



UNIÓN EUROPEA

OPS



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
ORGANIZACIÓN PARA LAS  
AMÉRICAS

Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

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

Quiché, Área Ixil





**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
de las Américas

Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

# Hoja informativa

## Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud en Guatemala

### **Quiché, Área Ixil**



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

# Hoja informativa **Fortalecimiento de la Atención**

Primaria en Salud en Guatemala

Quiché, Área Ixil

## Contenido

<b>Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud en Guatemala</b> .....	5
A. Contextualización .....	5
B. En busca de una solución .....	6
C. Resultados .....	7
D. Recomendaciones para su sostenibilidad de los resultados: .....	16



# Hoja informativa Fortalecimiento de la Atención

Primaria en Salud en Guatemala

Quiché, Área Ixil

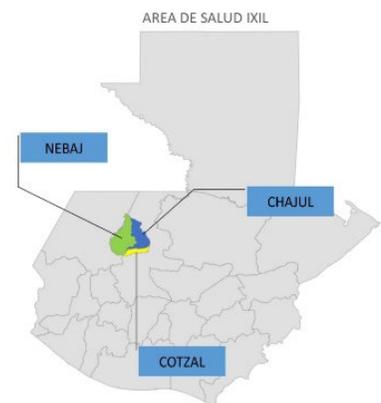
## Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud en Guatemala Quiché, Área Ixil

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

### A. Contextualización

La región Ixil se encuentra en el área norte de Quiché, a unas siete horas de la Ciudad de Guatemala. Está integrada por los municipios de Santa María Nebaj, San Gaspar Chajul y San Juan Cotzal, cuya población es maya ixil en un 98%. Esta región cuenta con su propia Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS) debido a su dispersión geográfica y en respuesta a un compromiso de Estado derivado de los Acuerdos de Paz. Tiene una extensión territorial de 2 mil 771 km<sup>2</sup> con una población estimada de 168 mil 958 habitantes, de los cuales el 50.88% son mujeres, según el Instituto Nacional de Estadística (2018).

El Análisis de Situación de Salud de la DDRIS Ixil (2022) describe que el municipio de Nebaj está integrado por 16 puestos de salud, 16 territorios y 73 sectores que dan cobertura a una población de 81 mil 960 habitantes, aproximadamente. En el municipio de Chajul se registran 16 puestos de salud, 9 territorios y 44 sectores que cubren a 50 mil 227 habitantes, mientras en Cotzal operan 7 puestos de salud, 6 territorios y 27 sectores que brindan atención a unos 33 mil 388 habitantes. Se estima que el 74.7% de la población vive en pobreza y el 41.8% en pobreza extrema; además, la actualización del conteo poblacional realizada en 2022 da cuenta que el 66.99% de la población es rural y vive en comunidades lejanas, con limitado acceso a servicios básicos.

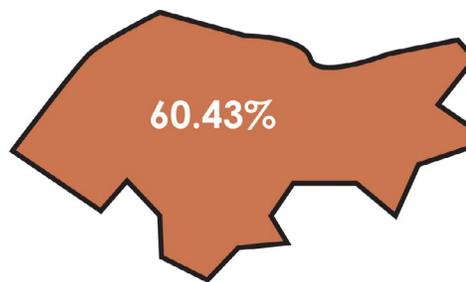


## B. En busca de una solución

A mediados de 2022, en el marco del proyecto Atención Primaria de Salud y Nutrición, el equipo desplegado en el área Ixil implementa la metodología de Valoración de Condiciones Esenciales (VCE) en los referidos municipios, y permite avanzar en la organización de dos planes de mejora: uno para el Centro de Atención Permanente (CAP) de Cotzal y otro para el CAP de Chajul. Estos planes se catalogaron en intervenciones para mejorar elementos como i) Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), ii) Fortalecimiento de Capacidades, iii) Nutrición, iv) Funcionamiento, v) Normativa, vi) Materiales de promoción, vii) Equipo, viii) Insumos, y ix) Comunicación para el Cambio Social y de Comportamiento.

