechos constitucionales, en igualdad de condiciones en relación con 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**

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 y 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 las y los integrantes del equipo.

### **5.2.7. Servicio**

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

### **5.2.8. Responsabilidad**

Capacidad de las personas de responder por sus acciones y decisiones. Se trata de una cualidad que implica asumir las consecuencias de nuestras elecciones y actos, ya sean positivas o negativas.

## 6. Aspectos conceptuales

En este apartado se abordan los conceptos fundamentales que sustentan el Plan Municipal de Salud de Santa María Nebaj, Quiché.

### 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 las y los ciudadanos. Asimismo, en el artículo 94, la carta magna destaca la obligación del Estado de Guatemala sobre la salud y asistencia social, y que, a través de sus instituciones, promoverá acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarse el más completo bienestar físico, mental y social de todas y todos los habitantes (Constitución Política de la República de Guatemala, 2002).

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

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

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

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

En relación con lo anterior, los Estados miembros se han comprometido a renovar y ampliar la APS como piedra angular de un sistema de salud sostenible que permita lograr la Cobertura de Salud Universal (CSU), los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud y la seguridad sanitaria. 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, así como garantizar que las personas en todas partes puedan disfrutar de la paz y la prosperidad. Guatemala se comprometió internacionalmente al cumplimiento de 17 ODS. (Naciones Unidas, 2015)

El presente plan plantea contribuir al cumplimiento de los siguientes tres ODS:

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

### 6.4. Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS)

Se comprende como una red de organización que presta o hace los arreglos para prestar servicios de salud equitativos e integrales a una población asignada. Está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos, económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve (MSPAS, 2018).

### 6.5. Desnutrición aguda

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

### 6.6. Enfermedades crónicas no transmisibles

El término “enfermedades crónicas no transmisibles” (ECNT) se refiere a un grupo de afecciones que no son causadas principalmente por una infección aguda y que resultan en consecuencias para la salud a largo plazo. 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, 2024).

### 6.7. Agua y saneamiento

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

### 6.8. Cambio de comportamiento

El cambio de comportamiento implica mover a una audiencia meta desde sus comportamientos actuales hacia comportamientos deseados. Este proceso puede ser complejo y generalmente implica la implementación de estrategias y acciones específicas para influir en las actitudes y acciones de las personas. Para ello, se deben considerar factores como la conciencia, la motivación, la accesibilidad y la capacidad, todos estos cruciales para diseñar intervenciones efectivas que impulsen el cambio deseado en el comportamiento. La integración de estrategias en la comunidad puede favorecer el cambio social, por medio de un trabajo participativo (Martínez & Martínez, 2003).

## 7. Metodología

La metodología para la elaboración del PMS se desarrolló mediante un proceso participativo y dinámico, orientado a involucrar, tanto a representantes de 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, tener un primer acercamiento con las autoridades municipales y consolidar la conformación del Comité Estratégico. Así también, se definieron los actores clave por medio de un mapeo y se estableció 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 comité a convocar a dichos actores a un taller con el objetivo de identificar por medio del Análisis de la Situación de Salud el marco estratégico institucional, entre otras herramientas que definieron los temas priorizados, principales acciones estratégicas, productos y resultados estratégicos con sus respectivos indicadores, en coherencia con los resultados del ASIS. Asimismo, se tomaron como referentes las políticas de salud nacionales, los tratados y convenios internacionales suscritos por el país y las políticas sociales transversales de otros sectores a nivel municipal, intersectorial e interinstitucional, obteniendo como resultado los principios, valores, misión y visión del presente 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 ese modo, se garantizó la sostenibilidad y las acciones conjuntas intersectoriales e interinstitucionales del PMS.

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

Durante 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.

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

### 8.1. Análisis de factores condicionantes

#### 8.1.1. Perfil sociodemográfico

El municipio de Nebaj es uno de los 21 municipios que conforman el departamento de Quiché. Se ubica en la región norte del departamento, dentro de la Franja Transversal del Norte, una zona de gran importancia geopolítica y ecológica. Se encuentra a una distancia de 254 kilómetros de la ciudad capital y a 91 kilómetros de la cabecera departamental, Santa Cruz de Quiché.

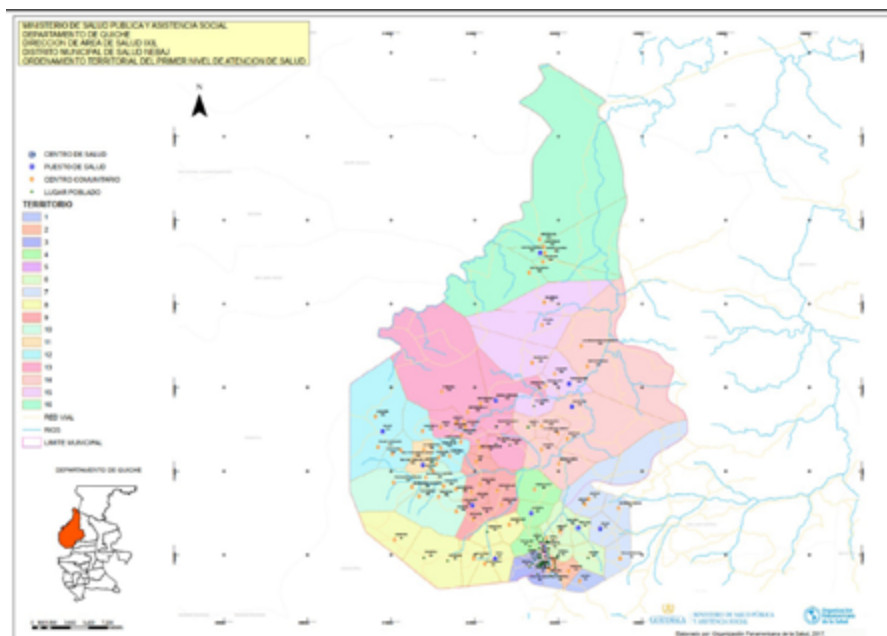
##### *a. Entorno geográfico*

Santa María Nebaj cuenta con una extensión territorial aproximada de 1512.3 km<sup>2</sup>. Colinda con diversos municipios de los departamentos de Quiché y Huehuetenango:

- sur: Sacapulas (Quiché);
- sureste: Cunén (Quiché);
- este: Cotzal y Chajul (Quiché);
- oeste: Aguacatán, Chiantla, Santa Eulalia, San Juan Ixcay y Santa Cruz Barillas (Huehuetenango);
- norte: Ixcán (Quiché).

Esta ubicación geográfica posiciona a Nebaj en una región de gran diversidad cultural y ecosistémica, con importantes desafíos en materia de acceso a servicios, infraestructura y desarrollo socioeconómico.

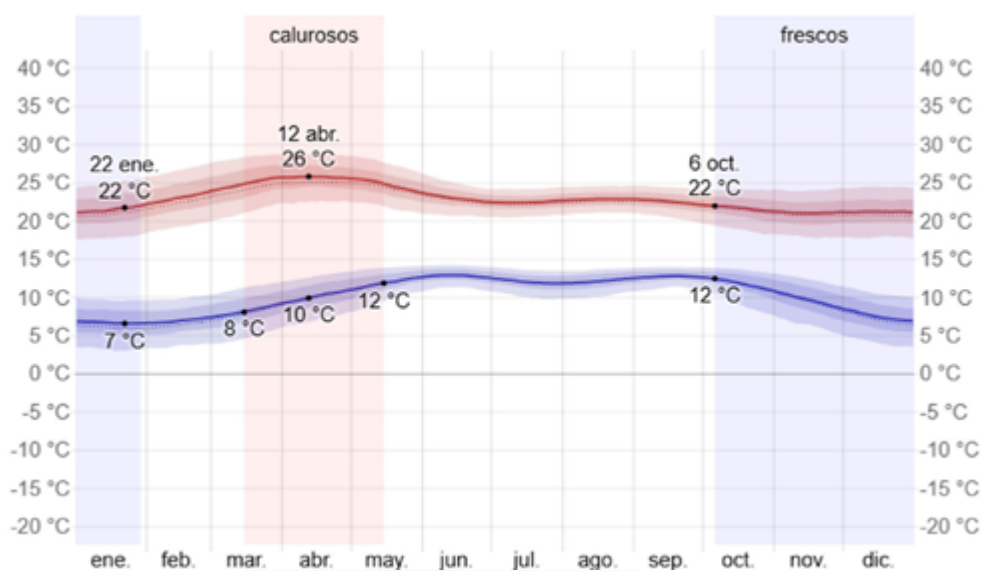
**Figura 1. Mapa del ordenamiento territorial del primer nivel de atención de salud**



Fuente: mapa del municipio de Santa María Nebaj tomado del Repositorio de la OPS (2017).

El municipio se encuentra a una altitud de 1900 metros sobre el nivel del mar. En términos de topografía y distribución poblacional, el 39 % del territorio corresponde a zonas urbanas, mientras que el 61 % es rural. Su clima es templado, con una estación seca que va de marzo a mayo y una temporada de lluvias variable, que generalmente se extiende de agosto a octubre.

**Figura 2. Clima promedio de Santa María Nebaj**



Fuente: Distrito Municipal de Salud, Análisis de Situación en Salud (ASIS), Municipio de Nebaj 2023.

## b. Población

Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), la población del municipio de Nebaj está compuesta por un 47 % de hombres y un 53 % de mujeres. La distribución territorial indica que el 56 % de la población reside en zonas rurales, mientras que el 44 % habita en áreas urbanas.

De acuerdo con el Análisis de la Situación en Salud (ASIS) realizado en el 2023, la población total del municipio es de 75 523 habitantes, abarcando edades desde 0 hasta 70 años o más. Se observa una mayor proporción de mujeres (54.55 %) en comparación con los hombres (45.45 %), lo que refleja una tendencia demográfica con predominio del sexo femenino.

La tabla 1 presenta la distribución proporcional de la población por grupos de edad, desagregando la cantidad y el porcentaje de hombres y mujeres en cada rango etario. Se puede notar que las cohortes infantiles y juveniles (0 a 19 años) representan una parte significativa de la población, lo que sugiere una estructura poblacional joven. Asimismo, el grupo de adultos mayores (70 años y más) representa un 3.69 % del total, lo que implica la necesidad de estrategias de atención enfocadas en el envejecimiento y el acceso a servicios de salud para esta población.

**Tabla 1.**

### **Distribución proporcional por grupo de edades, Distrito Municipal de Salud de Nebaj (2023)**

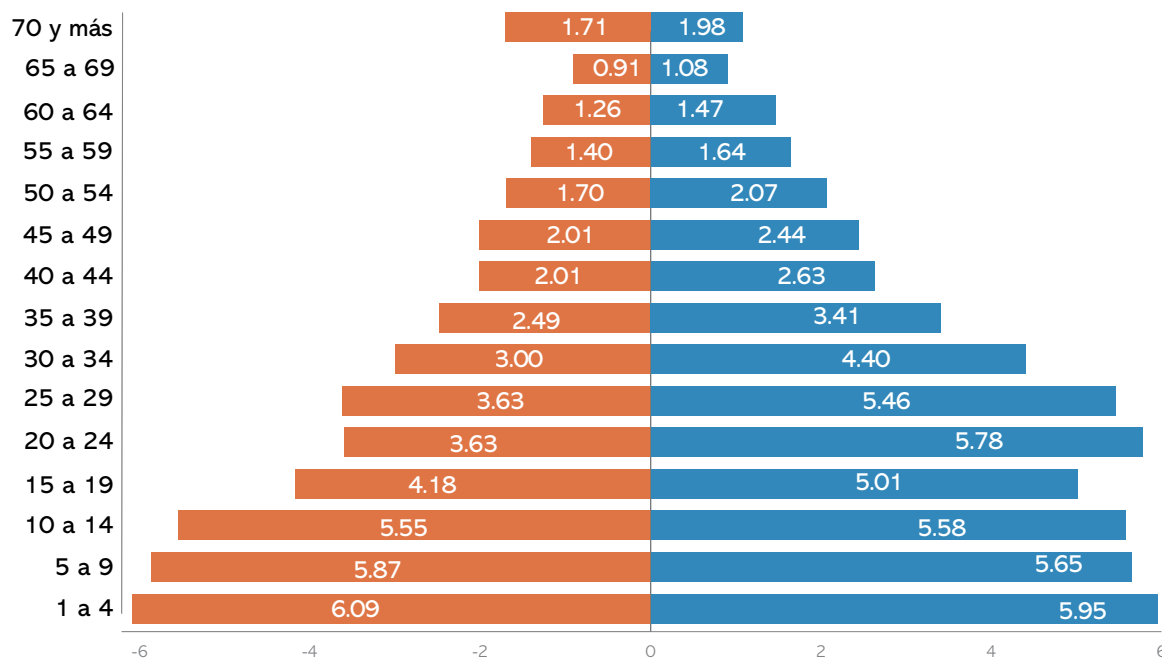
Grupo de edad	Hombres	% hombres	Mujeres	% mujeres
0 a 4	4598	6.09 %	4497	5.95 %
5 a 9	4431	5.87 %	4266	5.65 %
10 a 14	4194	5.55 %	4213	5.58 %
15 a 19	3156	4.18 %	3782	5.01 %
20 a 24	2742	3.63 %	4366	5.78 %
25 a 29	2744	3.63 %	4123	5.46 %
30 a 34	2268	3.00 %	3323	4.40 %
35 a 39	1884	2.49 %	2575	3.41 %
40 a 44	1519	2.01 %	1989	2.63 %
45 a 49	1521	2.01 %	1846	2.44 %
50 a 54	1281	1.70 %	1564	2.07 %
55 a 59	1059	1.40 %	1235	1.64 %
60 a 64	949	1.26 %	1109	1.47 %
65 a 69	691	0.91 %	819	1.08 %
70 y más	1288	1.71 %	1493	1.98 %
Totales	<b>34,323</b>	<b>45.45 %</b>	<b>41,200</b>	<b>54.55 %</b>
Población total	<b>75,523</b>			

Fuente: Distrito Municipal de Salud, *Análisis de Situación en Salud (ASIS), Municipio de Nebaj 2023*.

