

Para Guatemala, alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio significa también, atender las necesidades de salud de más de cinco millones de indígenas que habitan en este país. La mayoría de ellos, viviendo en condiciones de pobreza, en el área rural, con pocas oportunidades de hacer realidad su derecho a la educación y a la salud con pertinencia cultural, para integrarse en mejores condiciones a los procesos de desarrollo del país.

En la esfera de la salud, mejorar las oportunidades de la población indígena, significa contar con la **DECISIÓN POLÍTICA** para implementar servicios interculturales. Lo anterior conlleva que se integre la concepción de salud de los pueblos indígenas, con el modelo médico occidental, a la disposición para el diálogo y al intercambio de saberes y prácticas. Esto implica contar con prestadores/as con una actitud de respeto, que hablen el idioma local, que comprendan la cosmovisión y la cultura milenaria de dichos pueblos.

Objetivo 4: Reducir la mortalidad en niños/as menores de cinco años

La adecuada nutrición en la niñez es una condición indispensable para disfrutar de un nivel satisfactorio de salud. Permite resistir con menor riesgo de morir, enfermedades como la diarrea y las infecciones respiratorias. 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 los 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.

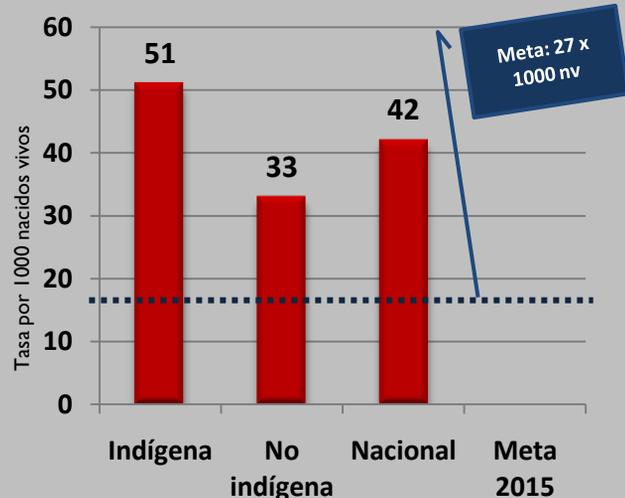


Objetivos de Desarrollo del Milenio

Meta del Objetivo 4:
Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años.

Meta del Objetivo 5:
Reducir un 75% la tasa de mortalidad materna entre 1990 y 2015.

CUADRO I: Tasa de mortalidad en menores de 5 años por 1000 nacidos vivos. Guatemala, 2008-2009 y meta para el 2015



Fuente: ENSMI 2008-2009

Objetivo 4: Mejorar la salud materna

Alcanzar la salud materna es el cuarto objetivo de Desarrollo del Milenio. Una de las metas de este objetivo es “Lograr, para 2015, el acceso universal a la atención de la salud reproductiva.”

Acceso universal a la salud reproductiva, significa que todas las mujeres, hombres y adolescentes tengan acceso a información y servicios de planificación familiar para lograr sus expectativas reproductivas; que las mujeres tengan acceso a recibir cuidado prenatal de calidad; a la atención del parto y del recién nacido por personal calificado; a cuidados del post-parto y estrategias costo efectivas que permitan disminuir los embarazos en adolescentes.

En Guatemala, con respecto al acceso a información y servicios de salud reproductiva existen brechas entre mujeres indígenas y no indígenas. Estas brechas se evidencian en los indicadores de los dos grupos.

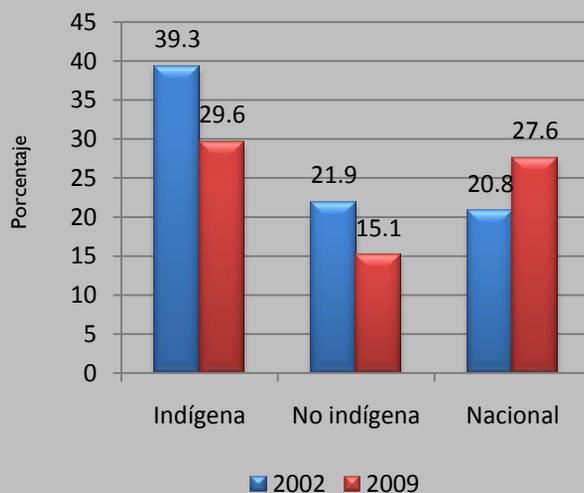
Entre el año 2002 y 2009, la necesidad insatisfecha de planificación familiar disminuyó de 27.6% a 20.8%. Para el año 2009, la necesidad insatisfecha (mujeres que no desean tener un hijo/a en los próximos dos años y no utilizan un método anticonceptivo) en las mujeres indígenas se reportó en 29%. En las mujeres no indígenas fue de 15 %.(Cuadro 2).

Con respecto a la atención del parto, el 30% de los partos de mujeres indígenas fueron atendidos por médico o enfermera (Cuadro 3), mientras que en la población no indígena este porcentaje alcanzó el 72%.

Los servicios de planificación familiar y la atención del parto por proveedores competentes, son indispensables para mejorar la salud materna y disminuir las muertes por causas asociadas al embarazo, parto y post-parto.

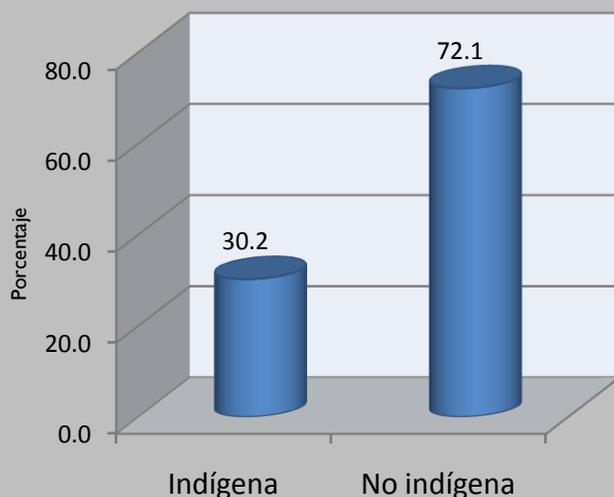
Para alcanzar esta meta, es necesario que los pueblos indígenas tengan acceso a servicios que integren su cosmovisión en los procesos de atención, donde se respeten las prácticas culturales y donde les proporcionen atención en el idioma maya respectivo. Todo lo anterior pasa por **LA VOLUNTAD POLÍTICA** de los tomadores de DECISIÓN.

CUADRO 2: Necesidad insatisfecha de planificación familiar en población indígena y no indígena. Guatemala, 2002 y 2009.



ENSMI, 2002. ENSMI, 2008-2009.

CUADRO 3: Porcentajes de partos atendidos por médicos y enfermeras en población indígena y no indígena. Guatemala, 2009.



ENSMI, 2008-2009.

Fuentes: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2002.. Guatemala. Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009. Guatemala. Informe preliminar- Naciones Unidas. Metas del Milenio, Reporte 2010.

Este documento fue impreso con el apoyo de USAID | PASCA Iniciativa de Políticas en Salud Reproductiva, Orden de Trabajo 4 que es financiada por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) bajo el contrato n.º GPO-I-00-05-00040-00. La orden de trabajo 4 es implementada por Futures Group International. Lo expresado en este documento no refleja necesariamente el punto de vista de USAID o del Gobierno de Estados Unidos.