En septiembre de 2023, tras la implementación de los planes, se realizó una valoración final, a través de la misma metodología y los resultados para el área Ixil fueron: condiciones generales de recursos humanos, condiciones generales de gestión y liderazgo, programa de atención a gestantes y el programa de atención comunitaria.

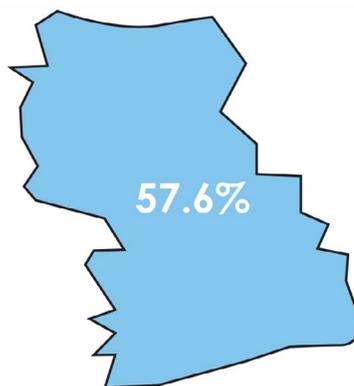
### San Juan Cotzal



Fuente: Plataforma VCE, 2023

El plan de mejora implementado en el área de nutrición del CAP de San Juan Cotzal obtuvo resultados favorables y mejoró las condiciones esenciales del servicio de salud, ya que las acciones estuvieron a cargo de una nutricionista que fortaleció las intervenciones del Programa Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional en ese distrito, a través de supervisiones capacitantes al personal para mejorar las técnicas en el monitoreo de crecimiento, detección oportuna de casos de desnutrición y mejorar el abordaje de casos de embarazadas con bajo peso.

## San Gaspar Chajul



En el caso del CAP de San Gaspar Chajul, se fortalecieron las acciones de nutrición a través del proyecto de atención primaria en salud y nutrición, focalizando las acciones en el IV trimestre en las comunidades de Ilom, Chel, Juá y Jalá a Las Flores, ubicadas en el vértice norte de ese distrito.

En la etapa preparatoria del proyecto se identificaron los establecimientos de salud a intervenir y con la VCE se afinaron.



### C. Resultados

De los seis servicios de salud priorizados por la DDRISS Ixil, seis han sido rehabilitados integralmente y entregados a la comunidad hasta diciembre de 2023. Los Centros Comunitarios (CC) de Xevitz, Xoloche, Xecotz, Tujolom y Vipecbalam en Nebaj, junto al de Cimientos Xeputul en San Gaspar Chajul fueron remozados y dotados de mobiliario y equipo. Cada uno recibió un equipamiento básico de acuerdo a su nivel de resolutivez y de acuerdo con un listado previamente definido el cual se describe en el anexo uno.

En los seis, se construyeron centros de acopio para la disposición de desechos sólidos hospitalarios incluyendo su señalización y contenedores adecuados para este propósito.

Personal de salud fue asesorado en acercamiento y negociación con la comunidad.

Estas actividades de cooperación técnica y financiera benefician a:

## 1. Beneficiarios

Se han beneficiado 3,383 personas, usuarias directas de los servicios de salud (niños, hombres y mujeres). De manera indirecta, es decir, a través de personas fuera del territorio adscrito, se benefician al menos 1,654, para un total de 5,037 beneficiarios, como se presenta en la Tabla 1:

**Tabla 1**  
**Cantidad de Beneficiarios de Establecimientos Rehabilitados, El Quiché/Ixil, 2023**

Establecimientos de Salud	Beneficiarios Directos	Beneficiarios Indirectos
Centro Comunitario Xevitz, Nebaj	800	197
Centro Comunitario Vipecbalam, Nebaj	641	216
Centro Comunitario Xoloche, Nebaj	501	536
Centro Comunitario Tujolom, Nebaj	581	562
Centro Comunitario Xecotz, Nebaj	538	112
Centro Comunitario Cimientos Xeputul, Chajul	322	31
<b>Total</b>	<b>3,383</b>	<b>1,654</b>
<b>Beneficiarios totales</b>	<b>5,037</b>	

