

# Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala

Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad  
en Guatemala - UASPIIG-

## Pueblos Indígenas y Afro descendientes: Pluriculturalidad y Derechos

*Conferencia Regional sobre  
Población y Desarrollo de América  
Latina y el Caribe.*

**Lourdes Xitumul Piox**

Directora UASPIIG

15 de Agosto 2013



Gobierno de Guatemala



# Contexto Nacional

## Población Multilingüe, Multiétnica, y Multicultural

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

22 Departamentos

4 pueblos:

Maya: 22 idiomas  
Garífuna  
Xinka  
Mestizo

43% población indígena  
(INE)



# Contexto Nacional

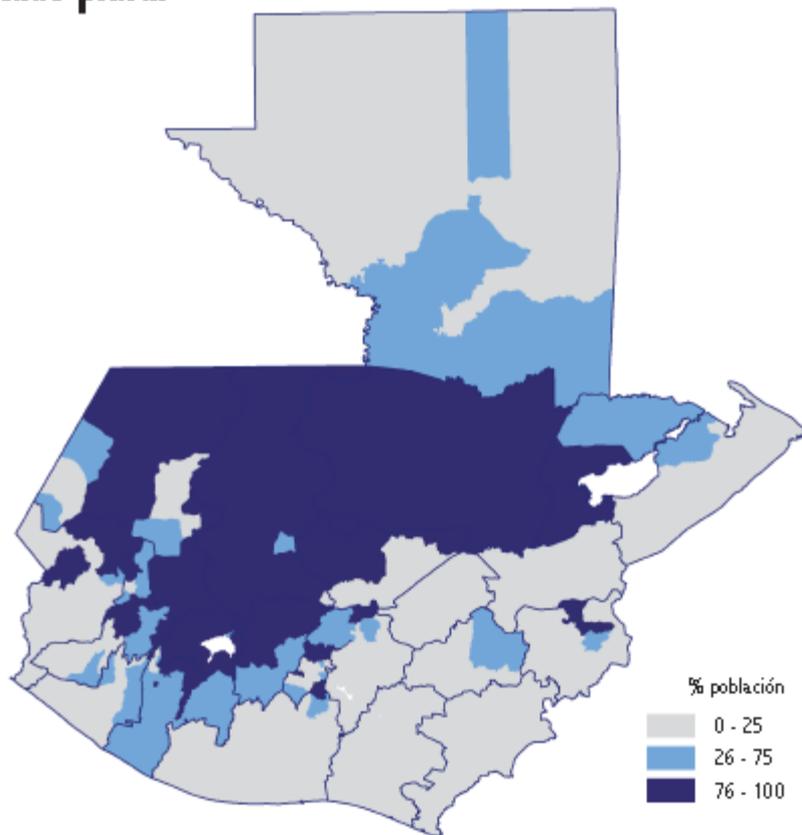
Población Multilingüe, Multiétnica, y Multicultural