Este análisis permite identificar la necesidad de fortalecer programas de salud materno-infantil, atención juvenil y cuidados geriátricos, asegurando estrategias diferenciadas según las necesidades de cada grupo etario.

La pirámide poblacional del municipio de Nebaj presenta una base ancha, lo que indica una mayor proporción de población joven, especialmente menor de 30 años. Esta estructura demográfica destaca la necesidad de dirigir acciones específicas hacia este grupo etario, incluyendo prevención del embarazo adolescente, promoción de cambios de comportamiento y estrategias nutricionales, considerando que estos sectores de la población son más propensos a situaciones de vulnerabilidad (ver figura 3).

**Figura 3. Pirámide poblacional de Santa María Nebaj, Quiché (2023)**



Fuente: Distrito Municipal de Salud, *Análisis de Situación en Salud (ASIS), Municipio de Nebaj 2023*.

Asimismo, se observa que la población femenina representa un porcentaje mayor en comparación con la masculina, lo que implica la necesidad de fortalecer programas dirigidos a la salud materna, planificación familiar y empoderamiento de la mujer en el municipio.

### Indicadores demográficos

En el 2023, la tasa de crecimiento vegetativo en Nebaj fue de 19.72 por cada 1000 habitantes, lo que refleja una población en constante crecimiento. La tasa de fecundidad alcanzó 54 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil, lo cual se interpreta como una alta tasa de natalidad en el municipio, con un promedio de 20.98 nacimientos por cada 1000 habitantes.

**Tabla 2. Indicadores demográficos, Santa María Nebaj, Quiché (2023)**

Variable	Indicador	Total
Crecimiento poblacional	Tasa de crecimiento vegetativo	19.72
Fecundidad	Tasa de fecundidad	54
Natalidad	Tasa de natalidad	20.98

Variable	Indicador	Total
Mortalidad	Tasa de mortalidad general	1.25
	Razón de mortalidad materna	00
Mortalidad	Mortalidad infantil	00
	Mortalidad neonatal	35

Fuente: Distrito Municipal de Salud, *Análisis de Situación en Salud (ASIS), Municipio de Nebaj 2023*.

La tasa de crecimiento vegetativo en el 2023 fue de 19 por cada 1000 habitantes. La tasa de fecundidad es 54; es decir, en el 2023, se dieron 54 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil. Mientras, la tasa de natalidad indica que por cada 1000 habitantes, hay un promedio de 20 nacimientos. La tasa de mortalidad en promedio es de 1 por cada 1000 habitantes.

#### c. Socioeconómico

Según el Sistema de Información Estratégica de la Vicerrectoría de Investigación y Proyección (VRIP) de la Universidad Rafael Landívar (URL), en el 2018, el 37.99 % de la población de Nebaj se encontraba en situación de pobreza, mientras que el 32.82 % vivía en pobreza extrema.

**Tabla 3.**  
**Porcentaje de nivel de pobreza, Santa María Nebaj, Quiché (2023)**

Municipio	Porcentaje de población	
	Pobreza total	Pobreza extrema
Nebaj	37.99 %	32.82 %

Fuente: datos obtenidos de Sistema de Información Estratégica de la VRIP (2022).

Estos datos evidencian un alto índice de pobreza y desigualdad socioeconómica en el municipio, lo que subraya una demanda del fortalecimiento de políticas públicas y programas sociales orientados a mejorar las condiciones de vida, el acceso a servicios de salud, educación y oportunidades económicas, especialmente para los sectores más vulnerables.

#### d. Educación

La educación en Nebaj, Quiché, ha avanzado en términos de inclusión cultural y lingüística; sin embargo, aún enfrenta importantes desafíos en cuanto a calidad, acceso y cobertura. La colaboración con organizaciones locales y externas es fundamental para fortalecer el sistema educativo y mejorar los niveles de escolaridad en el municipio.

Según el XII Censo Nacional de Población y VII de Vivienda 2018, el nivel de alfabetismo en Nebaj es del 30 %, mientras que el promedio de años de estudio es de 5.02 años, significativamente por debajo de los 12 años contemplados en el sistema educativo nacional (INE, 2018).

**Tabla 4.****Número y porcentaje de la población analfabeta, Santa María Nebaj, Quiché (2023)**

Género	Población de 15 años y más	Población analfabeta	% Analfabetismo
Masculino	21,133		
Femenino	38,689		
Total	59,822	42,362	70 %

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (2018).

El analfabetismo sigue siendo un problema crítico en Nebaj. Según el INE (2018), el 70 % de la población de 15 años o más no sabe leer ni escribir. Además, la brecha de género en el acceso a la educación es evidente, ya que las mujeres presentan mayores tasas de analfabetismo en comparación con los hombres, lo que subraya la necesidad de políticas educativas inclusivas y programas de alfabetización dirigidos especialmente a la población femenina y rural.

Asimismo, se reporta que el 70 % de la población no asiste a un centro educativo, lo que evidencia la urgencia de fortalecer estrategias para incrementar la cobertura escolar, mejorar la infraestructura educativa y garantizar el acceso a la educación en comunidades rurales y poblaciones en condiciones de vulnerabilidad (INE, 2018).

*e. Acceso por tipo de abastecimiento de agua*

Según el conteo poblacional realizado en el 2023 del Distrito Municipal de Salud de Nebaj, se identificaron 16,501 viviendas habitadas, de las cuales 15,917 cuentan con servicio de agua entubada, representando una cobertura del 96 %. En la mayoría de los casos, el acceso se da mediante chorro domiciliario, lo que facilita la disponibilidad de agua en los hogares.

**Tabla 5.****Acceso por tipo de abastecimiento de agua para el consumo humano, Santa María Nebaj, Quiché (2023)**

Municipio	n.o de viviendas	Acceso de agua para consumo humano			
		Por acueducto		Por otro medio	
		% de viviendas con abastecimiento por acueducto	n.o de habitantes con abastecimiento por acueducto	% de viviendas con abastecimiento por otro medio	n.o de habitantes con abastecimiento por otro medio
Nebaj	16,501	96 %	15,917	2 %	584

Fuente: Distrito Municipal de Salud, *Análisis de Situación en Salud (ASIS), Municipio de Nebaj 2023*.

Sin embargo, el 2 % de la población obtiene agua mediante chorro comunitario, pozos propios, ríos y captación de agua de lluvia, lo que evidencia desigualdades en el acceso a este recurso vital. La Municipalidad da seguimiento al proceso de cloración en cuatro sistemas de abastecimiento, lo que es clave para garantizar la calidad del agua y prevenir enfermedades de origen hídrico.

En el municipio de Nebaj existen 153 comunidades, incluyendo cantones, por lo que mejorar la cobertura y calidad del agua sigue siendo un desafío prioritario para reducir las brechas de acceso y mejorar la salud pública.

*f. Acceso a servicios básicos*

De acuerdo con los datos del DMS de Santa María Nebaj, el 98 % de las viviendas cuentan con una disposición adecuada de excretas, ya sea mediante el uso de inodoros o letrinas. No obstante, el 2 % de la población aún practica la defecación al aire libre, lo que representa un riesgo significativo para la salud pública, ya que contribuye a la contaminación de cuerpos de agua cercanos y la propagación de enfermedades infecciosas.

**Tabla 6.**  
**Acceso a disposición de excretas, Santa María Nebaj, Quiché (2023)**

Municipio	n.º de viviendas	Acceso a disposición de excretas			
		% de viviendas con inodoro/letrina	n.º de habitantes con inodoro/letrina	% de viviendas con otros medios (fecalización al aire libre)	n.º de habitantes con otros medios (fecalización al aire libre)
Nebaj	16,501	98 %	16,323	2	178

Fuente: Distrito Municipal de Salud, *Análisis de Situación en Salud (ASIS), Municipio de Nebaj 2023*.

Este dato resalta la importancia de fortalecer programas de saneamiento básico, promoción del uso de infraestructura sanitaria adecuada y educación sobre prácticas higiénicas para eliminar por completo esta problemática.

*g. Acceso a disposición de basura*

En el municipio de Nebaj, el 84 % de las viviendas cuentan con algún mecanismo de disposición de residuos sólidos a través del tren de aseo o prácticas como clasificación y enterramiento de la basura. Sin embargo, el 16 % de la población aún dispone sus residuos a cielo abierto, lo que incrementa los riesgos para la salud y afecta negativamente el medio ambiente.

**Tabla 7.**  
**Acceso a disposición de basura, Santa María Nebaj, Quiché (2023)**

Municipio	n.º de viviendas	Disposición de basuras			
		Tren de aseo		Otros medios (Enterrada, quemada, al aire libre...)	
		% de viviendas con tren de aseo	n.º de habitantes con tren de aseo	% de viviendas con otros medios	n.º de habitantes con otros medios
Nebaj	16,501	84 %	14,484	16%	2,017

Fuente: Distrito Municipal de Salud, *Análisis de Situación en Salud (ASIS), Municipio de Nebaj 2023*.

La inadecuada disposición de basura puede contribuir a la proliferación de vectores de enfermedades, contaminación del agua y degradación de los ecosistemas locales. En este sentido, es fundamental fortalecer

programas sobre el manejo integral de residuos sólidos, incentivar la educación ambiental y mejorar la cobertura de los servicios de recolección de desechos, especialmente en comunidades rurales con acceso limitado a estos servicios.

Los datos reflejan que, si bien el municipio de Santa María Nebaj ha logrado avances en el acceso al agua potable, saneamiento y disposición de residuos sólidos, aún existen brechas significativas que requieren atención prioritaria. Es necesario:

1. ampliar la cobertura de agua potable, especialmente en comunidades que dependen de fuentes no seguras;
2. fortalecer el saneamiento básico, eliminando la defecación al aire libre y promoviendo el acceso universal a inodoros o letrinas adecuadas; y
3. mejorar la gestión de residuos sólidos, asegurando un sistema eficiente de recolección y tratamiento de desechos para reducir el impacto ambiental y los riesgos sanitarios.
4. Estas acciones son esenciales para mejorar la calidad de vida de la población y prevenir enfermedades relacionadas con la falta de acceso a agua segura, saneamiento y manejo adecuado de residuos.

#### *h. Etnias*

El municipio está constituido por la cabecera municipal y 106 comunidades, entre ellas, 12 aldeas, 30 comunidades, 16 cantones y 48 caseríos. Las y los habitantes de Nebaj hablan el idioma ixil en su mayoría; el 2 % habla k'iche' y q'anjob'al, el 8 % español. La mayoría de la población es indígena y la ruralidad es alta. Alrededor de una de cada cinco familias tiene a la mujer como jefa de familia.

