

Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social/Guatemala

Pueblos Indígenas, Territorio y Desarrollo Sostenible.

“Salud Intercultural, mujeres indígenas y derechos”




Gobierno de Guatemala



Reunión del Comité Especial CEPAL
Quito, Ecuador julio 2012

Guatemala

14,361,000 Millones de habitantes
(estimación 2010. INE)

22 Departamentos

4 pueblos:

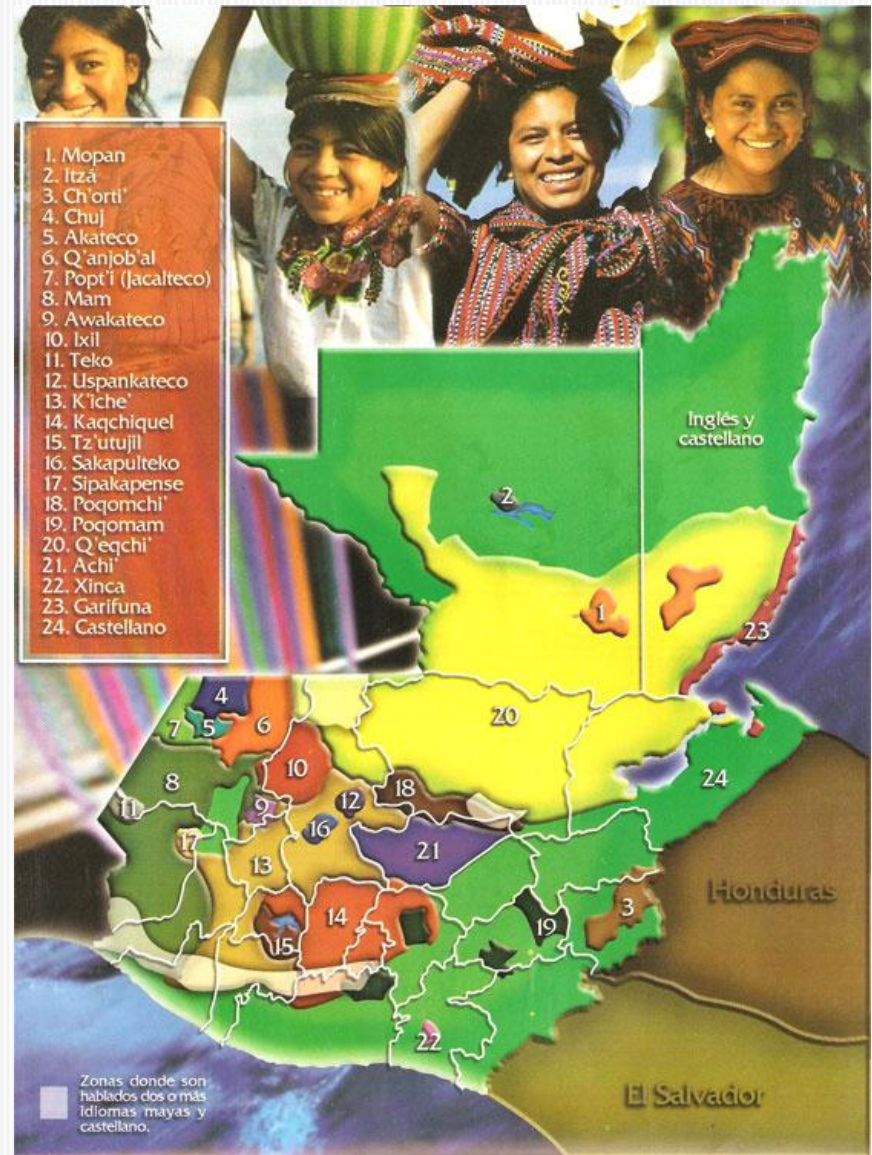
Maya: 22 idiomas

Garífuna

Xinka

Mestizo

43% población indígena (INE)



Brechas en Salud

“La tasa de fecundidad de las mujeres de la población indígena es de 4.5 hijos, mientras que las mujeres no indígenas es de 3.1 hijos”. (ENSMI 2008/09)

“La necesidad insatisfecha de planificación familiar, es mayor en el área rural que en el área urbana. De igual forma es mayor en la población indígena que en la población no indígena”. (ENSMI 2008/09)