**Fuente:** Censo de población DDRISS/MSPAS, Ixil-2023.

Estas personas se han beneficiado también de la cooperación técnica relativa a la implementación del Modelo de Atención y Gestión, a través de la asesoría al personal de los servicios de salud en la elaboración del croquis de sus comunidades, identificación oportuna de casos de alto riesgo, censo poblacional, planificación estratégica de acciones intra y extramuros, análisis crítico de sala situacional, fortalecimiento de sus capacidades en la búsqueda activa de mujeres embarazadas y niños con desnutrición aguda, para la detección oportuna y tratamiento adecuado.

a. Centro Comunitario de Xoloché, Nebaj, Quiché

Antes



Después



Anécdota



Una de las comadronas de la comunidad inaugura el nuevo centro comunitario, junto a los miembros de la comisión de salud de Xoloché y al coordinador del distrito municipal de salud de Nebaj.

b. Centro Comunitario de Tujolom, Nebaj, Quiché

Antes



Después



Anécdota



El Comité de Salud de Tujolom celebró la entrega de las instalaciones rehabilitadas. Toda la comunidad se involucró en el proceso de rehabilitación integral del servicio de salud en coordinación con la DDRISS y el distrito de salud de Nebaj.

c. Centro Comunitario de Xecotz, Nebaj, Quiché

Antes



Después



d. Centro Comunitario de Vipecbalam, Nebaj, Quiché

Antes



Después



e. Centro Comunitario de Xevitz, Nebaj, Quiché

Antes



Después



Anécdota



La presidenta del COCODE y la coordinadora de la comisión de salud de Xevitz celebraron junto a las auxiliares de enfermería, la rehabilitación integral del centro comunitario. La aldea se caracteriza porque la mayoría de sus habitantes son mujeres cuyos esposos han migrado a Estados Unidos.

f. Centro Cimientos Xeputul, Chajul, Quiché

Antes



Después



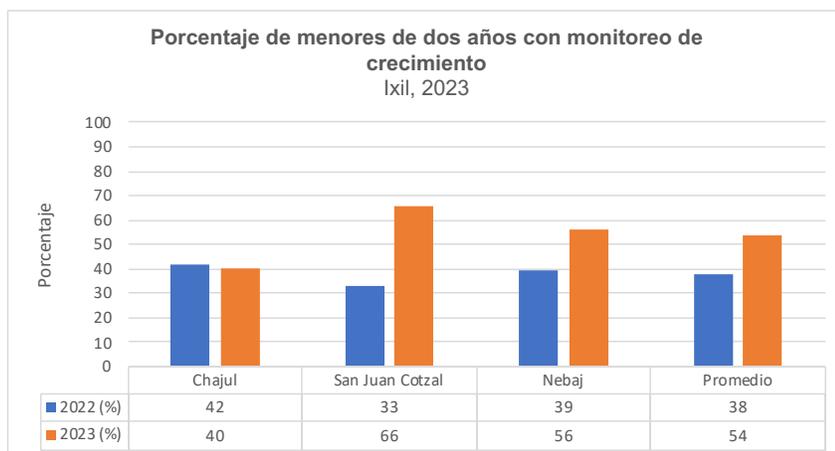
Anécdota



Las mujeres de la comunidad acudieron a la inauguración del centro comunitario de salud y se comprometieron a cuidar de él, llevar a sus hijos a monitoreo de crecimiento y asistir a consulta.

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

Este indicador se define como la proporción de niños menores de 24 meses de edad cuyo peso y talla ha sido monitoreado según las normas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). A continuación, se presentan los datos recabados para el área Ixil, en una comparación entre los años 2022 y 2023.



