

ACUERDO POLITICO LEGISLACIÓN GUATEMALTECA

La Salud Sexual y Reproductiva es una dimensión fundamental en la calidad de vida de las personas y define sus oportunidades para incorporarse y contribuir al desarrollo de un país. La salud reproductiva es un derecho fundamental de hombres y mujeres desde que nacen hasta que mueren, por lo tanto es considerada como una obligación del Estado, el procurar las mejores condiciones de salud reproductiva para su población y en especial para quienes tienen un acceso restringido a los beneficios del desarrollo.

Guatemala es el país de Centroamérica con mayor razón de mortalidad materna, mientras que a nivel de Latinoamérica ocupa el cuarto lugar, sólo detrás de Bolivia, Perú y Haití. El Tercer Informe de avances en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (SEGEPLAN, 2007): Objetivo 5: Mejorar la Salud Materna, reporta que mueren 136 mujeres por causas asociadas al embarazo, parto y posparto por cada 100,000 nacidos vivos. Además identificó que el 70% de las muertes ocurrieron en mujeres indígenas, 46% de las muertes sucedieron en el hogar, 46% de las mujeres que fallecieron eran analfabetas, 29 años fue el promedio de edad de las fallecidas y 1,716 niños y niñas quedaron en la orfandad.

En el departamento de Quetzaltenango se ha disminuido la razón de mortalidad materna, para el año 2010 se registraron 114 por 100,000 nacidos vivos. La reducción de la mortalidad materna, constituye uno de los desafíos más difíciles de enfrentar, puesto que equivale a resolver las limitaciones de acceso a los servicios de salud, como por ejemplo la escasez de comadronas calificadas, especialmente en zonas rurales, la falta de recurso económico y factores culturales que se vinculan reiteradamente al riesgo de enfermar.

El reto es aumentar las posibilidades de atención de estas complicaciones mediante intervenciones dirigidas a extender la cobertura de atención obstétrica esencial, asistir a las mujeres y sus familias a reconocer la importancia de la salud reproductiva mediante la planificación familiar con el concurso de la pareja, reconocer los signos de peligro, promover la búsqueda de atención oportuna y facilitar el acceso al servicio.

Han transcurrido 27 años desde que se diagnosticó el primer caso de VIH y VIH avanzado (Sida) en Guatemala, y a la fecha los índices han aumentado año tras año. Demostrando en gran medida que no es un problema de grupos minoritarios o marginados (Mujeres trabajadoras del sexo, hombres que tiene sexo con hombres) sino de la población en general.

Hasta diciembre del año 2010 se reportan 22,647 casos; 8,553 corresponden a mujeres con un (38%) y 14,068 hombres con un (62%) en edades comprendidas entre 15 a 40 años. De acuerdo a los casos acumulados según vía de transmisión de enero de 1984 a diciembre del 2010, la vía de transmisión más alta es la sexual con un 93.84%; le sigue la transmisión de madre a hijo en un 5.08%.

Los municipios del departamento de Quetzaltenango que reportan más casos de VIH son Coatepeque, Quetzaltenango, Colomba y Génova.

El VIH es un virus que no discrimina, todos y todas estamos en niveles de vulnerabilidad a la infección; la incidencia actual indica que un gran número de mujeres amas de casa está infectada; según estadísticas del VIH hay un 22% de personas de etnia indígena que vive con el VIH; quienes viven con la desventaja de la inexistencia de programas de prevención y educación en VIH culturalmente adecuados para su atención (idioma y características socioculturales).

En cuanto a la atención Integral al VIH un alto porcentaje de personas que viven con VIH aún no reciben tratamiento y las Unidades de Atención Integral tienen limitantes como falta de personal capacitado, medicamentos, antirretrovirales, indispensables para reducir la carga viral en el paciente, mejorar su respuesta inmunológica y elevar su calidad de vida y prevenir la infección y re infección del virus.

La adecuada nutrición en la niñez es una condición indispensable para disfrutar de un nivel satisfactorio de salud. Esto permite evitar el riesgo de morir y de adquirir enfermedades como infecciones respiratorias e intestinales. La desnutrición aumenta la vulnerabilidad en la niñez, de éstas y otras enfermedades.

Según la última Encuesta de Salud Materno Infantil-ENSMI 2009-, la desnutrición crónica puede afectar hasta el 49.8% de las niñas/os entre 3 y 59 meses de edad (*Indicadores antropométricos de la OMS*). En este grupo de edad, entre la población indígena, la desnutrición crónica alcanza alrededor del 60%.

Estudios han demostrado la alta relación que existe entre la desnutrición y las tasas de mortalidad y morbilidad en menores de cinco años. A nivel nacional esta tasa es de 42 por mil nacidos vivos. Entre la población indígena es de 51 (ENSMI, 2009).

Para cumplir las metas del milenio en el 2015, Guatemala debe disminuir a 27 defunciones en menores de cinco años por cada mil nacidos vivos. El Estado debe incrementar los esfuerzos y recursos destinados a la atención de los pueblos indígenas.