“Razón de mortalidad materna para el año 2000 de 153 x 100,000 nacidos vivos. Siendo tres veces mayor en las mujeres indígenas (211) que en mujeres no indígenas (70)”. (Línea Base MM 2000)



Brechas en Salud

“De las mujeres que residen en el área rural (36.5%), son indígenas (29.5%) y no cuentan con ningún nivel de educación (25.4%), son las que menos opción tienen de ser atendidas durante sus partos por un médico o enfermera”. (ENSMI 2008/09)

“La prevalencia de desnutrición crónica, medida sobre la base de talla por edad, es de 43.3%” (Informe UNICEF 2008)

“La desnutrición crónica es mayor en las áreas rurales, 51.8% y entre los niños indígenas, afecta al 58.6% (contra el 30.6% de niños no indígenas). (UNICEF 2008)



Principales Brechas Institucionales

Fuente: Diagnóstico Nacional de Salud/MSPAS

Nivel	Necesarios	Actuales	Brecha
Puestos de Salud	6,029	1,101	4,499
Centros de Salud	1,507	346	1,161

El presupuesto del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, asciende a Q.4,216,824,024.00 para el año 2012



Avances programáticos: salud pueblos indígenas

1) Sistemas de Salud: Indígena (Pueblos originarios) y Oficial/MSPAS

2) 1996, Acuerdos de Paz. 2005. Ley Marco de los AP Decreto No. 52-2005

a) Acuerdo Sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas.

b) Acuerdo sobre Aspectos Socioeconómicos y Situación Agraria.
“Apartado Desarrollo Social”:

Impulso de una Reforma al Sector Nacional de Salud
Valoración de la Medicina Indígena
Rescate de conceptos, métodos y prácticas

3) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:

2002, El Programa de Medicina Tradicional y Alternativa (Norma)

2009, La Unidad de Atención de la Salud de los pueblos indígenas e Interculturalidad. (La agenda política)

2010 Ley de Maternidad Saludable. Decreto 32-2010



Naturaleza y objetivos de la UNIDAD:

Órgano Asesor del Despacho Ministerial en Políticas de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad

Existe la **Asamblea y Consejo indígena** provisional en el nivel central. A nivel territorial –está en formación-

Objetivos:

- Reducir las inequidades asegurando el acceso, el financiamiento y los R H - sensibilizado, capacitado, formado- en salud en las zonas de población indígena
- Readecuar los servicios de salud a la pertinencia cultural de los cuatro pueblos con enfoque intercultural (armonización entre sistemas de salud)
- Fortalecer los sistemas de salud indígena

“El respeto a la Tierra y al Territorio es un derecho y se vincula a la plenitud de la vida, la salud”



Sistemas de Salud en Guatemala

Código de Salud. Decreto 90-97. Guatemala. Artículo 18.
Modelo de Atención en salud.

“El Ministerio de Salud Pública debe definir un modelo de atención en salud, que promueva la participación de las demás instituciones sectoriales y de la comunidad organizada [...], tomando en cuenta el contexto nacional, multiétnico, pluricultural y multilingüe”.

Sistema de Salud Indígena

- Organización comunitaria.
- Especialidades terapéuticas, comadronas, curanderos, contadores del tiempo, sobadores...
- Epidemiología sociocultural: ojeado, susto, caída mollera, caída de la matriz...
- Práctica social: promoción, prevención y atención de la salud.
- Elementos y recursos terapéuticos: plantas medicinales, minerales, ríos, lagos, cerros...
- Hay resultados y tienen reconocimiento de la comunidad
- Se basa en los principios cosmogónicos: ser limpio, responsable y puntual.