# Diversidad étnico-cultural:

Proporción de población indígena por municipio

## La ciudadanía en un Estado plural

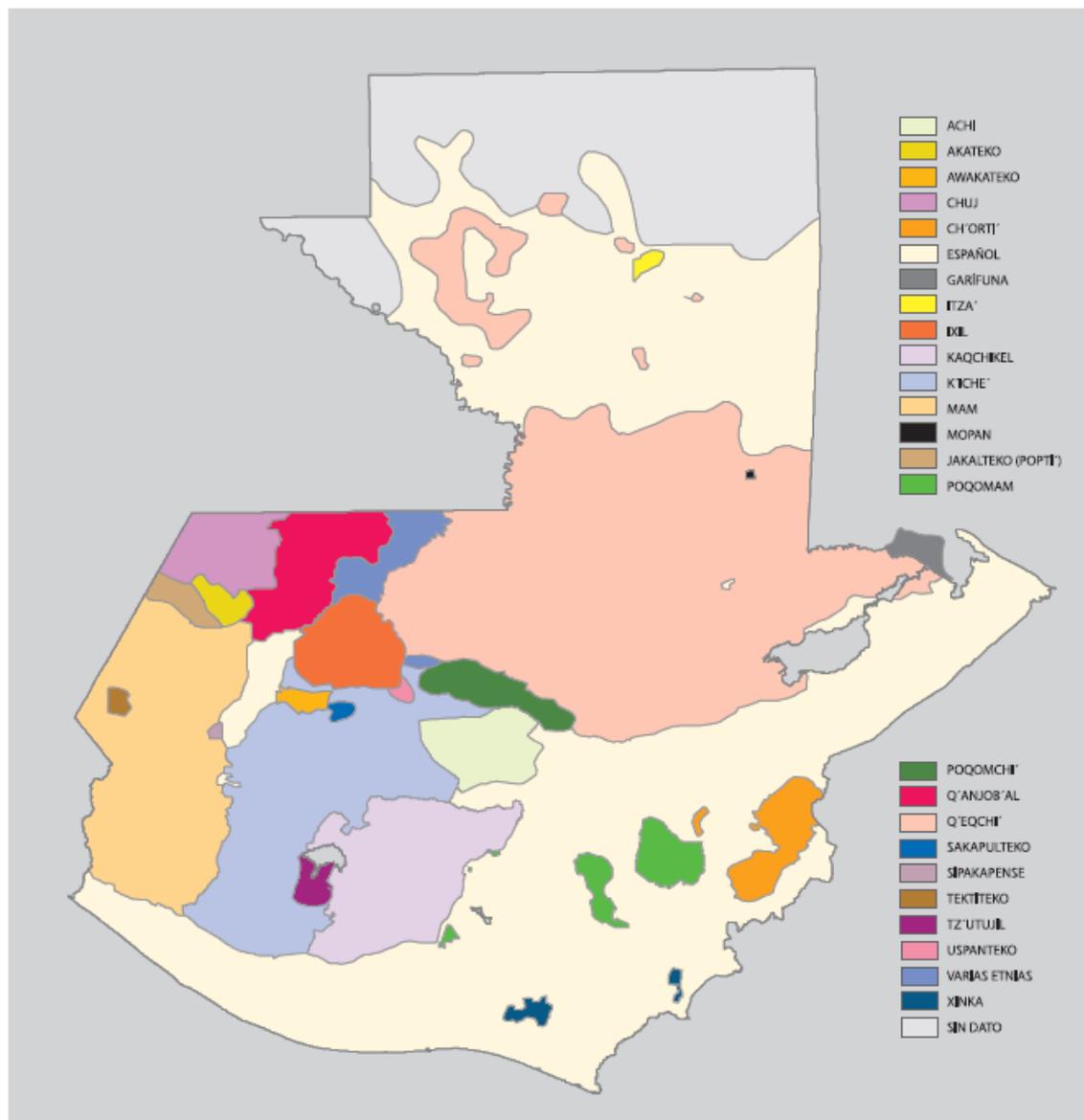


Fuente: Censo 2002.



Informe Nacional de Desarrollo Humano  
Guatemala 2005

Gráfica No. 4.3. Zonificación de grupos étnico-lingüísticos



Puente: El acso-Guatemala (2000).

# ¿A quienes nos referimos cuándo hablamos de pueblos indígenas?

Los pueblos indígenas son ..

“ ... pueblos en países independientes, considerados indígenas por el hecho de descender de poblaciones que habitaban el país, o una región geográfica a la que pertenecía el país en la época de la conquista o la colonización, y conservan todas sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas”.

Convenio 169, OIT (1989)

# Contexto Nacional

## Indicadores de Salud

Los indicadores de salud en Guatemala, nos dan a conocer la calidad de vida de la población en general y los pueblos indígenas: maya, garífuna y xinka quienes se encuentran en mayor desventaja. La mortalidad materna por ejemplo es tres veces más alta en los pueblos indígenas que en los pueblos no indígenas, la desnutrición crónica duplica a los indígenas, la mortalidad general en los pueblos indígenas duplica a los no indígenas; por lo que es necesario que la red de servicios de salud, busque medidas que permitan el acceso especialmente en la readecuación de sus servicios a la cultura de los pueblos indígenas, para propiciar el acceso cultural, que genere confianza y aceptación en las acciones de salud.