Todos estos son factores determinantes de las condiciones de inequidad en la que vive la población (ASIS, 2023).

#### *i. Celebraciones sociales y religiosas*

Los bailes tradicionales del municipio son “La conquista”, “Los moros” y “El baile del quetzal”. Los grupos danzantes son acompañados por la música del tum y la chirimía. Mientras, el grupo de la Chabela Ju es acompañado por músicas de violín. Los boleros y el convite se dan al compás de la música de marimbas orquestadas. Los grupos se presentan en diferentes épocas del año, especialmente durante la feria patronal del municipio, que se celebra del 11 al 15 de agosto de cada año, en honor a la inmaculada Virgen María de la Asunción.

Además de la feria patronal, destacan otras festividades por su colorido, emotividad y trascendencia cultural, como el Día de Todos los Santos, Semana Santa, Navidad, Año Nuevo maya, Día de la Vara y las fiestas septembrinas (ASIS, 2023).

## 8.2. Análisis de morbilidad y mortalidad

### 8.2.1. Análisis de morbilidad

#### a. Morbilidad general

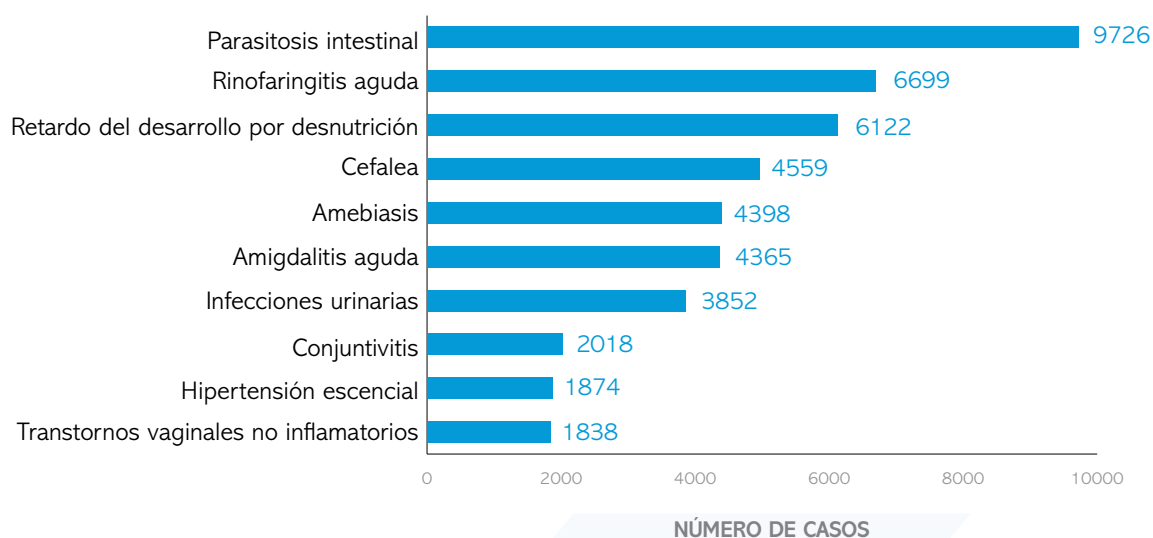
El análisis de las principales causas de morbilidad en el municipio de Santa María Nebaj realizado durante el 2023 reveló una alta prevalencia de enfermedades infecciosas y condiciones relacionadas con factores ambientales y sociales.

La parasitosis intestinal encabeza la lista con 10,083 casos (12.13 %), seguida por la rinofaringitis aguda (9.65%) y el retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica (8.04 %). Estas tres condiciones reflejan deficiencias en el acceso a agua potable, saneamiento básico y seguridad alimentaria, lo que repercute negativamente en la salud de la población, especialmente en los grupos más vulnerables (ASIS, 2023).

Otras patologías frecuentes incluyen la cefalea (7.45 %), cuyo aumento podría estar asociado a factores como el estrés, la contaminación ambiental o problemas nutricionales. Asimismo, enfermedades como la amebiasis (5.08 %), la amigdalitis aguda (4.96 %) y las infecciones urinarias (4.78 %) evidencian la persistencia de problemas de salud pública ligados a la higiene, calidad del agua y acceso a servicios médicos oportunos (ASIS, 2023).

La presencia de conjuntivitis (3.57 %) podría relacionarse con condiciones climáticas y la exposición a contaminantes ambientales. En cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles, destaca la hipertensión arterial (2.61 %), cuya incidencia resalta la necesidad de fortalecer estrategias de prevención y promoción de hábitos saludables para evitar complicaciones a largo plazo.

**Figura 4. Diez primeras causas de morbilidad general, Santa María Nebaj, Quiché (2023)**



Fuente: Distrito Municipal de Salud, *Análisis de Situación en Salud (ASIS), Municipio de Nebaj 2023*.  
Reporte de morbilidad SIGSA.

Finalmente, los trastornos no inflamatorios de la vagina (1.50 %) reflejan la importancia de mejorar la atención en salud sexual y reproductiva, así como la educación sanitaria en la población.

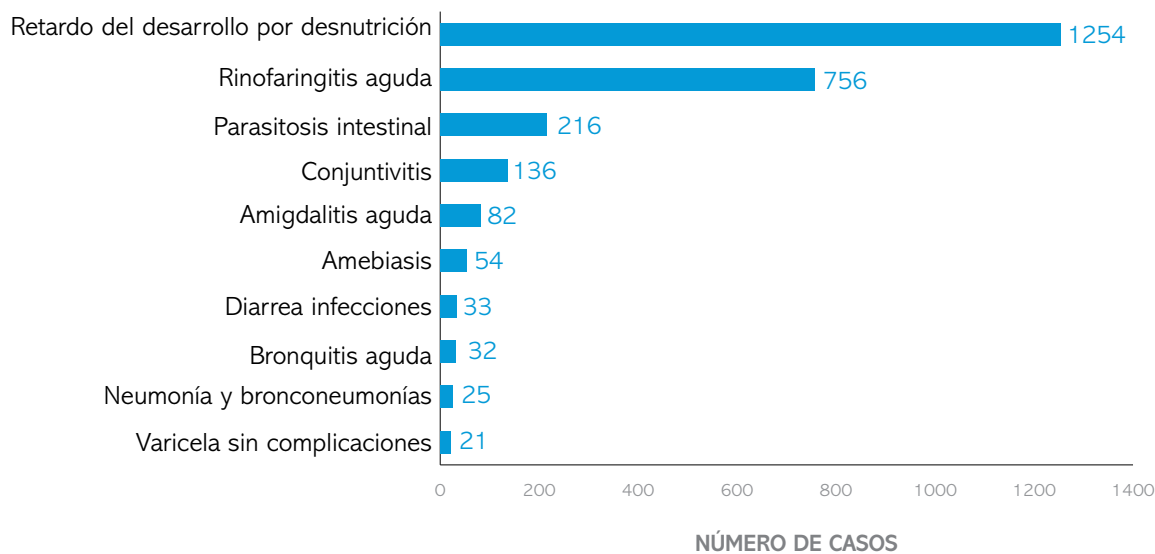
En conjunto, estas diez enfermedades representan el 59.77 % del total de casos registrados, mientras que el 40.23 % corresponde a otras causas diversas. Este panorama epidemiológico reafirma la necesidad de implementar estrategias integrales que incluyan mejoras en el acceso a agua potable, saneamiento básico, nutrición, educación en salud y control de enfermedades crónicas (ASIS, 2023).

#### b. Morbilidad infantil

El análisis de las principales causas de morbilidad en niñas y niños de 1 a 4 años en Santa María Nebaj, Quiché, ejecutado durante el 2023, reveló una preocupante carga de enfermedades transmisibles. Ocho de las diez causas más frecuentes corresponden a patologías de origen infeccioso, lo que resalta la vulnerabilidad de esta población ante condiciones de salud precarias y la necesidad de fortalecer estrategias de prevención y control.

El retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica encabeza la lista con 1242 casos (35.71 %), lo que evidencia un problema estructural vinculado a la inseguridad alimentaria y la malnutrición. Esto tiene un impacto negativo en el crecimiento y desarrollo infantil, incrementando el riesgo de morbilidad y mortalidad en edades tempranas.

**Figura 5. Diez principales causas de morbilidad en menores (1-4 años) Santa María Nebaj (2023)**



Fuente: Distrito Municipal de Salud, *Análisis de Situación en Salud (ASIS), Municipio de Nebaj 2023*.  
Reporte de morbilidad SIGSA.

Este panorama epidemiológico refuerza la necesidad de fortalecer estrategias de saneamiento básico, acceso a agua potable, seguridad alimentaria y promoción de la higiene, con el objetivo de reducir la carga de enfermedades infecciosas en la población infantil. Además, se hace evidente la urgencia de intervenciones en nutrición infantil y control de enfermedades diarreicas y respiratorias, que continúan siendo una amenaza para el bienestar y desarrollo de niñas y niños en esta región (ASIS, 2023).

En segundo lugar, se reportaron 551 casos de rinofaringitis aguda (resfriado común) (15.84 %), seguida de la parasitosis intestinal con 129 casos (3.71 %). Ambas condiciones reflejan deficiencias en el acceso a agua potable y saneamiento básico, factores clave en la propagación de enfermedades infecciosas en comunidades rurales (ASIS, 2023).

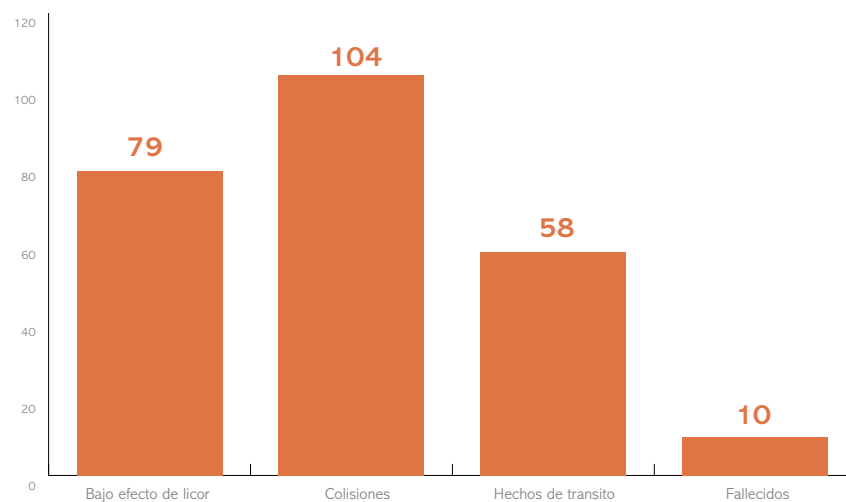
Otras patologías significativas incluyen la amigdalitis aguda (3.48 %), conjuntivitis (2.04 %), amebiasis (2.04 %) y diarrea de origen infeccioso (1.50 %), todas estas relacionadas con el ambiente y las condiciones higiénicas. La presencia de bronquitis aguda (0.98 %), neumonía y bronconeumonías (0.66 %) subraya el impacto de infecciones respiratorias en la población infantil, posiblemente exacerbadas por factores climáticos y viviendas con deficiencias en ventilación.

La varicela sin complicaciones (0.32 %) cierra la lista de las diez principales causas, aunque con un menor impacto en la carga total de morbilidad. El resto de las patologías, que representan el 33.73 % del total de casos, incluye una variedad de enfermedades menos frecuentes, pero que en conjunto suman un número significativo de personas afectadas.

### c. Accidentes de tránsito

Los accidentes de tránsito representan una preocupación creciente en el municipio. La Policía Municipal de Tránsito (PMT) ha reportado un aumento de incidentes en los que el consumo de alcohol ha sido un factor determinante.

**Figura 6. Principales causas de accidentes viales**



Fuente: Municipalidad de Nebaj, datos estadísticos obtenidos de la Policía Municipal de Tránsito (PMT) (2023).

A partir de los datos de accidentes reportados por la Policía Municipal de Tránsito del municipio, se observa que los individuos involucrados han presentado efectos de licor. El total de accidentes viales atendidos en el Hospital Nacional de Nebaj pasó de 265 casos en el 2023 a 822 en el 2024, lo que representa un aumento del 210.2 % en la incidencia de accidentes colectivos (ASIS, 2023). Las lesiones más reportadas incluyen traumas de cráneo, traumas múltiples y heridas varias.