Terapeuta Indígena Maya

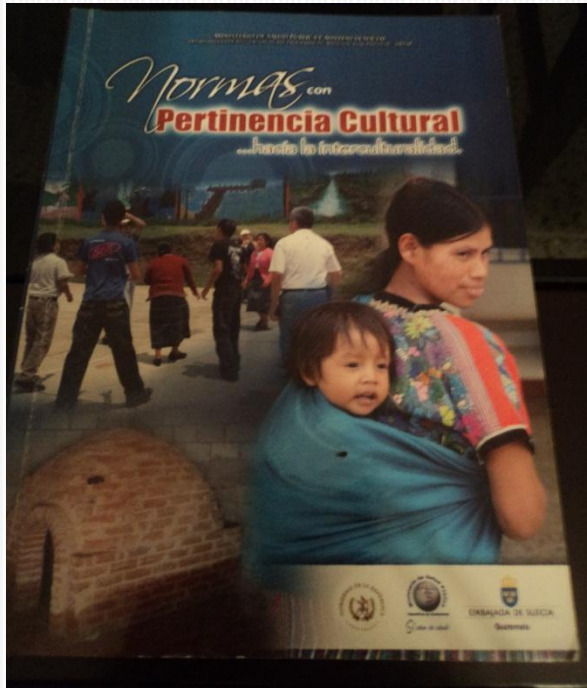
- a) Son los actores/as del Sistema de Salud Indígena Maya. Poseen un “don” y “misión”.

- a) Su especialidad y misión de vida se rige por su “energía”.

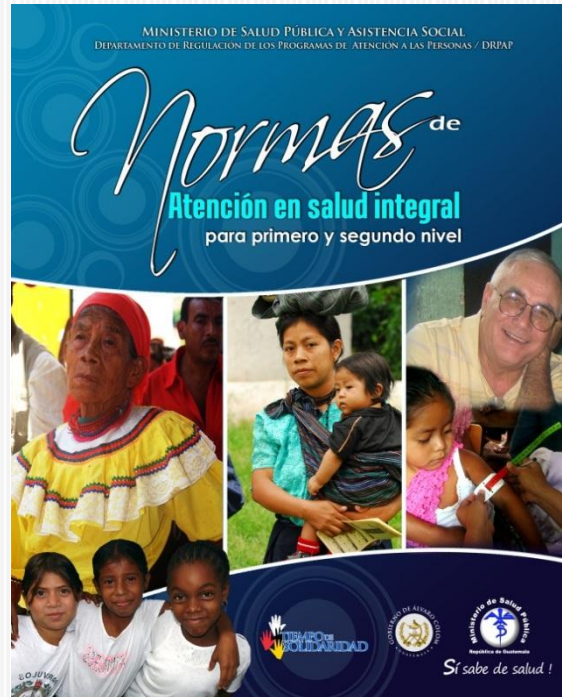


Fuente: José Gómez. Terapeuta Indígena Maya Mam e investigador.

Normativa de salud con enfoque intercultural



Lineamientos
generales para
la atención del
parto Vertical y
uso de
Medicina
Tradicional.
2009



Embarazo, Parto y Puerperio

ANEXO 1

POSICIÓN DEL PARTO CULTURALMENTE ADAPTADO Y EL DERECHO A LA SALUD*

La mujer puede elegir dónde y cómo dar a luz, así como la o el proveedor que esté en el servicio para su atención y la persona que la acompañará durante el proceso del parto, esto incluye el derecho a la posición más cómoda de acuerdo a su cultura.

Por lo anterior las y los proveedores de atención del parto deben:

- Informar a la mujer sobre la variedad de opciones que existen en cuanto a la posición para el parto
- Respetar la elección de las mujeres

POSICIONES ALTERNATIVAS PARA EL PARTO NORMAL Y CULTURALMENTE ADAPTADO


 Sentada en una silla sobre su pareja o acompañante	 De rodillas con apoyo de su pareja o acompañante
 De cuclillas	 De pie, con el apoyo de su pareja o acompañante

*Acuerdos de Paz, Convenio 169 de OIT, sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes.


28

Embarazo, Parto y Puerperio

POSICIONES ALTERNATIVAS PARA EL PARTO NATURAL CULTURALMENTE ADAPTADO

 Sostenida o con apoyo de lazos	 Recostada sobre el lado izquierdo
 De rodillas, con apoyo de sus manos, brazos y codos.	

PARTO HORIZONTAL O EN LITOTOMÍA


 Recostada en forma dorsal

NOTA: para ampliar el conocimiento sobre el parto natural consultar el manual "Adecuación intercultural del parto natural/vertical".

29

Medicina Tradicional

VI. Medicina Popular Tradicional y Alternativa

La medicina popular tradicional y alternativa se define como prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de formas individual o en combinación para mantener el bienestar además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades.