Fuente:  
Normas con Pertinencia Cultural...hacia la interculturalidad. MSPAS



# El Hambre Crónica

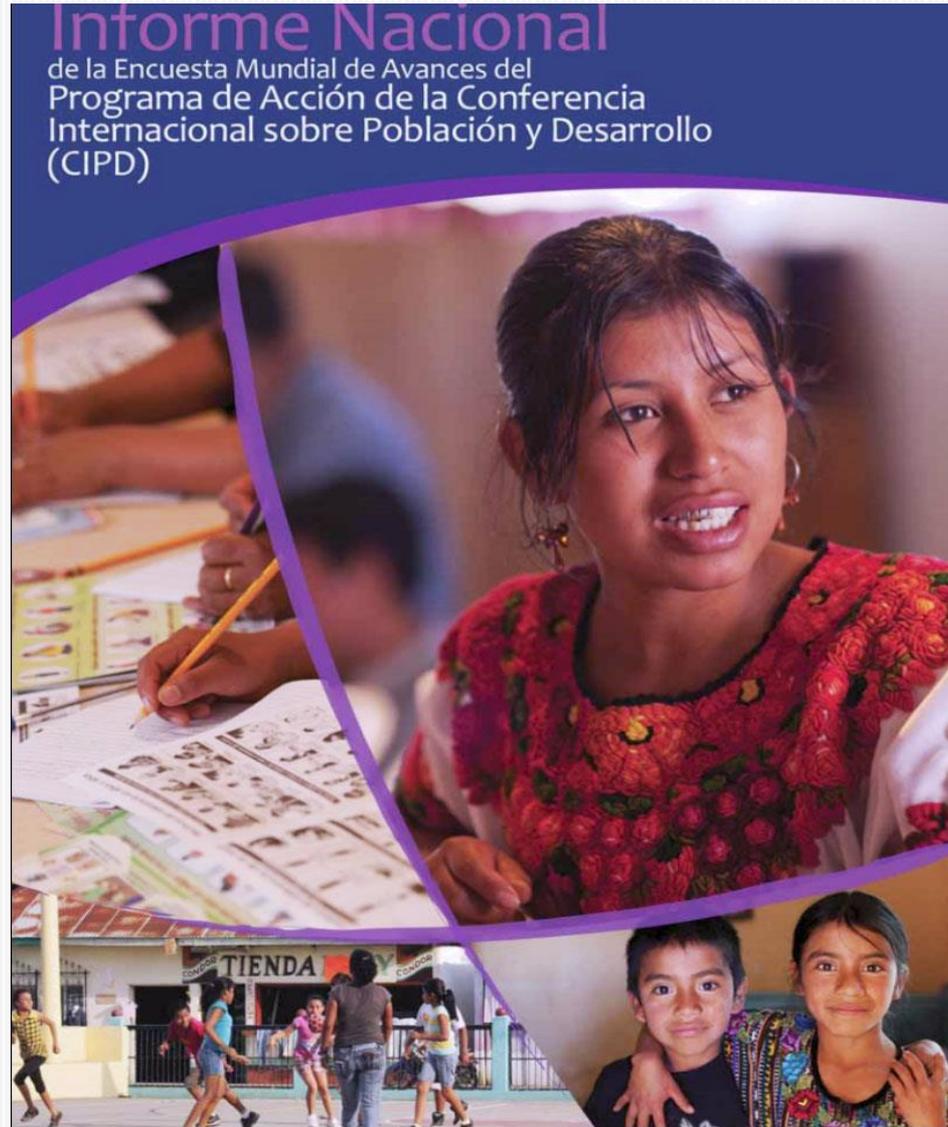
- La mitad de las niñas y niños desnutridos crónicos de Centroamérica está en Guatemala.
- La tasa de desnutrición crónica en menores de 5 años es del 49.8%<sup>4</sup>, la más alta del continente, y una de las más altas del mundo.