Este aumento puede atribuirse a varios factores, como el crecimiento del parque vehicular, la falta de infraestructura adecuada, el consumo de alcohol al conducir y el incumplimiento de las normas de tránsito.

**Tabla 8.**  
**Tipo de accidente vial reportado por Hospital Nacional de Nebaj (2023)**

Accidentes colectivos		
Diagnóstico	2023	2024
Trauma de cráneo	165	345
Traumas varios	58	258
Heridas varias	42	219
<b>Total</b>	<b>265</b>	<b>822</b>

Fuente: Hospital Nacional de Nebaj, Datos estadísticos del servicio de emergencia (2023).

Con base en los datos de accidentes colectivos, como se aprecia en la tabla 8, se registra un aumento significativo en el 2024. Para mitigar esta problemática, es esencial reforzar estrategias de seguridad vial, tales como:

- sensibilización y educación vial dirigida a conductores y peatones;
- fortalecimiento de la vigilancia y regulación del tránsito en zonas de alta incidencia;
- implementación de medidas preventivas, como controles de alcoholemia y campañas de uso del casco y cinturón de seguridad; y
- mejoras en la infraestructura vial, incluyendo señalización adecuada y mantenimiento de carreteras.

Reducir la incidencia de accidentes no solo disminuye la presión sobre los servicios de emergencia, sino que también optimiza el uso de recursos humanos, insumos y tiempo en el sistema de salud, permitiendo redirigir esfuerzos hacia la prevención de enfermedades y promoción de hábitos saludables en la comunidad.

### 8.2.2. Análisis de mortalidad

La mortalidad en el municipio de Santa María Nebaj refleja un patrón mixto de enfermedades prevenibles y condiciones críticas de salud, lo que resalta la importancia de fortalecer la prevención, detección temprana y tratamiento oportuno de enfermedades tanto agudas como crónicas.

**Tabla 9.**  
**Mortalidad general en el municipio de Nebaj**

n.o	Descripción	n.o muertes	% total	% acumulado
1	Hipoxia intrauterina, no especificada	7	4.24	4.24
2	Anencefalia	5	3.03	7.27
3	Choque cardiogénico	5	3.03	10.30
4	Asfixia del nacimiento, no especificada	4	2.42	2.42
5	Choque hipovolémico	4	2.42	4.85

n.o	Descripción	n.o muertes	% total	% acumulado
6	Embolia pulmonar	4	2.42	7.27
7	Paro respiratorio	4	2.42	2.42
8	Cirrosis hepática alcohólica	2	1.21	3.64
9	Traumatismo cerebral focal	1	0.61	0.61
10	Síndrome hepatorenal	1	0.61	1.21
<b>Resto de causas</b>		<b>128</b>	<b>77.58</b>	<b>78.79</b>
<b>Total de causas</b>		<b>165</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Distrito Municipal de Salud (2023). Reporte de morbilidad SIGSA.

Los datos de mortalidad reflejan que las principales causas de muerte están relacionadas con afecciones neonatales, cardiovasculares y metabólicas, muchas de ellas potencialmente prevenibles mediante intervenciones adecuadas en salud pública. Estas cifras evidencian la necesidad de fortalecer la atención en salud materno-infantil, la prevención de enfermedades crónicas y el acceso oportuno a servicios médicos especializados (ver tabla 9).

En cuanto a la mortalidad neonatal y perinatal, la incidencia de la hipoxia intrauterina (4.24 %) y la asfisia al nacimiento (2.42 %) subraya la importancia de mejorar la calidad de la atención prenatal y perinatal, asegurando un seguimiento adecuado del embarazo, control de riesgos maternos y acceso oportuno a atención obstétrica de emergencia. Asimismo, la anencefalia (3.03 %) evidencia la necesidad de fortalecer la suplementación con ácido fólico y promover campañas de prevención de defectos congénitos, con el objetivo de reducir la incidencia de anomalías congénitas evitables (ASIS, 2023).

Por otro lado, las enfermedades críticas y cardiovasculares representan una parte significativa de las defunciones. Las muertes por choque cardiogénico (3.03 %) y paro respiratorio (2.42 %) resaltan la importancia de una detección temprana y un manejo adecuado de enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas. Además, la embolia pulmonar (2.42 %) podría estar relacionada con enfermedades tromboembólicas, sedentarismo, tabaquismo o complicaciones posquirúrgicas, lo que evidencia la necesidad de reforzar la prevención primaria y el acceso a tratamientos oportunos para reducir estos factores de riesgo (ASIS, 2023).

En cuanto a la mortalidad relacionada con enfermedades crónicas y estilos de vida, la cirrosis hepática alcohólica (1.21 %) pone en evidencia el impacto del consumo de alcohol en la salud hepática, lo que hace necesario fortalecer estrategias para reducir el consumo de bebidas alcohólicas y promover hábitos de vida saludables (ASIS, 2023).

Dentro de las causas de muerte por trauma y accidentes, el traumatismo cerebral focal (0.61 %) indica la presencia de accidentes graves, caídas o episodios de violencia, lo que refuerza la necesidad de implementar políticas de seguridad vial, estrategias de prevención de violencia y promoción del uso de equipos de protección para reducir estos incidentes.

Finalmente, el 77.58 % de las muertes se agrupan dentro de otras causas no especificadas, lo que sugiere que muchas de ellas pueden estar relacionadas con enfermedades crónicas, infecciosas o factores ambientales y socioeconómicos. Esto resalta la importancia de realizar un mejor registro y análisis de las causas de muerte,

con el fin de desarrollar estrategias de salud más efectivas y adaptadas a la realidad del municipio (ASIS, 2023).

Los datos de mortalidad reflejan una combinación de enfermedades prevenibles y afecciones críticas, lo que resalta la necesidad de fortalecer las estrategias de atención primaria, prevención y promoción de la salud. Reducir la mortalidad en el municipio requiere un enfoque integral que abarque atención materno-infantil, prevención de enfermedades crónicas, acceso a servicios básicos y seguridad vial. Implementar estas acciones contribuirá a disminuir la tasa de defunción y mejorar la calidad de vida de la población en los próximos años.

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

En el marco de la nueva territorialización del 2024, el Distrito Municipal de Salud de Santa María Nebaj cuenta con una red de 18 puestos de salud y 59 centros comunitarios de salud, distribuidos en 20 territorios. De estos, 16 puestos de salud disponen de infraestructura adecuada, mientras que los centros comunitarios cuentan con insumos mínimos para la atención de la población.

La siguiente tabla presenta la distribución de los centros de salud, puestos de salud y centros comunitarios en los diferentes territorios de atención dentro del DMS de Santa María Nebaj, Quiché, para el 2023.

**Tabla 10.**

**Centros de salud, puestos de salud y centros comunitarios por territorios de atención del DMS de Santa María Nebaj, Quiché (2023)**

Sector	Nombre de la Comunidad de sector	Nombre de la comunidad	Tipo de establecimiento	Distancia (km)	Tiempo estimado al 2.º nivel
T1					
A	Xevac	Xevac	C. C.	200 m	10 min
		Vitenam	Sector	200 m	10 min
		Chanchinam	Sector	200 m	10 min
B	Tu Campo	Tu Campo	C. C.	200 m	10 min
		Sacap	Sector	200 m	10 min
C	Tipepale	Tipepale	C. C.	200 m	15 min
		Tixchulup	Sector	200 m	10 min
		Vicuaya	Sector	200 m	10 min
D	Xolacul	Xolacul	C. C.	200 m	10 min
		Xepucxuc	Sector	200 m	10 min
E	Jolopxhan	Jolopxhan	C. C.	200 m	10 min
		Batzjucup	Sector	200 m	10 min
		Tzicnil	Sector	200 m	10 min
		Caja de Agua	Sector	200 m	15 min
T2					
A	Xemamatze	Xemamatze	P. S.	5 km	15 min
B	Saj IXIM	Saj Ixim	C. C.	5 km	15 min
		Qab Sol	Sector	5 km	15 min
		Visaj Cup	Sector	5 km	15 min

Sector	Nombre de la Comunidad de sector	Nombre de la comunidad	Tipo de establecimiento	Distancia (km)	Tiempo estimado al 2.º nivel
B	Saj IXIM	Tu Txip	Sector	5 km	15 min
C	Las Flores Turanza	Las Flores Turanza	C. C	5 km	15 min
		Cipresales	Sector	5 km	15 min
		Tu Xuna	Sector	5 km	15 min
D	Jactzal	Jactzal	C. C	3 km	15 min
		El Rastro	Sector	3 km	15 min
		Tu Salina	Sector	3 km	15 min
T3					
A	Xevitz	Xevitz	C. C.	5 km	20 min
		Xola	Sector	4 km	15 min
		Julcho	Sector	4 km	15 min
B	Batzcorral	Batzcorral	c. C	3 km	10 min
		Tu Manzano I	Sector	3 km	15 min
		Vicotz	Sector	3 km	15 min
		Tu Manzano II	Sector	3 km	15 min
		Tixchun	Sector	3 km	15 min
C	Tijom	Tijom	C. C.	2 km	15 min
		Vichacala	Sector	2 km	15 min
		Vi Horno	Sector	2 km	15 min
		Tzi Horno	Sector	2 km	15 min
		Tu Ha	Sector	2 km	15 min
D	Vitzal	Vitzal	C. C.	2 km	15 min
		Ticajay	Sector	2 km	15 min
T4					
A	Villala	Villala	P. S	2 km	20 min
B	La Laguna	La Laguna	C. C	2 km	15 min
		Chupup	Sector	2 km	20 min
		Vixpach	Sector	2 km	20 min
		Batz Yotx	Sector	2 km	20 min
C	Xecax	Jalachi	Sector	2 km	20 min
		Tu Txun	Sector	2 km	20 min
		Xecax	C. C	2 km	20 min
		Julaa	Sector	2 km	20 min
		Tojaa	Sector	2 km	20 min
D	Salquilito	Salquilito	C. C	2 km	20 min
		Tzicorral	Sector	2 km	15 min
T5					
A	Simocol I	Simocol I	P. S	1 km	10 min
B	Bisan	Simocol II	C. C.	1 km	15 min
		Vicruz	Sector	1 km	15 min
C	Vipila	Vipila	C. C	1 km	15 min
D	Batzbaca	Batzbaca	C. C.	1 km	15 min
		Xolanay	Sector	1 km	15 min
T6					

Sector	Nombre de la Comunidad de sector	Nombre de la comunidad	Tipo de establecimiento	Distancia (km)	Tiempo estimado al 2.º nivel
A	Río Azul	Río Azul	P. S	6.8 km	20 min
B	Bisan	Bisan	C. C.	5 km	20 min
		Paráso	Sector	5 km	20 min
C	Cocop	Cocop	C. C.	5 km	25 min
D	Sajbuta	Sajbuta	Sector	3 km	10 min
		La Esperanza/Cataratas	Sector	3 km	10 min
		Planta	Sector	3 km	10 min
E	Las Violetas	Las Violetas	C. C.	3 km	15 min
		Vipoj	Sector	3 km	15 min
		Tzitala	Sector	3 km	15 min
T7					
A	Pulay	Pulay	P. S	8 km	20 min
		Monte Rey	Sector	8 km	20 min
		Entronque Pulay	Sector	9 km	20 min
B	Pexla Grande	Pexla Grande	C. C.	15 km	30 min
C	Xonca	Xonca	C. C.	20 min	20 min
		Jacana	Sector	30 min	30 min
		Batzziqintze	Sector	10 km	25 min
D	Antiguo Xonca	Antiguo Xonca	C. C	9 km	20 min
T8					
A	La Pista	La Pista	P. S	5.1 km	20 min
B	Visibacbitz	Visibacbitz	C. C.	5.1 km	20 min
		Batzebalam	Sector	5.1 km	20 min
		Pitzinay	Sector	5.1 km	15 min
C	Cambalam	Cambalam	C. C.	5.1 km	15 min
T9					
A	Acul	Acul	P. S	5.6 km	20 min
		La Libertad	C. C.	5.7 km	20 min
B	La Libertad	Visacuya	Sector	5.7 km	20 min
C	Xexuxcap	Xexuxcap	C. C	8 km	25 min
D	Tu Uchuch	Tu Uchuch	C. C.	8.3 km	30 min
		Xexocom	Sector	8.3 km	35 min
E	Chortis	Chortis	C. C.	79 km	2 h 27 min
		Chuatuju	Sector	78 km	2 h 30 min
T10					
A	Tzalbal	Tzalbal	P. S.	27 km	30 min
		Txolcom	Sector	27 km	35 min
B	Vipecbalam	Vipecbalam	C. C.	27 km	35 min
		Coralcay	Sector	15 km	36 min
C	Xeo	Xeo	C. C.	21 km	52 min
		San Miguelito	Sector	22 km	1 h
D	Janlay	Janlay	C. C.	10 km	25 min
		Xecoxo	Sector	9.6 km	24 min
T11					

