

# Fortalecimiento de los sistemas de salud en Petén, Guatemala y Campeche, México para el abordaje de la campaña de vacunación contra covid-19

## Sistematización de experiencias y resultados de procesos generados

Proyecto Fortalecimiento de la Cooperación Estratégica y Operativa  
Regional para la Protección de la Selva Maya (2020-2023)



Para conocer el marco de cooperación general del Programa Selva Maya, al que se debe la implementación y experiencias que se relata en esta presente ficha técnica, consulte el cuadernillo sobre las *Experiencias de Cooperación Regional en la Selva Maya* que han sido impulsadas durante la implementación del proyecto Fortalecimiento de la Cooperación Estratégica y Operativa Regional para la Protección de la Selva Maya en el más extenso bosque tropical Mesoamericano.

El Programa Selva Maya es impulsado por los gobiernos de Belice, Guatemala y México, apoyados a nivel regional por la Comisión Centroamericana de Ambiente y Desarrollo (CCAD) y por la Cooperación Alemana para el Desarrollo (GIZ) con fondos provenientes del Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania.

Ver documento en pdf aquí: [ExperienciasDeCooperacionRegionalenlaSelvaMaya2020.2023.pdf](#)

**Publicado por**  
Deutsche Gesellschaft für  
Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

**Domicilios de la empresa**  
Bonn y Eschborn, Alemania

Friedrich-Ebert-Alle 32 + 36  
53113 Bonn  
T +49 228 44 60-0  
F +49 228 44 60-17 66

Dag-Hammarskjold-Weg 1 – 5  
65760 Eschborn  
T +49 6196 79-0  
F +49 6196 79-11 15

E [info@giz.de](mailto:info@giz.de)  
I [www.giz.de/en](http://www.giz.de/en)

**Programa Selva Maya**  
5ta. Avenida 17-49, Zona 14  
01014 Ciudad de Guatemala, Guatemala  
T +502 23 15 82 00  
[giz.selvamaya@giz.de](mailto:giz.selvamaya@giz.de)  
<https://selvamaya.info/es/selva-maya/>

**Encargado de la Publicación:** Klaus Peter Schnellbach, Director del Programa Selva Maya, GIZ

**Autores en orden alfabético:** Susana Becerril, Gabriel Berríos, Alice Brandt, Ligia Díaz, Juanita García-Saqui, Rudy Herrera, Ximena Mendoza, Ana Romero, Brian Samayoa, Klaus Peter Schnellbach, Jorge Uribe y Carlos Zermeño.

**Revisora:** María Hope

**Coordinación Editorial:** Gabriel Berríos Pino

**Diseño:** Gabriela Sánchez

Financiado en el marco del proyecto "Fortalecimiento de la Cooperación Estratégica y Operativa para la Protección de la Selva Maya" del Programa Selva Maya.

**Por encargo del**  
Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ) de Alemania

**Publicación Digital, Diciembre 2023**

## Situación de partida: contexto y desafíos

En Guatemala, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) inició la campaña de vacunación contra covid-19 a finales de febrero de 2021, priorizando al personal de salud y a los grupos de riesgo; posteriormente la extendió a toda la población, incluyendo a niñas y niños mayores de 6 años, así como las tercera y cuarta dosis de refuerzo para personas adultas. No obstante, en 2022 aún había una brecha grande que salvar para que la población objetivo de todo el país contara con el esquema completo de vacunación (dos dosis). Esto se debía, principalmente, a desinformación sobre la vacuna y a la expansión de rumores (por ejemplo, que causaba esterilidad).

El MSPAS cuenta con 29 Direcciones Departamentales de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS) en todo el país, quienes eran las encargadas de administrar las dosis de vacuna a nivel local. Aun cuando el departamento de Petén no se encontraba entre los departamentos con menor cobertura, tenía municipios y localidades en los que era necesario aumentar los esfuerzos para incrementar el porcentaje de la población protegida. Las vacunas se ofrecían en horarios diurnos y nocturnos, pero el personal de salud era insuficiente para cubrir la demanda, particularmente en comunidades de difícil acceso.

Además, el equipo frigorífico con el que contaban las tres DDRIS del departamento de Petén tampoco era suficiente para resguardar la integridad de las vacunas destinadas a todos los servicios de salud, ya que al mismo tiempo se debían cubrir la vacunación contra covid-19 y el esquema regular de vacunación.

Uno de los mayores desafíos que se presentaron fue, como se mencionó anteriormente, la rápida difusión de rumores negativos sobre la vacuna, por lo que era necesario que el MSPAS incrementara acciones de comunicación, promoción y educación a fin de que las personas pudieran tomar decisiones informadas.

Considerando que la vacunación constituye la principal estrategia de salud pública para prevenir contagios, la Cooperación Alemana (GIZ), a través del Programa Selva Maya, apoyó a las tres DDRIS de Petén en el fortalecimiento de su campaña de vacunación contra covid-19.

Es relevante comentar que, como parte de las acciones regionales que impulsa el programa Selva Maya, además de la intervención en Guatemala, se consideró emprender algunas acciones de comunicación con la Secretaría de Salud del Estado de Campeche, en el sureste mexicano, como una colaboración puntual por la necesidad de apoyar de manera específica la vacunación infantil y juvenil en dicho estado.

## Proceso metodológico de intervención

En Guatemala, por medio de las tres DDRIS de Petén, el MSPAS presentó un panorama general de la necesidad de equipos y consumibles que no eran cubiertos por otras fuentes, indicando prioridades. En este marco, el Programa Selva Maya respaldó la adquisición de equipos para el mantenimiento de la cadena de frío (refrigeradores eléctricos y solares, congeladores, termómetros, etc.), computadoras y útiles de oficina, y apoyó en la contratación de auxiliares de enfermería y de personas que fungieron como anotadoras para las brigadas de vacunación.

El proceso anterior se llevó a cabo en coordinación con la Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud a nivel central. Las contrataciones de personal y la adquisición de algunos de



los equipos, así como el plan de medios para la campaña de comunicación se realizaron, mediante una subvención, con el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP).

Cada DDRISS local distribuyó el material y el equipo según la necesidad de sus servicios de salud y la población por cubrir.

A su vez, la Unidad de Comunicación Social del MSPAS y los encargados de comunicación de las tres DRISS de Petén coordinaron con el INCAP y la Cooperación Alemana (GIZ) la implementación de la estrategia nacional de comunicación en el departamento de Petén (por ser parte del área de operaciones del Programa Selva Maya), para asegurar una mejor gestión de la campaña de comunicación, que consistió en la difusión de cuatro spots de video y cuatro radiales, los cuales superaron, en poco más de un mes, la cifra de 70 millones de reproducciones

Además del desarrollo y la difusión de mensajes en español en radios y canales de televisión locales y nacionales, la campaña incluyó el trabajo con los líderes locales para alentar a la población a vacunarse.

En cuanto a la campaña de comunicación en el Estado de Campeche, se realizaron reuniones de coordinación con personal técnico médico de la Secretaría de Salud estatal, con el fin de identificar sus necesidades y las formas en que este apoyo podría ser relevante. Como resultado, se acordó promover la vacunación entre los jóvenes y la población infantil, que constituían los grupos con menor cobertura.

Posteriormente, en reuniones de coordinación con su área de Comunicación se convino formular cuatro frases en español y producir cuatro videos animados que serían difundidos por la Secretaría de Salud en el canal público de televisión y en la red de radiodifusoras públicas. El personal de salud elaboró los mensajes y el área de Comunicación cuidó la edición de los guiones y los textos para audio y video.



## Resultados e impactos

Cada una de las tres DRISS de Petén contrató, por medio del INCAP, a 20 vacunadores y a 7 u 8 anotadores para fortalecer a las brigadas. En tan solo cuatro meses de contratación, este personal cubrió a 16 071 personas adultas, 8 952 adolescentes (12 a 16 años) y 3 174 niños y niñas (6 a 11 años) que recibieron la primera dosis de la vacuna.

Adicionalmente, realizaron 4 988 pruebas para identificar la presencia de coronavirus SARS CoV-2 (hisopados), con lo que se detectaron 132 casos positivos a covid-19, y fortalecieron los demás servicios ofrecidos por el MSPAS en las localidades visitadas (esquema regular de vacunación y suplementación con hierro y ácido fólico a mujeres embarazadas, puérperas y en edad fértil, entre otros).

El apoyo de este personal fue esencial para lograr, en conjunto con el personal institucional, los siguientes resultados de cobertura de primeras dosis, que redundaron en la disminución de casos de covid-19 en las tres DDRISS del departamento de Petén:

Petén Área Norte: 63%

Petén Área Suroriente: 51%

Petén Área Suroccidente: 64%

Con respecto al Estado de Campeche, los productos de comunicación fueron difundidos por los canales acordados (televisión pública local, radios locales y redes sociales de la Secretaría) alcanzando a toda la población para promover la comprensión de los beneficios de la vacunación y dar a conocer los lugares en que niños, niñas y adolescentes estaban siendo vacunados por el personal de la Secretaría de Salud.



## Personas beneficiadas

En Petén, el personal contratado alcanzó por sí solo a una población de 50 237 personas en los 14 municipios que abarcan sus tres DDRISS, lo que contribuyó a los resultados globales obtenidos durante la campaña de vacunación covid-19.

La contratación de espacio en canales televisivos y radios con cobertura nacional permitió que la campaña de comunicación, con duración aproximada de un mes, alcanzara a toda la República de Guatemala; el número de personas beneficiadas fue muy alto, ya que la audiencia promedio diaria sumaba 2 474 670 personas.

En el caso de Campeche, el impacto de la campaña alcanzó a 60 000 personas, según el informe oficial enviado por la Secretaría de Salud del estado.