“La tasa es aún mayor en áreas de población indígena, especialmente en el Occidente donde existen prevalencia superiores al 90%”



# Informe Nacional

## Gobierno y Sociedad Civil



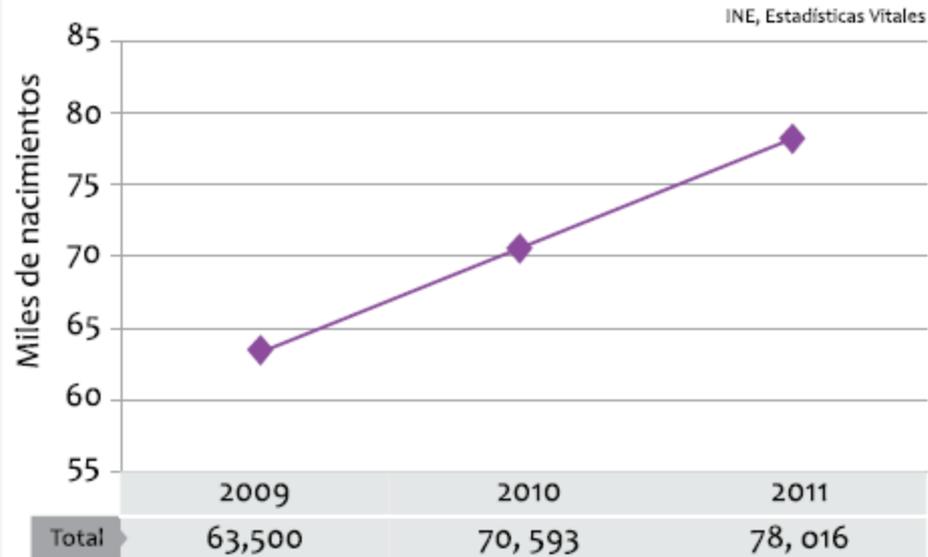
# Salud Sexual y Reproductiva

La mortalidad materna es un desafío de grandes dimensiones para el país. Durante el período 2000 al 2007 solo disminuyó de 153 a 140 defunciones por cien mil nacidos vivos y se mantiene como una de las tasas más altas del continente.

En el 2011, 3 de cada 1000 niñas de 10 a 14 años y 92 de cada 1000 adolescentes de 15 a 19 años fueron madres. La cantidad de niñas y niños nacidos en el año 2011 cuyas madres eran menores de 20 años fue 11% más alto que la cantidad registrada en el 2010.

# Salud Sexual y Reproductiva

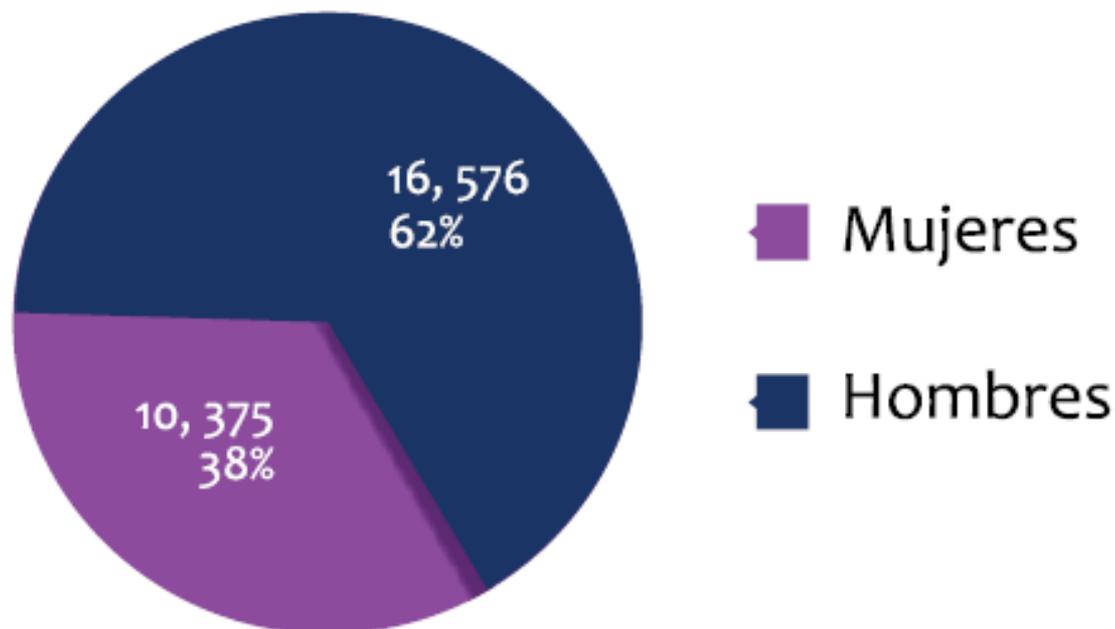
Cantidad de niños y niñas nacidos de mujeres menores de 20 años de edad 2009-2011



En el 2011, 1,122 niñas menores de 15 años contrajeron matrimonio y 29 de cada 100 matrimonios fueron de mujeres menores de 20 años (INE, Estadísticas Vitales).