Sector	Nombre de la Comunidad de sector	Nombre de la comunidad	Tipo de establecimiento	Distancia (km)	Tiempo estimado al 2.º nivel
A	Kanaquil	Kanaquil	P. S	17 km	35 min
		Batzuchil	Sector	17 km	35 min
B	La Laguna Tzalbal	La Laguna Tzalbal	C. C.	14 km	30 min
		Tzijulche	Sector	14 km	30 min
C	Xoloche	Xoloche	C. C.	15 km	34 min
		Tu Chabuc	Sector	16 km	40 min
D	Chuche	Chuche	C. C./Sector	13 km	30 min
E	Xepiun	Xepiun	C. C	21 km	43 min
		Entra Xepiun	Sector	21 km	43 min
		Jalavitiz	Sector	22 km	50 min
F	Parramos Grande	Parramos Grande	C. C	28 km	1 h 5 min
		Parramos Chiquito	Sector	19 km	42 min
T12					
A	Salquil Grande	Salquil Grande	P. S	25 km	54 min
B	Libertad	Libertad	C. C.	26 km	1 h
		Vitostix	Sector	26 km	1 h
C	Tzinab	Tzinab	C. C.	26 km	1 h
		Vixaj	Sector	26 km	1 h
D	Xemanzana	Xemanzana	C. C.	25 km	54 min
		Xexoc	Sector	25 km	54 min
		Primavera	Sector	25 km	54 min
T13					
A	Palop	Palop	P. S	31 km	1 h 10 min
		Xolvacax	Sector	31 km	1 h 10 min
		Palop Chiquito	Sector	30 km	1 h
B	Xesupio	Xesupio	C. C.	30 km	1 h 15 min
		Las Rosas	Sector	30 km	1 h 15 min
C	Quejchip	Quejchip	C. C.	28 km	1 h 5 min
		San Francisco Javier	Sector	28 km	1 h 5 min
t14					
A	Vijolom II	Vijolom II	P. S	29 km	1 h 7 min
		Vijolom III	Sector	29 km	1 h 7 min
B	Tujolom	Tujolom	C. C.	29 km	1 h 7 min
C	Vijolom I	Vijolom I	C. C.	29 km	1 h 7 min
		Costa Rica	Sector	30 km	1 h 15 min
T15					
A	Vicalama	Vicalama	P. S	26 km	1 h 10 min
		Jolom Chiquito	Sector	26 km	1h 8 min
B	Vicampanavitiz	Vicampanavitiz	C. C.	26 km	1h 8 min
		Xelacam	Sector	26 km	1h 8 min
C	Cotzol	Cotzol	C. C.	19 km	55 min
		Tu Canal	Sector	19 km	55 min
T16					

Sector	Nombre de la Comunidad de sector	Nombre de la comunidad	Tipo de establecimiento	Distancia (km)	Tiempo estimado al 2.º nivel
A	Sumal Grande	Sumal grande	P. S	27 km	1 h 10 min
		Xila Cup	Sector		
		Xecalitza	Sector		
B	Batzsumal I	Batzsumal I	C. C.	26 km	1 h
		Batzsumal II	Sector	26 km	1 h
		TI SUMAL	Sector	26 km	1 h
C	Vivitz	Vivitz	C. C.	28 km	1 h 13 min
		Bisiban	Sector	28 km	1 h 13 min
		El Mirador	Sector	28 km	1 h 13 min
T17					
A	Sumalito	Sumalito	P. S	20 km	1 h
		Visumalito	Sector	20 km	1 h
		Suchum	Sector	20 km	1 h
B	Xecotz	Xecotz	C. C.	15 km	43 min
		Buena Vista	Sector	12 km	33 min
C	Vicotz	Vicotz	C. C.	18 km	51 min
		La Laguna Vicotz	Sector	19 km	53 min
T18					
A	Trapichitos	Trapichitos	P. S	49 km	1 h 52 min
		Vi Lacam	Sector	49 km	1 h 52 min
B	Batzchocola	Batzchocola	C. C	47 km	1 h 45 min
		La Laguna Batzchocola	Sector	49 km	1 h 52 min
C	Xeucalvitz	Xeucalvitz	C. C.	49 km	1 h 52 min
		Tu Campo	Sector	49 km	1 h 52 min
T19					
A	Ixtupil	Ixtupil	P. S	62 km	2 h 30 min
		La Unión América	Sector	62 km	2 h 30 min
		Xechapyac	Sector	62 km	2 h 30 min
B	Viucalvitz	Viucalvitz	C. C		
C	Sajsiban	Sajsiban	C. C	62 km	2 h 30 min
		Pacayal	Sector	62 km	2 h 30 min
		Santa Lucía	Sector	62 km	2 h 30 min
T20					
A	Nueva América	Nueva América	P. S	63 km	2 h 34 min
		Las Brisas	Sector	96 km	2 h 34 min
		Campo Alegre	Sector	91 km	2 h 34 min
B	San Francisco Jocotales	San Francisco Jocotales	C. C	97 km	2 h 34 min
		Belén	Sector	98 km	2 h 34 min
C	Las Pilas	Las Pilas	C. C	70 km	2 h 34 min
D	Santa Marta	Santa Marta	C. C	94 km	2 h 34 min

Fuente: Distrito Municipal de Salud (2023).

## **Cartera de servicios de salud**

El DMS de Santa María Nebaj ofrece una amplia gama de servicios a través de su red de establecimientos y programas de salud, incluyendo:

- 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; y
- población migrante;

## **Recurso de salud disponible en el municipio de Santa María Nebaj (2023)**

La infraestructura y el recurso humano en salud disponible en el territorio se detalla en la tabla 11.

**Tabla 11.**

**Recurso de salud disponible para las y los habitantes en el municipio de Santa María Nebaj (2023)**

Infraestructura de salud												
Hospitales públicos	CAIMI	CAP o Distrito DMS*	Centros de salud	Puestos de salud	Centros comunitarios de salud	Casas maternas	Centros de recuperación nutricional	IGSS	Hospitales privados	Clínicas privadas	Farmacias	Otros
1	0	1	0	18	59	1	0	1	2	39	98	
Recursos humanos												
Médico general	Pediatra	Gineco-obstetra	Internista	Cirujano	Otras especialidades	Enfermera profesional	Auxiliar de enfermería	TSR	ISA	Comadronas	Hueseros, Hierberos Curanderos	
2	0	0	0	2	6	22	158	11		282	311	

Fuente: Distrito Municipal de Salud (2023).

**Infraestructura de salud**

El municipio cuenta con una red limitada de establecimientos de salud, conformada por:

- Un hospital público que atiende casos de mayor complejidad, pero cuya capacidad podría ser insuficiente para la demanda poblacional.
- Un CAP o Distrito DMS, que funciona como nivel de referencia intermedio, pero sin la presencia de un Centro de Atención Integral Materno-Infantil (CAIMI), lo que limita la atención especializada en salud materno-infantil.
- 18 puestos de salud y 59 centros comunitarios, los cuales representan la base del primer nivel de atención, pero suelen contar con recursos limitados en términos de infraestructura, equipamiento y personal.
- Una casa materna, recurso clave para la reducción de la mortalidad materna y neonatal, pero insuficiente para la cobertura de un municipio con alta dispersión geográfica.
- Ningún Centro de Recuperación Nutricional (CRN), lo que representa un desafío importante en un contexto donde la desnutrición crónica infantil es un problema prioritario de salud pública.
- Un hospital privado y dos clínicas privadas, lo que sugiere que el acceso a servicios de salud privados es limitado y probablemente costoso para la mayoría de la población.
- 39 farmacias y 98 establecimientos en la categoría “otros”, lo que indica una oferta de medicamentos y posiblemente de servicios de salud alternativa o complementaria, como farmacias comunitarias o boticas populares (ASIS, 2023).

La distribución de la infraestructura refleja una fuerte dependencia de la atención primaria y comunitaria, lo que puede ser positivo en términos de accesibilidad, pero también limita la capacidad de atención en casos de mayor complejidad debido a la ausencia de centros de salud de mayor nivel y especialización.

### **Recursos humanos en salud**


El análisis del personal de salud revela una distribución desigual, con una clara escasez de especialistas médicos y una alta dependencia del personal auxiliar y de parteras tradicionales.

- Se registran solo dos médicos generales para toda la población del municipio, lo que implica una sobrecarga de atención y posibles barreras en el acceso a consultas médicas.
- Ausencia de especialistas clave como pediatras, gineco-obstetras e internistas, lo que afecta la atención de enfermedades crónicas, salud materno-infantil y manejo de casos complejos.
- Seis profesionales en otras especialidades, sin especificar cuáles, lo que limita el análisis de su impacto en la cobertura de servicios.
- 22 enfermeras profesionales y 158 auxiliares de enfermería, lo que representa una fortaleza en términos de atención primaria, pero puede generar brechas en la atención médica especializada y el manejo de emergencias.
- 11 técnicos en salud rural (TSR) y ningún inspector de saneamiento ambiental (ISA), lo que indica una débil capacidad en vigilancia epidemiológica y control de riesgos ambientales, fundamentales en un contexto de alta vulnerabilidad sanitaria.
- 282 comadronas y 311 hueseros, lo que evidencia una fuerte dependencia de la medicina tradicional en la atención materno-infantil y de lesiones musculoesqueléticas.

Esta estructura de recursos humanos confirma que la atención en salud de Nebaj sigue siendo predominantemente comunitaria y con escaso acceso a servicios especializados, lo que podría contribuir a los altos indicadores de mortalidad materna, neonatal e infantil, así como a la persistencia de enfermedades transmisibles y desnutrición.

A partir del análisis de la infraestructura y los recursos humanos en salud, se identifican los siguientes desafíos y posibles estrategias de mejora.

1. Insuficiencia de médicos y especialistas, lo que limita la capacidad de respuesta del sistema de salud ante enfermedades crónicas, emergencias y atención materno-infantil.
2. Falta de un CAIMI y un Centro de Recuperación Nutricional, fundamentales para mejorar la atención materna y combatir la desnutrición infantil.
3. Alta dependencia de personal auxiliar y parteras, sin suficiente apoyo técnico y logístico para mejorar la calidad de atención.
4. Débil capacidad en vigilancia epidemiológica y control ambiental, lo que podría contribuir a la persistencia de enfermedades transmitidas por el agua, vectores y saneamiento inadecuado.
5. Limitada infraestructura hospitalaria, con solo un hospital público y un hospital privado, lo que restringe el acceso a atención de segundo y tercer nivel.



El sistema de salud en Santa María Nebaj enfrenta grandes retos en infraestructura, disponibilidad de personal y acceso a servicios especializados. Es fundamental desarrollar estrategias de fortalecimiento del primer nivel de atención, mejorar la dotación de recursos humanos y fortalecer la red de referencia y contrarreferencia para garantizar una atención integral y de calidad a la población.

## 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 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 internacional y nacional, en sintonía con las prioridades municipales.

**Tabla 12.**

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

Prioridad nacional de desarrollo	Tema priorizado	Meta estratégica de desarrollo
Seguridad alimentaria y nutricional	Seguridad alimentaria y nutricional	Para el 2030 reducir en 8 puntos porcentuales la prevalencia de desnutrición crónica en menores de cinco años.
		Para el 2030 reducir en 40 casos la prevalencia de desnutrición aguda en menores de cinco años.
		Para el 2030 se reducirá un tercio del número de casos de enfermedades hipertensivas y diabetes mellitus.
Acceso a servicios de salud	Acceso, cobertura y calidad de las intervenciones en salud y nutrición	Para el 2030 se logrará la cobertura sanitaria universal, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todas y todos.
Acceso al agua y gestión	Mejoramiento de la calidad de agua y saneamiento	Para el 2030 se reducirá en 5 puntos porcentuales la incidencia de diarreas en menores de cinco años.

Fuente: adaptado de la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (2022). *Guía metodológica para la elaboración de Planes Municipales*. Ciudad de Guatemala, Guatemala. p. 14.