**Fuente:** Sala Situacional, DDRISS/PROSAN/Ixil, 2023.

## 3. Porcentaje de niños de 12 a 23 meses con esquema completo de vacunación según Norma de GTM

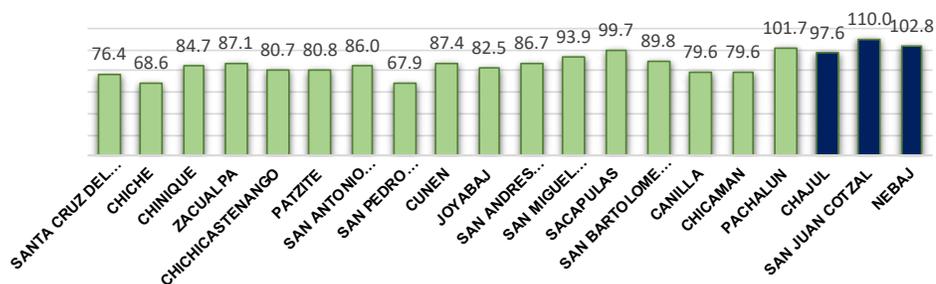
Este indicador se define como la proporción de niños de 12 a 23 meses de edad cuyo esquema de vacunación se ha completado, de acuerdo con la norma del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). No obstante, para el caso del Proyecto APS y Nutrición, su denominador se basa en el número total de niños en los municipios priorizados: Chajul, San Juan Cotzal y Nebaj, que son los que se resaltan, tanto en la siguiente tabla, como en el gráfico e imágenes correspondientes.

**Tabla 2**  
**Porcentaje de cobertura SPR 1 en niños de 12 a 23 meses, El quiché, 2023**

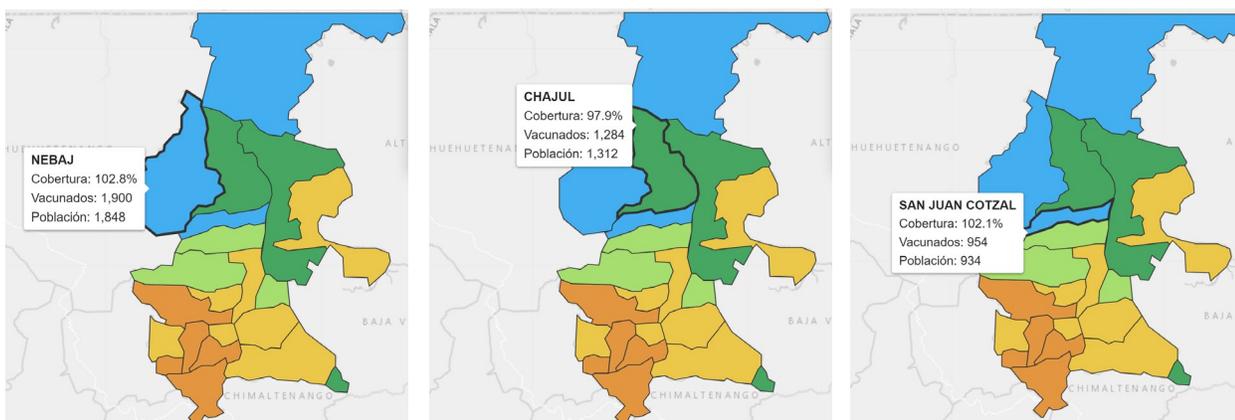
Municipio	Dosis	Vacunados	Población	Cobertura 2023 (%)	Cobertura 2022 (%)
Santa Cruz del Quiché	1a.	1833	2400	76.4	74.3
Chiché	1a.	689	1005	68.6	65.3
Chinique	1a.	310	366	84.7	89.3
Zacualpa	1a.	921	1058	87.1	80.6
Chichicastenango	1a.	3114	3859	80.7	79
Patzité	1a.	177	219	80.8	85.4
San Antonio Ilotenango	1a.	752	874	86.0	87.1
San Pedro Jocopilas	1a.	765	1127	67.9	73.4
Cunén	1a.	1383	1582	87.4	90.6
Joyabaj	1a.	2568	3111	82.5	84.4
San Andrés Sajcabajá	1a.	565	652	86.7	95.4
San Miguel Uspantán	1a.	2042	2175	93.9	94.2
Sacapulas	1a.	1530	1535	99.7	95.5
San Bartolomé Jocotenango	1a.	473	527	89.8	92.4
Canillá	1a.	296	372	79.6	93.3
Chicamán	1a.	1016	1276	79.6	85.7
Pachalún	1a.	179	176	101.7	93.8
Chajul	1a.	1284	1315	97.6	101
San Juan Cotzal	1a.	954	867	110.0	104.4
Nebaj	1a.	1900	1848	102.8	102.4
<b>Total</b>	<b>1a.</b>	<b>22751</b>	<b>26344</b>	<b>86.4</b>	<b>86.7</b>