El Programa Nacional de Medicina Popular Tradicional y Alternativa es el ente del MSPAS que formula y promueve políticas, normativas, estrategias y líneas de acción para la valoración, reconocimiento y respeto de los conocimientos y recursos, métodos y prácticas de medicina popular tradicional y alternativa; dentro del marco de salud de pueblos indígenas y el enfoque de pertinencia cultural salud que el MSPAS impugna.

Las normas que se presentan a continuación se basan en contenidos del Vademécum Nacional de Plantas Medicinales, que es un esfuerzo conjunto, entre el MSPAS y la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la USAC y que están descritos en formato popular para facilitar su manejo por el personal de los servicios de salud. Las plantas que se incluyen son parte de las 101 que constan en el Vademécum. Las terapias a base de plantas medicinales y terapias occidentales deben ser complementarias en el tratamiento de las diferentes enfermedades.

NOTA IMPORTANTE:

Para mayor información sobre otros medicamentos herbarios que no están en esta norma, consulte el Vademécum Nacional de Plantas Medicinales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

"Recuerde que la administración de plantas medicinales y productos derivados debe hacerse en forma sumamente cuidadosa para garantizar que se alcance el efecto terapéutico deseado".

Apazote

Otros Nombres:
Epazote, Much,
Guenopodia, Siq'uj



Nombre científico: *Teloxys ambrasioides*

Partes usadas medicinalmente: Hojas

Contraindicaciones y reacciones adversas:

Está contraindicado en pacientes debilitados, ancianos y en embarazadas (produce abortos). Usado contra parásitos intestinales, pero su dosis terapéutica es cercana a la dosis tóxica, por lo que debe ser cuidadoso y por tiempo limitado. A altas dosis puede dañar los riñones.

Indicaciones terapéuticas:

Esta indicado en parasitosis intestinal. Por vía tópica está indicado para tratar úlceras y llagas en la piel aplicando compresas a base de la planta, por medio de infusión o decocción.

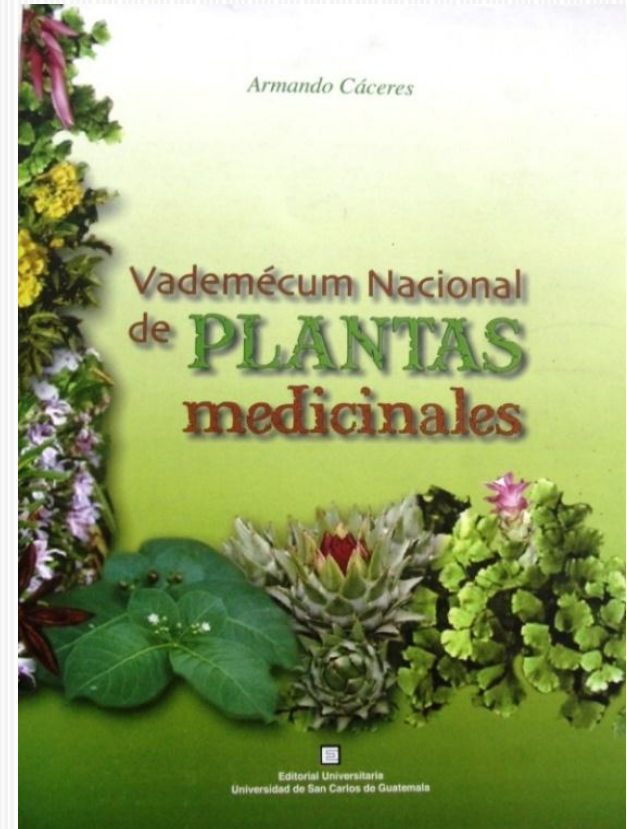
Dosificación:

Una cucharada de hojas al día en infusión hasta un máximo de 3 días seguidos. Poner a hervir una taza de agua, cuando está hirviendo el agua, retirar del fuego e introducir la cucharada de hojas de apazote. Tapar y dejar reposar por 4 minutos, colar e ingerir en ayunas.

Se recomienda aplicar un enema salino a las 2 horas para provocar la defecación.

Las infusiones no deben conservarse por mucho tiempo, lo ideal es prepararlas justo antes de ingerirlas

El Manual de Normas de Atención



Pertinencia Cultural en los Servicios de Salud.