A partir del Análisis de la Situación de Salud (ASIS) del 2023, se identificaron los principales temas priorizados que dan soporte a las acciones estratégicas del PMS.

### **9.1. Agua, saneamiento e higiene**

La carencia de estos servicios incrementa los niveles de riesgo para la salud de la población. Las acciones del programa de agua y saneamiento ambiental están dirigidas a la vigilancia, regulación y control de la salud y del ambiente, con el objetivo de prevenir y mitigar enfermedades prevenibles en la población.

De acuerdo con el análisis epidemiológico, se ha determinado que, en el municipio de Nebaj, sobresalen y prevalecen los siguientes eventos en salud: enfermedades diarreicas, parasitismo intestinal, hepatitis A, fiebre tifoidea, desnutrición, entre otras afecciones que guardan una estrecha relación con las condiciones de servicio básico de la población.

### **9.2. Seguridad Alimentaria y Nutricional**

El MSPAS, a través de la Unidad de Seguridad Alimentaria y Nutricional, en atención a la población infantil, establece acciones de atención integral en temas de suplementación con vitamina A, VME, desparasitación y monitoreo de crecimiento para una vigilancia activa y oportuna en el crecimiento de los niños y niñas. Estas intervenciones responden a las necesidades de requerimientos nutricionales de la población, que lamentablemente no se ven satisfechas por solo el consumo de alimentos, debido principalmente a las condiciones sociales, estructurales y económicas que afectan y limitan el consumo de estos por la población infantil.

El problema de la desnutrición cobra relevancia dado que afecta la calidad de vida, educación y productividad de la población. Sus consecuencias son grandes, tanto en desigualdad como en pobreza, cobrando un costo alto en salud e incrementando el riesgo de morbilidad en la niñez.

### **9.3. Salud reproductiva**

Según el cuadro de población por grupo etario de Nebaj, para el 2023 su población era de 78,353 habitantes: dentro de estos, 28,836 son mujeres en edad fértil, hacia las cuales se enfocan las acciones de prevención y promoción para la salud en la mujer. La Unidad de Salud Reproductiva cuenta con los componentes: materno, neonatal, prevención del cáncer de cérvix, adolescentes, educación integral en sexualidad, comadronas, paternidad y maternidad responsable, logística y planificación familiar.

Durante el 2023, dicha unidad se enfocó en la sensibilización comunitaria de comadronas, organización comunitaria, mejoramiento de las capacidades técnicas del personal en la atención integral materno-neonatal, parto limpio y seguro, prevención de embarazos en la adolescencia, capacitación del manual de los 5 pasos para la conformación del Comité de Salud, capacitación y empoderamiento del personal en metodología anticonceptiva y el fortalecimiento de los comités de salud, trabajando el tema de medicina natural y tradicional.

A través de los medios posibles, se orienta a la población sobre la importancia de asistir a un servicio de salud para un control prenatal integral antes de las 12 semanas. Sin embargo, ciertos factores afectaron dicha captación, siendo el principal problema el temor de asistencia a un servicio de salud; por cultura, se presentan al servicio de salud para atención posterior al segundo trimestre.

## 9.4. Cambio social y de comportamiento

El cambio de comportamiento es un eje transversal en la ejecución del PMS a través de la colaboración y cooperación de actores clave para abordar los impulsores cognitivos, sociales y estructurales de los desafíos humanitarios y de desarrollo. Se genera evidencia sobre la forma en que las personas interactúan y toman decisiones; se involucra y empodera a las comunidades y se brinda apoyo a las acciones sectoriales hacia una mayor adopción de la crianza receptiva, la alimentación saludable, las prácticas de saneamiento y los servicios de salud, pero también para las transformaciones sociales que permitan una mayor equidad, cohesión y resiliencia.

## 9.5. Redes Integradas de Servicios de Salud

Red de organización que presta o hace los arreglos para prestar servicios de salud equitativos e integrales a la población. A través de la cooperación internacional, los servicios de salud necesitan de infraestructura como remozamientos y abastecimiento de insumos, con la colaboración de diferentes actores tanto locales como municipales.

## 9.6. Salud mental

El Distrito Municipal de Salud de Nebaj dispone de datos consolidados en su sala situacional, los cuales indican que durante el 2023, se registraron 21 casos de suicidios consumados (ASIS, 2023).

El DMS de Santa María Nebaj es el distrito con mayor incidencia de casos relacionados con salud mental, seguido por Chajul y Cotzal. Es importante mencionar que aún no se ha logrado brindar a la salud mental la importancia que merece, dando como resultado varios desafíos para facilitar una atención inmediata a todas las comunidades de los 20 territorios que integran el distrito.

## 10. Líneas políticas

Las líneas políticas del presente plan descritas a continuación se basan en los ejes, las prioridades nacionales de gobierno, acuerdos, Plan de Desarrollo Municipal y Ordenamiento Territorial del municipio del Chiquimula y en el Plan Nacional de Desarrollo K'atun: Nuestra Guatemala 2032.

### 10.1. Seguridad Alimentaria y Nutricional

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

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

### 10.2. Acceso a los servicios de salud

El MSPAS, de acuerdo con su modelo de atención, tiene una red de servicios de salud que dan respuesta a la demanda social de atención médica, en el primer y segundo nivel de atención.

El adecuado acceso a servicios de salud a la población garantiza la buena promoción en salud y bienestar de su población, promoviendo la prevención de la salud, el adecuado aprovechamiento biológico, la adecuada inmunización, el adecuado monitoreo de crecimiento de los niños y niñas y control prenatal de mujeres embarazadas y lactantes.

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

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

La gestión sostenible de los recursos hídricos implica manejar sosteniblemente los recursos naturales en las cuencas hidrográficas, realizar una planificación hidrológica para el almacenamiento del agua durante la época lluviosa, gestionar adecuadamente las aguas subterráneas, mejorar la eficiencia en el uso del agua y lograr el tratamiento y la reutilización de las aguas.

Además, es de suma importancia que la población tenga acceso a agua segura para consumo humano. Por lo tanto, el tratamiento de los sistemas de agua con cloro contribuye a evitar enfermedades transmitidas por el agua y alimentos.

#### **10.4. Coordinación y articulación de las acciones**

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

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

#### **10.5. Gobernanza local**

La gobernanza es un compromiso de las diversas instituciones y la población para lograr la participación en el diseño, monitoreo y evaluación de las intervenciones propuestas. Los sistemas de gobernanza local son el punto de partida para que la población de las comunidades exprese sus demandas y son responsables de una gama de servicios importantes como la atención social, las escuelas, la planificación, la salud, el desarrollo económico y la gestión de residuos y desechos sólidos (Defensoría del Pueblo, 2022).

#### **10.6. Participación ciudadana**

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

# 11. Metas y estrategias planteadas por prioridad

Tabla 13.

**Acciones, productos y resultados estratégicos según problema priorizado, Santa María Nebaj, Quiché (2023)**

Mesa temática	Principales acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Línea base	Meta						Meta Acumulada
						2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Agua, saneamiento e higiene	Garantizar el acceso al agua potable de la población con tecnificación.	Contar con un perfil de proyecto de agua	Consumo de agua clorada en la población	Proyecto de agua elaborado	0	0	1	0	0	0	0	1
	Mejoras en la infraestructura sanitaria de los sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano.	4 sistemas de agua con mejoras en su infraestructura	Calidad de agua para el consumo humano	El 100 % de los sistemas de agua existentes, mejorados (4 sistemas municipales)	4 sistemas de agua para rehabilitar	1	1	1	0	0	0	4
	Fortalecimiento de las competencias técnicas y operativas del personal de saneamiento ambiental y prestadores de servicio.	Asesoría y talleres para el personal de saneamiento ambiental y prestadores de servicio	Competencia técnica instalada	80 % del personal capacitado	150 sistemas de agua	21	22	22	22	22	21	130
	Control y vigilancia de la calidad del agua para el consumo humano.	133 sistemas de agua vigilados	Se cuenta con análisis bacteriológico y vigilancia de cloro residual de los sistemas	100 % de sistema de agua vigilados que garantizan agua segura para el consumo humano	150 sistemas de agua	21	22	22	22	21	130	
	Asegurar la certeza jurídica de los terrenos de los nacimientos de agua.	11 fuentes de agua de la cabecera municipal, con certeza jurídica	Garantizar la protección de las fuentes de agua para una mejora en el servicio	70 % de las fuentes de agua administradas por la Municipalidad, cuentan con certeza jurídica	11 fuentes de agua	1	1	1	1	1	6	

Mesa temática	Principales acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Línea base	Meta						Meta Acumulada
						2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Agua, saneamiento e higiene	Promocionar la importancia del consumo de agua potable (agua clorada).	Implementación de métodos/ prototipos de desinfección del agua (cloración) de forma sostenible	Consumo de agua segura	10 % de los sistemas de agua cloran el agua de forma continua	13 sistemas de cloración	2	2	3	2	2	2	13
	Mejorar la infraestructura primaria de eliminación de excretas para el saneamiento e higiene total (SAHTOSO).	Todas las viviendas de las comunidades rurales y urbanas cuentan con una letrina apropiada para la eliminación de excretas	Población total libre de excretas a suelo abierto	El 100 % de las comunidades de Nebaj certificadas en la metodología SAHTOSO	60 viviendas en comunidades priorizadas	20	20	20	0	0	0	60
	Mejorar la cobertura de servicios de agua potable y de saneamiento a la población de Nebaj.	Contar con el Plan Municipal de Agua y Saneamiento	Mejorar la calidad de vida de la población	Se cuenta con un Plan Municipal de Agua y Saneamiento	Elaboración de Plan Municipal de Agua y Saneamiento	1	0	0	0	0	0	1
	Recuperación de infraestructuras de saneamiento en área urbana y área rural.	Mejorar los servicios de saneamiento por medio de remozamiento	Reducir factores de riesgo a la salud	100 % de comités de saneamiento cuentan con competencias técnicas para la operación y mantenimiento de colector general de aguas residuales, pozos sépticos y plantas de tratamiento.	22 comités de saneamiento	11	3	3	3	2	0	22
	Promoción de viviendas saludables (según criterios de selección y priorización de familias).	Mejoramiento de espacios para promover viviendas saludables	Disminución de enfermedades infectocontagiosas	Mejoría de autocuidado de salud	300 familias beneficiadas	50	50	50	50	50	50	300
	300 casas en las comunidades priorizadas con distintivo de viviendas saludables.											

Mesa temática	Principales acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Línea base	Meta						
						2025	2026	2027	2028	2029	2030	Meta Acumulada
Agua, saneamiento e higiene	Creación del centro de rescate y control de población canina.	Centro de rescate y control de población canina	Control de la población canina y mejores condiciones de saneamiento	Se garantizan las 5 libertades a los animales domésticos	1 centro de rescate en funcionamiento	1	1	1	1	1	1	6
	Normativa para el manejo y disposición final de los residuos y desechos sólidos.	Implementación de la normativa de uso de desechos	Cumplimiento de la normativa	100 % de la población conoce el contenido de la normativa	Normativa creada en funcionamiento	1	1	1	1	1	1	6

Fuente: elaboración propia.

Mesa temática	Principales acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Meta						Meta Acumulada
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Educación en higiene y alimentación saludable en familias del municipio de Nebaj.	Capacitaciones sobre higiene y alimentación saludable en escuelas, líderes religiosos, padres de familia y líderes comunitarios	Disminuir la malnutrición en mujeres embarazadas y madres de menores de 2 años	% de menores de 2 años y % mujeres embarazadas capacitadas sobre educación en higiene y alimentación saludable	8	8	8	8	8	8	64
	Demostración de preparación de alimentos con producción de traspatio y alimentos locales.	Capacitaciones sobre la importancia de la producción de traspatio y alimentos locales	Aumentar la utilización y consumo de alimentos locales	Número de demostración de preparación de alimentos con producción de traspatio y alimentos locales	13	13	13	13	13	13	78
	Fortalecimiento en LME y alimentación complementaria.	Capacitaciones a madres y mujeres embarazadas sobre las ventajas de LME y alimentación complementaria	Disminuir la malnutrición en menores de 2 años	% de mujeres embarazadas capacitadas en LME y alimentación complementaria	3	3	3	3	3	3	18
	Implementación de huertos familiares con alto valor nutricional en "la ventana de los 1000 días" de vida de niñas, niños y mujeres embarazadas.	Brindar cooperación técnica para elaboración de 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	6	6	6	6	6	6	36
	Identificación a los pequeños emprendedores para promover el desarrollo económico local.	Participación en la economía local	Fortalecer la participación en la economía local	Número de pequeños emprendedores fortalecidos en desarrollo económico local	60	60	60	60	60	60	360

Fuente: elaboración propia.