**Fuente:** Tablero de vacunación MSPAS, consultado en enero 2024 <https://tableros.mspas.gob.gt/vacunacionesquemaregular/>

## Porcentaje de cobertura de vacunación 1era. dosis SPR El Quiché 2023



**Fuente:** Tablero de vacunación MSPAS, consultado en enero 2024 <https://tableros.mspas.gob.gt/vacunacionesquemaregular/> **Nota:** Existen diferencias entre la fuente oficial del denominador del Tablero del MSPAS y el conteo poblacional utilizado por la DDRIS Ixil en los tres DMS del Proyecto.

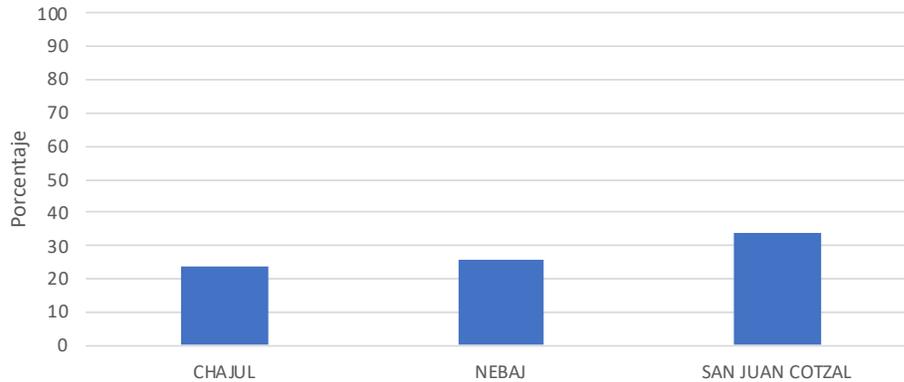


**Fuente:** Tablero de vacunación MSPAS, consultado en enero 2024 <https://tableros.mspas.gob.gt/vacunacionesquemaregular/>

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

Este indicador se define como la proporción de mujeres con control prenatal antes de los tres meses para el último nacido vivo en los últimos cinco años, en los tres municipios priorizados por el Proyecto en este departamento: Chajul, San Juan Cotzal y Nebaj.

**Porcentaje de mujeres con primer control prenatal en el primer trimestre**  
Ixil, 2023

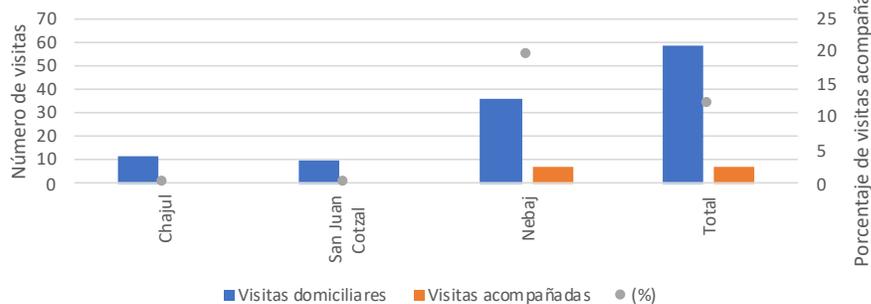


**Fuente:** Programa de Salud Reproductiva, DDRISS IXIL. Sigsa Web, 2023. Consultado en enero 2024.

**5. Porcentaje de visitas domiciliarias a niños con desnutrición por parte de trabajadores de salud apoyadas por las nutricionistas del proyecto**