Áreas de Salud

En 33 Centros de Atención Permanente –CAP- y Centros de Atención Integral Materno Infantil –CAIMI-, en 16 Áreas de Salud.

- Salas de atención del parto en vertical
- Bebidas calientes a las mujeres post parto
- Uso de los idiomas mayas
- Consulta y coordinación con comadronas
- Mujeres usan su propio traje durante/parto
- Sensibilización y capacitación al personal de salud
- Materiales educativos con enfoque intercultural.
- Apoyo al SIGSA. INE, CODISRA y CI(Cepal)
- Apoyo al CNE para identificar la epidemiología sociocultural con y desde los Pueblos Indígenas



Pertinencia Cultural en los Servicios de Salud. Red Hospitalaria.

De 45 hospitales que existen, 13 brindan estos servicios, representa un 28.8% del total.

- En los Hospitales de Quetzaltenango y Uspantán, se edificaron Altares Mayas. En el nivel central del MSPAS existe un Altar Maya.
- Existen en el RRHH la figura de “facilitadora/r intercultural”.
- Existen Oficinas de Atención a las Personas, se atiende en idiomas indígenas.
- Se privilegia el uso de los idiomas indígenas.
- Se brinda alimentos y bebidas calientes a las mujeres post parto.
- Hay una dinámica entre comadronas y los servicios



Apoyo Técnico al SIGSA WEB

PUEBLOS

- MAYA
- GARIFUNA
- XINCA
- MESTIZO

COMUNIDAD LINGUISTICA

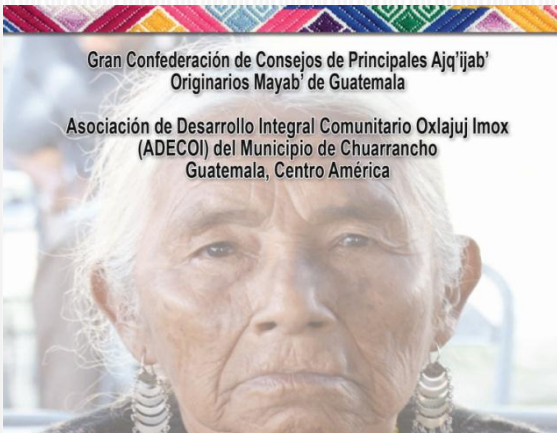
- 1. Q`eqchi`
- 2. Itza`
- 3. Mopan
- 4. Chuj
- 5. Popti`
- 6. Akateko
- 7. Q`anjob`al
- 8. Ixil
- 9. Tektiteko
- 10. Sipakapens

11. Awakateco

- 12. Uspanteko
- 13. Sakapulteko
- 14. Poqomchi`
- 15. Achi
- 16. Mam
- 17. K`iche`
- 18. Tz`utujil
- 19. Kaqchikel
- 20. Poqomam
- 21. Chalchiteko
- 22. Ch`orti`
- 23. Garífuna
- 24. Xinca
- 25. Español



Creación de evidencia/investigaciones




Gran Confederación de Consejos de Principales Ajq'ijab'
Originarios Mayab' de Guatemala

Asociación de Desarrollo Integral Comunitario Oxlajuj Imox
(ADECOI) del Municipio de Chuarancho
Guatemala, Centro América

INFORME
DIALOGO Y CONSULTA INTERCULTURAL CON
ABUELAS COMADRONAS DE GUATEMALA

Presentado a:
La Unidad de Atención de la Salud de los
Pueblos Indígenas e Interculturalidad
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala


Iximulew, Rejqalen A'ab' Kaji' Imox, Ik' Izk'al, A'ab' 5,197
Guatemala, diciembre 2010



“PERCEPCIONES, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN TORNO A LA MUERTE DE NIÑEZ MENOR DE CINCO AÑOS Y MUJERES EMBARAZADAS Y PUERPERAS”

Estudio cualitativo realizado en el distrito de Campur Alta Verapaz desde el enfoque multicultural y de género.