Mesa temática	Principales acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Meta						Meta Acumulada
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Salud reproductiva	Desarrollo de programa educativo en salud reproductiva (involucramiento direcciones municipales, centros educativos, líderes religiosos).	300 adolescentes y líderes religiosos participantes	Empoderamiento del adolescente sobre su sexualidad	Número de talleres realizados con el grupo meta al año	10	10	10	10	10	10	60
	Reuniones multidisciplinarias con líderes comunitarios y líderes religiosos enfocadas en reducción de embarazos en adolescentes.	154 reuniones multidisciplinarias con líderes comunitarios y religiosos de todas las comunidades de Nebaj proyectadas para 5 años	Disminuir la tasa de embarazos en adolescente	80 % de reuniones con líderes comunitarios por comunidad (comadronas) para réplica en espacios amigables	5	5	5	5	5	5	30
	Apertura, fortalecimiento y ampliación de los espacios amigables.	20 espacios amigables implementados	Orientación de adolescentes de la población no cautiva sobre su salud sexual reproductiva	90 % de espacios amigables en función	3	4	4	3	3	3	20
	Impulsar pruebas de tamizaje de próstata a adultos mayores de 40 años, a través de alianzas.	Vigilancia al adulto para detección de cáncer de próstata	Aumentar cobertura en grupo etario mayor de 40 años	Cantidad de usuarios atendidos durante las actividades	1	1	1	1	1	1	6

Fuente: elaboración propia.

Mesa temática	Principales acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Meta						Meta Acumulada
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Cambio social y de comportamiento	Capacitar a lideresas comunitarias para apoyar la vigilancia de calidad de agua para el consumo de agua segura familiar y comunitaria.	Comités de agua en todas las comunidades de Nebaj, con capacidad instalada	Disminución de casos de EDA y desnutrición	100 % de familias de cada comunidad consumen agua segura	3	5	5	5	2	0	20
	Crear Comité de Saneamiento y su formación sobre normativas para garantizar prácticas de buenos hábitos para un ambiente saludable.	Comités de saneamiento conformados en todas las comunidades y promoviendo las buenas prácticas: ausencia de excretas humanas y de animales al aire libre, y manejo adecuado de desechos sólidos	Mejoramiento de prácticas de saneamiento en las comunidades	100 % de familias con prácticas de saneamiento	10	15	20	20	10	5	80
	Promover mensajes sobre la importancia de la higiene personal y de la vivienda.	Materiales audiovisuales producidos y difundidos	Disminución de casos de EDA y desnutrición	100 % de hogares saludables	10	15	20	20	10	5	80
	Educación sobre higiene y alimentación saludable para mujeres en edad fértil y familias en general.	Madres de menores de 2 años y mujeres embarazadas atendidas sobre educación alimentación nutritiva	Disminución de casos de riesgos nutricionales en mujeres madres y embarazadas	100 % de usuarias atendidas	13	13	13	13	13	13	68
	Fortalecimiento educativo de la gastronomía local ixil de Nebaj.	Consolidado de los recetarios de la gastronomía	Recuperación del consumo de la gastronomía para la buena nutrición de grupos objetivos	1 recetario ixil de Nebaj	0	1	0	0	0	0	1
	Crear un banco de material educativo y audiovisuales.	Banco de materiales obtenidos de organizaciones gubernamentales y ONG	Contextualización de materiales educativos: idioma y arte	80 % de materiales contextualizados para la región ixil de Nebaj	0	1	0	0	0	0	1

Mesa temática	Principales acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Meta						Meta Acumulada
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Cambio social y de comportamiento	Elaboración de plan de fortalecimiento de acciones para la prevención de riesgos en la población en edad fértil.	Reuniones técnicas con ONG y organizaciones gubernamentales para la consolidación de acciones sobre prevención de riesgos en la población con edad fértil	1 plan elaborado y contextualizado para su ejecución en el municipio de Nebaj	100 % de ONG y organizaciones gubernamentales de Nebaj incluidas dentro del plan de acción elaborado	1	0	0	0	0	0	1
		Fortalecimiento de las actividades educativas sobre educación sexual reproductiva.	Disminución de riesgos sobre enfermedades de transmisión sexual y reproductivas	90 % de la población meta atendida	2	2	2	2	2	2	12
	Fortalecimiento de la calidad y promoción de las Redes Integradas de los Servicios de Salud para la población.	Promoción y difusión de los acuerdos elaborados por la Comisión de Salud en la Asamblea Municipal de Salud en Nebaj	Redes integradas con conocimientos sobre los acuerdos de la Comisión de Salud de Nebaj, para una atención de calidad con pertinencia cultural	100 % de personal de las redes integradas con conocimientos de los acuerdos	10	20	20	20	20	10	100
		Socialización y difusión de acuerdos de la Asamblea Municipal de Salud Indígena de Nebaj	Empoderamiento de la participación social para mejorar las condiciones de salud local.	Evento de socialización de acuerdos.	0	1	0	0	0	0	1
		Seguimiento de formación y capacitación al personal de salud sobre la calidad de atención en salud	Mejorada la calidad de la atención brindada por los servicios de salud.	Número de servidores públicos formados en calidad de la atención en salud.	10%	20%	20%	20%	10%	100%	

Mesa temática	Principales acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Meta						Meta Acumulada
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Cambio social y de comportamiento	Fortalecimiento de la calidad y promoción de las Redes Integradas de los Servicios de Salud para la población.	Información a la población sobre los programas y servicios de salud a través de los medios de comunicación y redes sociales	Incremento de usuarios en los servicios de salud	Cantidad de usuarios atendidos en primera consulta	5%	5%	5%	5%	5%	5%	30%
	Sensibilización en temas de seguridad vial.	Plan de mitigación de accidentes vehiculares	Cumplimiento de las normativas municipales de tránsito	Reducción % de accidentes de tránsito	1	1	1	1	1	1	6

Fuente: elaboración propia.

Mesa temática	Principales acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Meta						Meta Acumulada
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Redes Integradas de Servicios de Salud	Fortalecimiento de los servicios de salud.	Remozamiento y abastecimiento de insumos en 8 servicios de salud prioritizados	Atención de calidad y con pertinencia cultural en los servicios de salud remozados	Número de servicios de salud remozados	2	2	1	1	1	1	8
	Capacitar a COCODE para auditoría social en la atención en los servicios de salud como mecanismo de participación.	Medir la calidad de la atención en salud a través de COCODE	Informe de evaluación	80 % de los servicios evaluados	3	3	3	3	1	1	14
	Promover la articulación entre terapeutas mayas y personal de salud sobre el uso de plantas medicinales en cada servicio para buscar el equilibrio entre lo occidental y lo maya.	Actualizar el inventario de plantas medicinales Desarrollar encuentros entre el personal de salud y terapeutas mayas	Impresión y reproducción de ejemplares de investigación de plantas medicinales (de Miguel Ramírez, con derecho de autor)	10 encuentros (dos por año)	2	2	2	2	2	0	10
	Promoción de viviendas saludables (según criterios de selección y priorización de familias).	Incentivar viviendas saludables	Disminución de enfermedades infecciosas	Mejoría de autocuidado de salud Número de casas por comunidad con el distintivo de viviendas saludables Número de listas de chequeo de familias saludables 100 % de comunidades	50	50	50	50	50	50	300
	Fortalecimiento de la casa materna.	Reducción de la mortalidad materna	Mayor cantidad de partos realizados en Hospital Nacional de Nebaj	Número de partos atendidos en hospital que requirieron uso de casa materna	4	4	4	4	4	4	24

Mesa temática	Principales acciones estratégicas	Productos estratégicos	Resultados estratégicos	Indicadores	Meta					Meta Acumulada	
					2025	2026	2027	2028	2029		2030
Salud mental	Desarrollo de estudio de causas del suicidio.	Estudio de causas	Plan de tratamiento	Reducción de tasa de muertes por suicidio	0	1	0	0	0	0	1
	Fortalecimiento a través de talleres a los espacios amigables en los 20 territorios.	Espacios amigables con apoyo de identidades públicas en 20 territorios	Tener espacios con las condiciones adecuadas para poder desenvolverse	90 % de los espacios propuestos habilitados en período de 5 años	5	10	10	10	5	0	40
	Promoción de programas de salud mental por los diferentes medios de comunicación (radio, televisión y redes sociales).	Maximizar el impacto en acciones de salud mental	60 difusiones de diferentes programas para darlos a conocer	80 % de la población sensibilizada	10	10	10	10	10	10	60
	Creación y promoción de clínica municipal enfocada en salud mental dirigida por psicólogo/a.	1 psicólogo/a contratado/a por la Municipalidad para atención de clínica	Consultas psicológicas de apoyo para la población	3 consultas psicológicas por día	2	0	0	0	0	0	2
	Desarrollar talleres ocupacionales y recreativos por grupo etario en territorios, debidamente priorizados.	2 talleres por territorio según el interés comunitario	Mayor participación por parte de las comunidades	100 % de territorios	5	5	10	10	5	5	40
	Identificación de casos de personas con problemas de consumo de estupefacientes.	Capacitación a grupos focales	Mejor calidad de vida de las familias	80 % de personas identificadas	2	2	2	2	2	0	10
	Fortalecer mesa técnica para la prevención de suicidios.	Mesa técnica que implementa actividades de prevención	Reducción de tasa de suicidio	0 % de suicidios (2 reuniones anuales)	2	2	2	2	2	2	12
	Creación de áreas recreativas.	Áreas recreativas	Promoción de actividad recreativa	2 áreas recreativas rehabilitadas	0	1	0	0	1	0	2

Fuente: elaboración propia.

## 12. Alianzas estratégicas

Para el presente plan, se propone la realización de alianzas estratégicas interinstitucionales e intersectoriales, con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en el mismo. Las alianzas se llevarán a cabo de acuerdo con cada problema identificado, las cuales se describen a continuación.

### 12.1. Agua, saneamiento e higiene

Cooperación técnica con trabajo en conjunto por parte de Mancomunidad del Norte del Quiché, Municipalidad y Distrito Municipal de Salud.

### 12.2. Seguridad Alimentaria y Nutricional

Cooperación técnica y financiera entre Food for the Hunger, Municipalidad, Distrito Municipal de Salud y POPOYAN para el fortalecimiento de acciones en la reducción de desnutrición.

### 12.3. Salud reproductiva

Cooperación técnica para ofertar los distintos métodos anticonceptivos y acciones de promoción en coordinación con el Distrito Municipal de Salud y Municipalidad.

### 12.4. Cambio social y de comportamiento

Cooperación técnica en acciones preventivas de percances viales en coordinación con Municipalidad, Helvetas, Distrito Municipal de Salud, Hospital Nacional de Nebaj y Academia de Lenguas Mayas de Guatemala.

### 12.5. Redes Integradas de Servicios de Salud

Cooperación técnica entre Hospital Nacional de Nebaj, Municipalidad, Distrito Municipal de Salud, Academia de Lenguas Mayas de Guatemala y Universidad de San Carlos de Guatemala.

### 12.6. Salud mental

Cooperación técnica para la promoción de espacios de esparcimiento en coordinación con Municipalidad, Distrito Municipal de Salud y Hospital Nacional de Nebaj.