En este contexto, el Observatorio en Salud Reproductiva (OSAR) y la Red de Organizaciones de Mujeres Indígenas por la Salud Reproductiva, la Nutrición y Educación de Quetzaltenango (REDMISAR) busca desarrollar vínculos con el gobierno nacional, departamental y municipal en los temas de salud, educación y nutrición, mediante la participación activa de las mujeres indígenas para contribuir a que las políticas públicas contemplen la pertinencia cultural.

El propósito del Observatorio en Salud Reproductiva -OSAR- es vigilar y auditar el cumplimiento del Estado en los compromisos ratificados en convenios y compromisos

internacionales, del marco legal y político relacionado con la salud reproductiva que demanda la población de Quetzaltenango. El Objetivo de la REDMISAR es incidir, vigilar y demandar el fiel cumplimiento del marco político y jurídico de los servicios de salud que satisfagan las necesidades específicas de la población indígena, en especial los servicios relacionados con SR /PF/SMN; así como conducir procesos de diálogo a favor de la salud reproductiva, nutrición y educación.

A partir de allí, consideramos importante que se consideren algunas temáticas que oriente la revisión y actualización de la legislación guatemalteca como:

- ✓ **Maternidad saludable** (incluye prevención de embarazos en adolescentes) es asegurar la maternidad mediante el acceso universal, oportuno y gratuito a la información, veraz y servicios de calidad antes durante y posterior al embarazo, para la prevención y erradicación progresiva de la mortalidad materna y neonatal.
- ✓ **Planificación familiar:** Asegurar el acceso de la población a los servicios de planificación familiar que conlleve la información, consejería, educación sobre salud sexual y reproductiva a la persona y la provisión de métodos de planificación familiar.
- ✓ **Educación sexual:** Asegurar el acceso a la educación sexual y reproductiva a niños, jóvenes y adolescentes en los establecimientos educativos del departamento, tal como lo establece el convenio firmado entre el ministerio de Salud y Educación "Prevenir con educación"
- ✓ **VIH y SIDA:** En la actualidad no existen acciones en el plan estratégico nacional de VIH para la salud reproductiva de las mujeres, personas viviendo con el VIH -VVS-. La necesidad insatisfecha de planificación familiar es alta entre las mujeres que viven con VIH. La planificación familiar es una estrategia clave para reducir la transmisión vertical del VIH (de madre a hijo). Las mujeres que viven con VIH pueden utilizar con seguridad la mayoría de los anticonceptivos.
- ✓ **Presupuesto nacional:** Los programas de salud sexual y reproductiva deberán tener asignaciones presupuestarias en el presupuesto anual, el cual se debe conocer y rastrear sus líneas presupuestaria con el fin de tener una visión clara de su ejecución y resultados.

A continuación describimos algunos compromisos que se deben tomar en cuenta para la revisión, actualización y creación de leyes guatemaltecas.

COMPROMISOS PARA EL AVANCE, en materia legislativa:

Que el Observatorio en Salud Reproductiva, la Red de Organizaciones de Mujeres Indígenas por la Salud Reproductiva, nutrición y educación de Quetzaltenango REDMISAR

y los miembros del MSPAS incluyan dentro de su trabajo el monitoreo de seguimiento a los indicadores, luego que se haga la recomendación al Ministerio.

Regular y/o actualizar las leyes necesarias para que se dé la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres que viven con VIH a nivel nacional y que sean incluidas en las políticas municipales.

Regular y actualizar las leyes necesarias en relación a la compra a través de contrato abierto, ya que a la fecha, las mismas son una amenaza contra el abastecimiento eficaz y en tiempo de recurso como métodos de planificación familiar y antirretrovirales.

Mantener la voluntad política, como responsabilidad permanente, de velar por una legislación acorde a la realidad guatemalteca, para lo cual se regulara o actualizaran las leyes necesarias, que tomen en cuenta las recomendaciones derivadas de la campaña nacional como "Prevenir con Educación", campaña por la educación integral en sexualidad, la nutrición, garantizar la educación bilingüe intercultural.


Por otro lado, mejorar el financiamiento es una acción indispensable para aumentar la calidad y la cobertura de las intervenciones en salud, educación y nutrición.

Lo expuesto ante ustedes, implica hacer un acuerdo explícito con las y los Diputados electos, para lograr que el Estado y sus diversas instituciones sociales y políticas cumplan con la naturaleza de sus funciones para alcanzar el bienestar de las y los ciudadanos, articulando una interacción permanente entre la sociedad civil organizada y el Organismo Legislativo.

Quetzaltenango, octubre de 2011

LOS ABAJO FIRMANTES

07/10/2011


Lidia Bernal Cordero
Diputada de Quetzaltenango
Partido Patriota

Francisco Santos
Diputado de Quetzaltenango
Partido Patriota.