UNIDAD DE ATENCIÓN DE LA SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS E INTERCULTURALIDAD



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
Programa de Adolescentes y Juventud
Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala

PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DEL SECTOR JUVENTUD EN GUATEMALA
UNION EUROPEA

ESTRATEGIA DE SALUD DE ADOLESCENTES Y JOVENES INDÍGENAS, CON ENFOQUE INTERCULTURAL Y DE GÉNERO




MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
UNIDAD DE ATENCIÓN DE LA SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS E INTERCULTURALIDAD

*“Calidad en el Programa de Extensión de Cobertura”
Proyecto USAID/PNUD 73095*



RECOMENDACIONES PARA LA ADECUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD HACIA LA PERTINENCIA CULTURAL CON ENFOQUE INTERCULTURAL

En el Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala

Ciudad de Guatemala, septiembre del 2011



Aplicaciones interculturales en salud de los municipios de Cobán y Sololá

Guatemala, 2011

UNIDAD DE ATENCIÓN DE LA SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS E INTERCULTURALIDAD

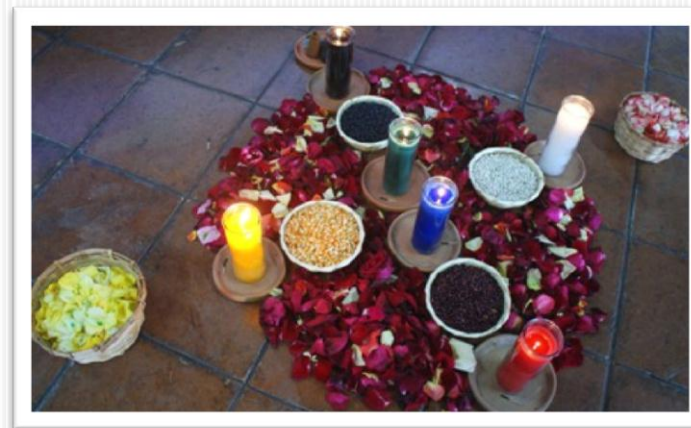


Ferias de salud indígena:

Reconocimiento, respeto y valoración de los elementos terapéuticos por el MSPAS



- Exposiciones
- Arte
- Música



Comadrona indígena maya
Quiché

- Danzas
- Ceremonias mayas
- Gastronomía



Consulta a actonas/es del sistemas de salud indígena



Respeto a:

- Idiomas
- Cosmovisiones
- Prácticas de salud y uso de medicina
- Uso de elementos y recursos terapéuticos
- Vestimenta
- Colores cosmogónicos
- A su Don y Misión...



Intercambio de experiencias: salud intercultural

Comadronas Tradicionales

Altar Maya: Tab' al Mayab' Ajmaq, en
Hospital de Regional de Occidente "San
Juan de Dios" Quetzaltenango.
Noviembre 2011



Formación de RR HH con enfoque intercultural

- Diplomado sobre **epidemiología sociocultural** para personal de salud: susto, empacho, ojeado, caída de mollera...
- (aval/Universidad estatal)
- El CNE/MSPAS trabaja en el abordaje de la epidemiología sociocultural de y desde los Pueblos Indígenas
- Formación de Técnicas Materno Neonatales con enfoque intercultural
- Diplomado Auxiliares enfermería comunitaria Materno neonatal
- Se revisa el pensum de las escuelas formadoras y la Facultad de Medicina de la Universidad estatal.



Derechos Específicos de las Mujeres Indígena

- Respeto de la identidad cultural
- Identificarse como mujer indígena
- No ser asimilada por una cultura ajena
- Participación en cargos de Dirección y toma de decisiones a todo nivel
- Modificación de costumbres y tradiciones que afectan su dignidad
- Recuperación de costumbres y tradiciones que fortalezcan su identidad
- No imposición de esposo
- Trato digno, humano y respetuoso
- Aplicación del principio de dualidad
- Educación Bilingüe