# 13. Financiamiento

**Tabla 14. Financiamiento del Plan Municipal de Salud, Santa María Nebaj, Quiché 2025-2030**

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
Mejoras en la infraestructura sanitaria de los sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano.	25.000.00	150.000.00	Municipalidad, DMS, COCODE, iniciativa privada	1	20,000.00	1	20,000.00	1	30,000.00	0	20,000.00	1	30,000.00	0	30,000.00	4	150,000.00
Fortalecimiento de las competencias técnicas y operativas del personal de saneamiento ambiental y prestadores de servicios.	11,791.67	70,750.00	Municipalidad, MANORQ, UNICEF	21	11,428.00	22	11,973.00	22	11,973.00	22	11,973.00	22	11,973.00	22	11,430.00	130	70,750.00
Control y vigilancia de la calidad del agua para el consumo humano.	31,333.33	188,000.00	Municipalidad, DMS, MANORQ,	21	30,366.00	22	31,817.00	22	31,817.00	22	31,817.00	22	31,817.00	21	30,366.00	130	188,000.00
Asegurar la certeza jurídica de los terrenos de los nacimientos de agua.	201,000.00	1,206,000.00	Municipalidad, Comisión de Agua y Saneamiento	1	201,000.00	1	201,000.00	1	201,000.00	1	201,000.00	1	201,000.00	1	201,000.00	6	1,206,000.00
Promocionar la importancia del consumo de agua potable (agua clorada).	3,895.83	23,375.00	Municipalidad, Helvetas, MANORQ, UNICEF	2	3,596.00	2	3,596.00	3	3,596.00	2	3,596.00	2	3,596.00	2	3,596.00	13	23,375.00
Mejorar la cobertura de servicios de agua potable y de saneamiento a la población de Nebaj.	20,833.33	125,000.00	Municipalidad, Comités de agua, Mesa Técnica de Agua y Saneamiento	20	41,665.00	20	41,665.00	20	41,670.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	60	125,000.00
Mejorar la infraestructura primaria para la eliminación de excretas en el área urbana y rural.	60,416.67	362,500.00	Municipalidad, UNICEF, Helvetas, OPS	1	181,250.00	1	181,250.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	362,500.00

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				
Recuperación de infraestructuras de saneamiento en área urbana y rural.	94,083.33	564,500.00	Municipalidad, MANORQ	11	3	3	3	2	0	0	0.00	76,977.00	76,977.00	51,319.00	0	0.00	564,500.00
Promoción de viviendas saludables (según criterios de selección y priorización de familias).	77,500.00	465,000.00	Municipalidad, Popoyán, FH	50	50	50	50	50	50	50	77,500.00	77,500.00	77,500.00	77,500.00	77,500.00	300	465,000.00
Creación del centro de rescate y control de población canina.	487,500.00	2,925,000.00	Municipalidad	1	1	1	1	1	1	1	487,500.00	487,500.00	487,500.00	487,500.00	487,500.00	6	2,925,000.00
Normativa para el manejo y disposición final de los residuos y desechos sólidos.	76,000.00	456,000.00	Municipalidad, MSPAS	1	1	1	1	1	1	1	76,000.00	76,000.00	76,000.00	76,000.00	76,000.00	6	456,000.00
Creación de estrategia de alimentación de saludable (Seguridad Alimentaria y Nutricional).	91,032.00	546,192.00	Municipalidad, MSPAS, FH, UNICEF	0	0	0	1	0	0	0	0.00	0.00	546,192.00	0.00	0.00	1	546,192.00
Educación en higiene y alimentación saludable en familias del municipio de Nebaj.	83,016.00	498,096.00	Municipalidad, MSPAS, FH, UNICEF	8	8	8	8	8	8	8	83,016.00	83,016.00	83,016.00	83,016.00	83,016.00	48	498,096.00
Demostración de preparación de alimentos con producción de traspatio y alimentos locales.	72,032.00	432,192.00	Municipalidad, FH, Popoyán, STC	13	13	13	13	13	13	13	72,032.00	72,032.00	72,032.00	72,032.00	72,032.00	78	432,192.00
Fortalecimiento en LME y alimentación complementaria.	18,500.00	111,000.00	Municipalidad, MSPAS, UNICEF	3	3	3	3	3	3	3	18,500.00	18,500.00	18,500.00	18,500.00	18,500.00	18	111,000.00
Implementación de huertos familiares con alto valor nutricional en madres de menores de 2 años y embarazadas.	233,000.00	1,398,000.00	Municipalidad, MAGA, FAO, UNICEF, MSPAS	6	6	6	6	6	6	6	233,000.00	233,000.00	233,000.00	233,000.00	233,000.00	36	1,398,000.00
Desarrollo de programas educativos en salud reproductiva (Involucramiento de direcciones municipales, centros educativos, líderes religiosos).	60,000.00	360,000.00	MSPAS, Municipalidad, FH, líderes religiosos	10	10	10	10	10	10	10	60,000.00	60,000.00	60,000.00	60,000.00	60,000.00	60	360,000.00

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												
Enfocar acciones en el marco de la prevención del aumento de embarazos en adolescentes y muerte materna (jornadas integrales, vigilancia y oferta de métodos anticonceptivos).																									
Reuniones multidisciplinarias con líderes comunitarios y líderes religiosos enfocadas en la reducción de embarazos en adolescentes.	20,000.00	120,000.00	MSPAS, Municipalidad, FH, líderes religiosos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	30	120,000.00	
Apertura, fortalecimiento y ampliación de los espacios amigables.	337,500.00	2,025,000.00	MSPAS, Municipalidad, FH	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	20	2,025,000.00
Impulsar pruebas de tamizaje de próstata a adultos mayores de 40 años, a través de alianzas.	13,666.67	82,000.00	Municipalidad, MSPAS (hospital y DMS), instituciones de cooperación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	82,000.00
Capacitar a líderes comunitarios para apoyar la vigilancia de calidad de agua para el consumo de agua segura familiar y comunitario.	8,333.33	50,000.00	Municipalidad, MANORQ, MSPAS	3	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	50,000.00
Crear Comité de Saneamiento y su formación sobre normativas para garantizar prácticas de buenos hábitos para un ambiente saludable.	8,333.33	50,000.00	Municipalidad, MANORQ, MSPAS	10	15	20	20	10	10	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	80	50,000.00
Promover mensajes sobre la importancia de la higiene personal y de la vivienda.	4,166.67	25,000.00	Municipalidad, MANORQ, MSPAS	10	15	20	20	10	10	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	80	25,000.00
Educación sobre higiene y alimentación saludable en mujeres en edad fértil y familias en general.	10,985.00	65,910.00	Municipalidad, COMUSAN	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	78	65,910.00
Fortalecimiento educativo de la gastronomía local Ixil de Nebaj.	7,500.00	45,000.00	COMUSAN	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	45,000.00

Producto	Financiamiento anual estimado (GTQ)	Financiamiento total estimado (GTQ)	Fuente de financiamiento	Programación Interanual										Total	Total (GTQ)		
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	GTQ	GTQ	GTQ	GTQ				
Crear un banco de material educativo y audiovisuales.	4,166.67	25,000.00	COMUSAN	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	25,000.00
Elaboración de plan de fortalecimiento de acciones para la prevención de riesgos en la población en edad fértil.	5,833.33	35,000.00	Municipalidad, MSPAS (Hospital de Nebaj, DMS)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	35,000.00
Fortalecimiento de las actividades educativas sobre educación sexual reproductiva.	8,333.33	50,000.00	Municipalidad, MSPAS, ASECSA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	12	50,000.00
Fortalecimiento de la calidad y promoción de las Redes Integradas de los Servicios de Salud para la población.	8,333.33	50,000.00	Asamblea Indígena de Salud	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	18	50,000.00
Sensibilización en temas de seguridad vial.	8,333.33	50,000.00	Municipalidad, Gobernación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	50,000.00
Fortalecimiento de los servicios de salud.	416,666.67	2,500,000.00	Municipalidad, MSPAS, ONG	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2,500,000.00
Capacitar a Comités Comunitarios de Desarrollo para auditoría social en la atención en los servicios de salud como mecanismo de participación.	2,166.67	13,000.00	Municipalidad, MSPAS, COCODE	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	13	13,000.00
Promover la articulación entre terapeutas mayas y personal de salud sobre el uso de plantas medicinales en cada servicio para buscar el equilibrio entre lo occidental y lo maya.	16,666.67	100,000.00	Municipalidad, Asamblea Indígena de salud	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100,000.00
Promoción de viviendas saludables (según criterios de selección y priorización de familias).	175,000.00	1,050,000.00	Municipalidad, Popoyán, FH	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	300	1,050,000.00
Fortalecimiento de la casa materna.	74,833.33	449,000.00	Municipalidad, Hospital de Nebaj, DMS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24	449,000.00

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
Desarrollo de estudio de causas que provocan suicidio.	14,500.00	87,000.00	Municipalidad, MSPAS	0	0.00	1	87,000.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	87,000.00
Fortalecimiento a través de talleres para los espacios amigables en los 20 territorios.	83,333.33	500,000.00	Municipalidad, MSPAS, DIVNAJ	5	62,500.00	10	125,000.00	10	125,000.00	10	125,000.00	5	62,500.00	0	0.00	40	500,000.00
Promoción de programas de salud mental por los diferentes medios de comunicación (radio, televisión y redes sociales).	4,166.67	25,000.00	Municipalidad, Helvetas, UNICEF, MSPAS	10	4,166.00	10	4,166.00	10	4,166.00	10	4,166.00	10	4,166.00	10	4,170.00	60	25,000.00
Creación y promoción de clínica municipal enfocada en salud mental dirigida por psicólogo.	4,166.67	25,000.00	Municipalidad, USAC	2	25,000.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	25,000.00
Desarrollar talleres ocupacionales y recreativos por grupo etario en territorios debidamente priorizados.	33,333.33	200,000.00	Municipalidad, instituciones	5	25,000.00	5	25,000.00	10	50,000.00	10	50,000.00	10	50,000.00	5	25,000.00	40	200,000.00
Identificación de casos de personas con problemas de consumo de estupefacientes.	9,166.67	55,000.00		2	11,000.00	2	11,000.00	2	11,000.00	2	11,000.00	2	11,000.00	0	0.00	10	55,000.00
Fortalecer mesa técnica para la prevención de suicidios.	16,666.67	100,000.00	Municipalidad, instituciones que conforman mesa técnica	2	16,666.00	2	16,666.00	2	16,667.00	2	16,667.00	2	16,667.00	2	16,667.00	12	100,000.00
Creación de áreas recreativas.	80,000.00	480,000.00	Municipalidad	0	0.00	1	240,000.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	480,000.00
				309	3,346,549.00	322	3,653,703.50	332	2,804,446.00	311	3,195,919.00	274	2,767,694.00	247	2,370,203.50	1,795	18,138,515.00
<b>Financiamiento total (GTQ)</b>				<b>Q. 18,138,515.00</b>													

Fuente: elaboración propia.

## 14. Bibliografía

Congreso de la República de Guatemala. (1986). *Constitución Política de la República de Guatemala*.

Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres (CONRED). (2023). *Informe anual*.

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

Dirección Municipal de Agua y Saneamiento Ambiental. (2024.). *Manual de funciones, reglamento interno y de procedimientos de la Dirección Municipal de Agua y Saneamiento Ambiental (DIMAS)*. Helvetas, USAID. <https://municipalidaddenebaj.com/wp-content/uploads/2022/02/Manual-de-Funciones-DIMAS-Nebaj-min-1-ilovepdf-compressed-ilovepdf-compressed.pdf>

Distrito Municipal de Salud. (2023). *Análisis de Situación de Salud (ASIS) en Nebaj*.

Gobierno de la República de Guatemala. (1986). Decreto Número 68-86: Ley de Protección y Mejoramiento del Medio Ambiente. *Diario de Centroamérica*. [https://observatoriop10.cepal.org/sites/default/files/documents/gt\\_-\\_ley\\_68-86\\_de\\_proteccion\\_y\\_mejoramiento\\_del\\_medio\\_ambiente\\_1986.pdf](https://observatoriop10.cepal.org/sites/default/files/documents/gt_-_ley_68-86_de_proteccion_y_mejoramiento_del_medio_ambiente_1986.pdf)

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

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

Gobierno de la República de Guatemala. (2002a). Decreto Número 11-2002: Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural. *Diario de Centroamérica*. [https://www.oas.org/juridico/spanish/gtm\\_res67.pdf](https://www.oas.org/juridico/spanish/gtm_res67.pdf)

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

Gobierno de la República de Guatemala. (2002c). Decreto Número 14-2002: Ley de Descentralización. *Diario de Centroamérica*. [https://www.oas.org/juridico/spanish/gtm\\_res68.pdf](https://www.oas.org/juridico/spanish/gtm_res68.pdf)

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

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

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

Naciones Unidas. (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible: La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1992). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*.

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

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2017). *Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030. Un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la región*. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49169/CSP296-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN). (2022). *Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2022-2037*. Gobierno de Guatemala. <https://portal.sesan.gob.gt/mdocuments-library-2/polsan/>







UNIÓN EUROPEA

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
Regional de las Américas

Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición