

Cada vez más se hace necesario realizar acciones destinadas a generar conciencia, tanto a nivel nacional como local, sobre la importancia de acceder a atenciones integrales en la etapa reproductiva de la mujer. Los resultados en la sociedad se traducen en contar con madres y bebés sanos, practicar estilos de vida saludable y prevenir los factores de riesgo en la edad reproductiva. Para ello, se hace necesario que, las autoridades, los políticos, las instituciones públicas y privadas, los prestadores de salud, la sociedad civil y la familia reconozcan la importancia de lograr una maternidad saludable y segura que contribuya a disminuir la mortalidad materna.

Para que una mujer pueda tener una maternidad saludable requiere de un efectivo cuidado prenatal, adecuado trabajo de parto, control oportuno del postparto y su empoderamiento. Para el empoderamiento de la mujer, el Estado y la familia deben brindar a la niña oportunidades para que desarrolle sus potencialidades y tenga acceso a los recursos, a la educación y al empleo. El Estado además, debe proteger sus derechos y libertades fundamentales a fin de que pueda tomar decisiones sin coerción, ni discriminación. Como una de las acciones avanzadas, se encuentra la aprobación de la Ley para la Maternidad Saludable (Decreto 32-2010).

¿Qué se requiere para una maternidad saludable?

- La mujer debe situarse en primer plano como persona y no como objeto de intervenciones.
- Mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud reproductiva. Que los servicios consideren un enfoque holístico que contemple la reproducción como un aspecto de la vida y la salud de una mujer, como un medio y no como un fin.
- Se requiere servicios de salud con enfoque pluricultural. Que respeten la cultura y hablen el idioma de la región.
- Se requiere servicios de salud en donde la persona sea tratada con calidad, sin discriminación por raza, sexo y edad.
- Se necesitan programas con la capacidad de abordar adecuadamente las necesidades de los y las jóvenes; así como funciones y responsabilidades de los hombres que tradicionalmente han sido ignoradas.



Objetivos de Desarrollo del Milenio

En Guatemala, la razón de mortalidad materna es una de las más altas de América Latina; dos mujeres mueren cada día por causas relacionadas con el embarazo, parto o posparto, siendo las mujeres indígenas, las adolescentes y las mujeres que viven en áreas rurales las más afectadas.

El Estado tiene obligación de proteger el proceso reproductivo, reconociendo que todo embarazo está en riesgo. Es necesario garantizar a todas las mujeres servicios de salud de calidad con calidez y pertinencia cultural.

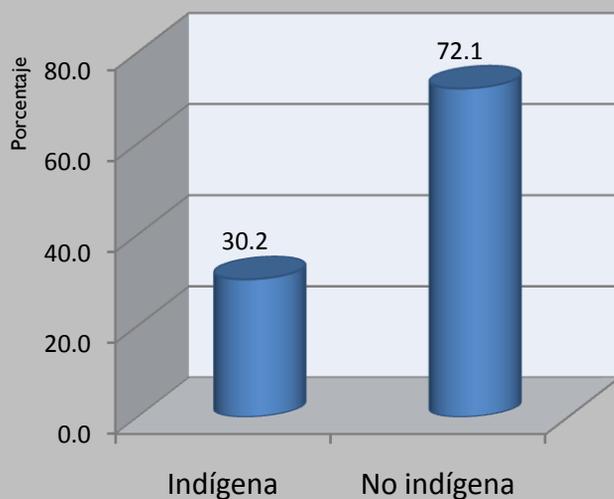


Aspectos que aborda la Ley para la Maternidad Saludable

- Prevención y erradicación progresiva de la mortalidad materna-neonatal a través de: Implementar los mecanismos necesarios para mejorar la salud y calidad de vida de las mujeres y del recién nacido. Acceso universal, oportuno y gratuito a información y servicios de calidad antes y durante el embarazo, parto y postparto (Artículo 1).
- Instituciones responsables de la aplicación de la Ley: Ministerio de Salud, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Organizaciones No Gubernamentales contratadas por el MSPAS (Artículo 3).
- Atención obligatoria en el embarazo: Atención prenatal según estándares técnicos, disponibilidad y entrega de medicamentos e insumos, acceso a servicios de laboratorio clínico, consejería en planificación familiar y pre-pos prueba VIH, atención diferenciada para adolescentes embarazadas, atención en el idioma materno, acceso a material educativo y comprensible para el núcleo familiar (Artículo 8).
- Atención obligatoria en el parto: Atención obstétrica según estándares técnicos, atención diferenciada para adolescentes, posición de atención de parto, según preferencia de las mujeres, disponibilidad de transporte, disponibilidad de sangre segura; equipo médico, insumos y medicamentos disponibles (Artículo 9).
- Atención obligatoria en el posparto: Vigilancia inmediata y control del puerperio; información, consejería y suministro de métodos de planificación familiar; orientación sobre prevención de cáncer de cérvix y mama; cuando el parto se lleve a cabo en el hogar, visita a la puerpera y al recién nacido en las primeras 24 horas (Artículo 10).
- Financiamiento: Los fondos deberán provenir del Estado, priorizando los lugares donde hay mayor mortalidad materna y mayor vulnerabilidad en función de la pobreza y pobreza extrema (Artículo 24).



CUADRO: Porcentajes de partos atendidos por médicos y enfermeras en población indígena y no indígena. Guatemala, 2009.



ENSMI, 2008-2009.

Los prestadores de salud deben conocer el contenido de la Ley para la Maternidad Saludable. El personal, además de la formación académica, debe preservar un compromiso de servicio con la calidad de atención y calidez para que toda mujer tenga acceso a los servicios de salud reproductiva.