La DDRISS Ixil es la única de las cuatro Direcciones Departamentales de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS) que cuenta con nutricionistas propios asignados a cada Distrito Municipal de Salud (DMS). Este equipo es el que lidera las visitas domiciliarias y el seguimiento, y el acompañamiento del Proyecto de APS se materializa a través de un nutricionista que acompaña un porcentaje de estas visitas domiciliarias, priorizando grupos de alto riesgo en seguimiento nutricional.

**Visitas domiciliarias a niños con desnutrición por parte de trabajadores de salud apoyadas por nutricionistas del proyecto**  
Ixil, 2023



**Fuente:** Registros del Proyecto APS y Nutrición, Ixil, 2023.

## 6. Número de servicios de salud que mejoran su infraestructura en agua, saneamiento y desechos sólidos, según priorización realizada con cada una de las DAS en el marco del proyecto

Los seis servicios de salud rehabilitados y entregados hasta diciembre de 2023 (Xevitz, Xoloche, Cimientos Xeputul, Tujolom, Vipecbalam y Xecotz) cuentan con un plan de manejo de desechos sólidos hospitalarios, rotulación y recipientes adecuados para almacenar este tipo de residuos, así como un centro de acopio para resguardarlos.

El monto estimado de inversión en esta rehabilitación integral asciende a **USD337,954.39** (incluye dotación de mobiliario y equipo).

## D. Recomendaciones para su sostenibilidad de los resultados:

- i. Mantener activos los comités de salud y hacer del servicio un punto de encuentro para la discusión de asuntos de salud de la comunidad como una estrategia que viabiliza el mantenimiento de los resultados. Xoloche y Xevitz son un ejemplo de ello: tanto el Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) de la aldea como los comités de salud se han constituido en los guardianes y gestiones de mejoras de los establecimientos, para que la comunidad tenga acceso y use los servicios de salud.
- ii. Incorporar activamente a la Gerencia Administrativa Financiera de la DDRISS Ixil para que participe de la selección, planificación y recepción de las rehabilitaciones integrales y actúe sobre los aspectos que requieren mantenimiento regular y los incluya en el presupuesto y plan operativo anual de la Dirección.
- iii. Fortalecer al equipo técnico de la DDRISS, a través de supervisiones capacitantes regulares a los servicios de salud para mejorar la actualización del mapeo de casos de embarazadas en alto riesgo, niños con desnutrición crónica, enfermos crónicos y otros, en el croquis de la comunidad. A esta acción, sumar el análisis crítico de la sala situacional periódicamente, para evaluar la aplicación de estrategias que incrementen el acceso y uso de los servicios de salud entre la población.
- iv. Brindar asesoría técnica a la DDRISS para incorporar en su planificación la prospección de la RISS en el área Ixil que permita implementar su plan maestro de inversión.

## **CONTACTO:**

**Nombre:** Lic. Guido Díaz.

**Cargo:** Facilitador Territorial en el Área Ixil, Organización Panamericana de la Salud (OPS), Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Guatemala

**Correo electrónico:** diazgui@paho.org

**Teléfono:** + 502 3190-1245

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

**Países/regiones:** Guatemala.

**Caso presentado por:** OPS/OMS (Guatemala)

**Meta(s) de los objetivos de desarrollo sostenible:** 3.8.1

**Respaldado por:** MSPAS (Guatemala)

**Entidades ejecutantes:** OPS/OMS

**Estado del proyecto:** En curso

**Período de ejecución del proyecto:** 2019-2024

**URL de la acción:** <https://www.paho.org/es/proyecto-atencion-primaria-salud-nutricion-guatemala>





UNIÓN EUROPEA

# OPS



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
Américas

Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

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