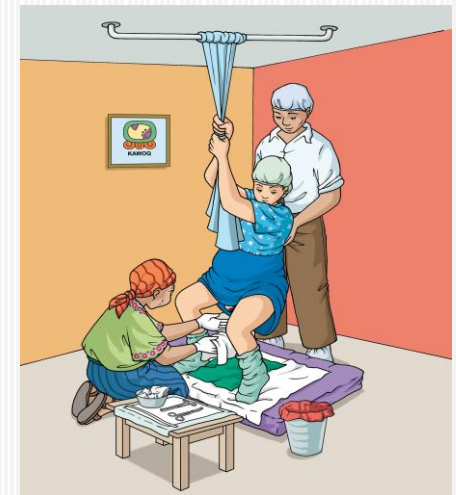
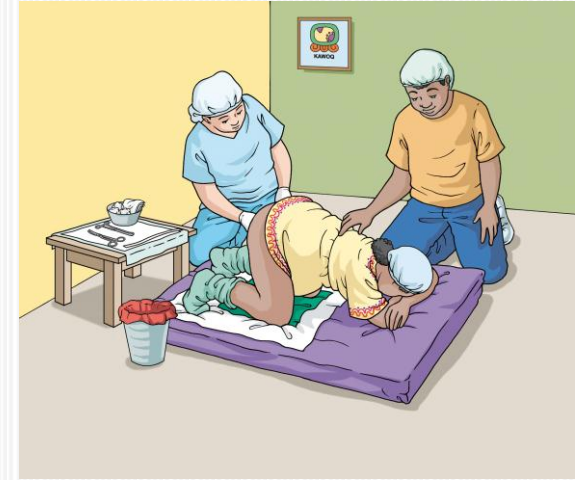
Defensoría de la Mujer Indígena –DEMI- Guatemala



Las mujeres indígenas y sus derechos: Avances.

Normas de
salud con
enfoque
intercultural.

Manual de Atención para
la posición del parto
vertical, culturalmente
adaptado (Consultado a
comadronas y
organizaciones de base).



Mujeres Indígenas y derechos...

El Ministerio de Salud, en coordinación con la Defensoría de la Mujer Indígena y la Comisión contra el Racismo y la Discriminación contra los P. Indígenas:

- Impulsan la estrategia para mejorar la salud materna y reducir la mortalidad materna y neonatal. (Ley de Maternidad Saludable).
- Atención del parto institucional con pertinencia cultural
- Fortalecimiento de las capacidades de las comadronas, proveedoras de salud comunitaria. Atienden % significativo de partos en el país.

“Los resultados de la ENSMI 2008/09 muestran que casi la mitad de los partos son atendidos en la casa de la embarazada o de la comadrona (48.3%), en segundo lugar son atendidos en la red de servicios de salud del Ministerio de Salud (35%), el IGSS (8.4%) y la clínicas privadas el 7.9 %).



Mujeres Indígenas y derechos...

- Atención diferenciada a las niñas y adolescentes embarazadas, consejería en planificación familiar con pertinencia cultural y enfoques interculturales en salud. (Ley de Maternidad Saludable)
- Se apoya en el cumplimiento de la Ley de Desarrollo Social, Ley de Planificación Familiar (versión popular) y otras vinculantes.
- Se implementan medidas preventivas para la oportuna identificación de cáncer ginecológico (cérvix y mama), garantizando el tratamiento pertinente.
- Se implementan procesos de educación para la sexualidad humana “Educar para prevenir” entre el Ministerio de Salud y Ministerio de Educación.
- Estrategia comadronas “amigas de la lactancia materna”



Mujeres Indígenas y derechos...

- Procesos de acceso y prevención, atención y seguimiento a las víctimas y sobrevivientes de la violencia basada en género (violencia sexual)
- El uso de idiomas indígenas, contratación de personal bilingüe
- Se permite el ingreso de una persona familiar (madre, esposo, pareja, comadrona).
- Alianzas estratégicas con redes de terapeutas de base comunitaria, instancias gubernamentales y SC, vinculadas a los DH de pueblos indígenas, de las mujeres indígenas y rurales.
- Cumplimiento de la Declaración de Ministras y Ministros de AL, sobre Salud Sexual y Reproductiva Intercultural. Lima, 2011.

Al presupuesto del MSPAS, se visibilizan los esfuerzos complementarios de la cooperación internacional en salud.



Adecuación de infraestructura y mobiliario



Temascal,
Chuj, Tuj
(baño de vapor)



Sala post-parto

Foto: Jacaltenango

Foto: Hospital Uspantán



Sala de parto vertical



Infraestructura



Temascal,
Chuj, Tuj
(baño de
vapor)



Capacitaciones





Gracias
Maltiox'
Chjonte
Bantiox'
Matiox
Tiyoox tii



unidadpueblosindigenas@mspas.gob.gt
lourdes.xitumul@mspas.gob.gt

(502) 24447474
Ext. 1250