## Productos generados

1. En Guatemala se adquirieron 24 computadoras portátiles, 48 refrigeradores eléctricos, 6 generadores eléctricos, 38 reguladores de voltaje, 50 termómetros, insumos de oficina (papel bond, lapiceros y tablas Shanon); asimismo, por medio del INCAP se adquirieron 17 refrigeradores solares, 35 congeladores, 80 termos portavacuna, 36 cajas térmicas, 20,000 playeras y 4,000 gorras. Asimismo, se contrató a 60 vacunadores y a 22 anotadores.
2. En materia de comunicación se produjeron cuatro videos (interpretados por actores que recreaban situaciones) para públicos urbanos y rurales y cuatro spots radiales que se difundieron conforme a un plan de medios elaborado en conjunto por el MSPAS, el INCAP y la Cooperación Alemana.
3. En Campeche, los productos realizados fueron cuatro videos animados y cuatro mensajes radiales.



## Lecciones aprendidas

La pandemia por covid-19 demostró que los sistemas sanitarios deben estar preparados para atender cualquier evento o desastre que afecte la salud de la población. Ante esta situación, las DDRISS tuvieron que responder prontamente a las necesidades emergentes, de lo cual se desprenden los siguientes aprendizajes:

1. Los rumores y las creencias de las personas son factores importantes para tomar la decisión de recibir o no la vacuna, por lo que es necesario fortalecer los planes de educación, comu-

nicación y promoción en salud con pertinencia cultural e incluir en ellos acciones anteriores y posteriores la vacunación.

2. Una medida para llegar a mayor número de personas es el uso de distintas tácticas para adaptar la campaña de vacunación a las diversas circunstancias de la población, por ejemplo, visitas casa a casa, vacunación en sitios concurridos por la comunidad, como mercados, escuelas, plazas e iglesias; horarios extendidos para la aplicación de la vacuna, etcétera.
3. Los productos promocionales son importantes para motivar a las personas a recibir la vacuna.
4. Todo el personal debe recibir capacitación continua, a fin de que pueda brindar atención de calidad en todo momento.
5. Las acciones realizadas mostraron la importancia de mantener comunicación con las instituciones públicas y privadas, con los líderes comunitarios, religiosos, comadronas, los Consejos Municipales de Desarrollo Urbano y Rural (COMUDES) y el Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODES), para alcanzar a un mayor número de población y asegurar el acceso a los servicios.
6. El empleo de redes sociales es importante para diseminar los mensajes educativos entre la población.
7. El personal contratado mediante la subvención del INCAP fortalece las acciones que realizan las DDRISS tanto en lo que se refiere a la vacunación como en lo que concierne a la generación y envío de reportes oportunos para la conformación de salas situacionales, lo cual agiliza la toma de decisiones.
8. El proceso completo, desde la elaboración del diagnóstico inicial hasta el seguimiento de las acciones, evidenció la importancia de la coordinación entre DDRISS, cooperantes e implementadores.
9. El apoyo –de comunicación en este caso– se debe sostener a lo largo de todas las etapas.
10. En los procesos finales de difusión se necesita acompañamiento y asesoría técnica para identificar, sugerir y estudiar las mejores vías de difusión y aprovechamiento de los materiales y productos que se provean.



## Recomendaciones específicas

Con base en el proceso, se extraen las siguientes recomendaciones:

1. Aprovechar al máximo la oportunidad de contar con recurso humano adicional y optimizar el uso del recurso material, para beneficio de la población que cubre cada DDRISS.
2. Ampliar el tiempo durante el cual se puede disponer de recurso humano adicional permite aumentar las coberturas a nivel comunitario.
3. Programar procesos generalizados de vacunación y no por fases, para evitar la incertidumbre y la incomodidad en la población.
4. Capacitar frecuentemente al personal técnico/operativo sobre los diferentes lineamientos del MSPAS.

5. Emplear tácticas diferentes de prestación de servicios de salud en el primer y segundo nivel de atención.
6. Establecer, en toda campaña de comunicación –sea de sensibilización, difusión o educación–, coordinaciones y crear sinergias con el personal médico o especialista y el personal de comunicación que conocen la localidad donde se realizará la campaña y su contexto sociocultural.



## Medidas para la sostenibilidad en el mediano y largo plazo

---

Se sugieren las siguientes medidas para asegurar la sostenibilidad del proceso:

1. Asegurar el mantenimiento de los equipos adquiridos y reforzar la capacitación continua del personal de vacunación.
2. Desarrollar campañas bilingües de educación e información en materia de salud con pertinencia cultural, en español y en la o las principales lenguas de las comunidades de Petén (como quechí y quiché).





### Programa Selva Maya

5ta. Avenida 17-49, Zona 14  
01014 Ciudad de Guatemala, Guatemala

1a. Calle y 3a. Avenida zona 2  
Frente a la Escuela de Párvulos Zoila Puga  
Santa Elena, Petén. Guatemala, C.A.

Francisco May 358. Col. Jesús Martínez Ross  
CP 77016. Chetumal, Quintana Roo. México.

T +49 6196 79-0

F +49 6196 79-11 15

### Contacto

Dr. Klaus Peter Schnellbach  
Dir. Programa Selva Maya  
klaus.schnellbach@giz.de

<https://selvamaya.info/es/selva-maya/>

Diciembre 2023

Por encargo de



Ministerio Federal de  
Cooperación Económica  
y Desarrollo