# Salud Sexual y Reproductiva

Personas viviendo con VIH, por sexo, a junio 2012



Fuente: MSPAS

# Salud Sexual y Reproductiva

Casos de violencia contra la mujer ingresados en procesos penales por el Organismo Judicial\*

Año	Casos	Sentencias	Sentencias Femicidio
2008	849	1	-
2009	3,324	64	10
2010	4,220	314	40
2011	4,678	763	57
2012	5,831	806	72
<b>Total</b>	<b>18,902</b>	<b>1,948</b>	<b>179</b>

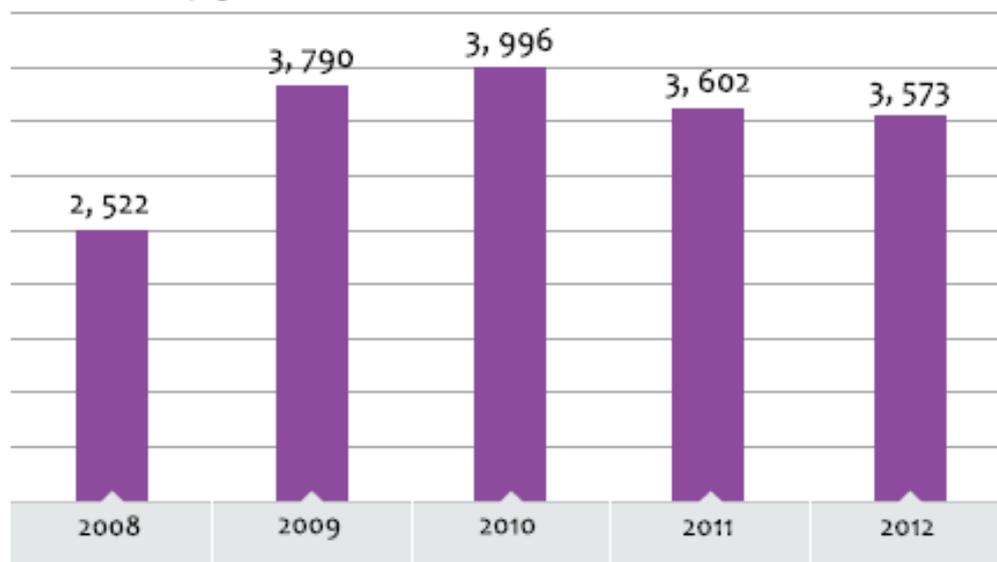
\* Casos contemplados por la Ley 22-2008.

Fuente: OJ, Primer informe Juzgados y Tribunales Penales de Delitos de Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer; CENADOJ.

# Salud Sexual y Reproductiva

## Número de peritajes a mujeres realizados por denuncia de abuso sexual / agresión sexual

Fuente: INACIF, página web



En el año 2012, aparece como agresión sexual, los años anteriores como abuso sexual.

# *Avances...*

# CONTEXTO INSTITUCIONAL MSPAS

## Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala -UASPIIG-

La creación de la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala/MSPAS,  
Órgano Asesor del Despacho Ministerial en Políticas de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad

Acuerdo Ministerial No. 1632-2009



# Creación del Vice Ministerio de Atención Primaria en Salud Acuerdo Gubernativo No. 181-2013

Responsable de coordinar el Modelo de Atención en Salud.  
Su objetivo es instituir los lineamientos generales del MSPAS  
que orientan a:

- Ordenamiento del territorio
- Reorganización y desarrollo e integración de la red de servicios de salud...
- Brindar la atención dirigida a la recuperación y rehabilitación de la salud de las personas con pertinencia cultural y enfoque de género e interculturalidad....



# Las 10 acciones contra el Hambre Crónica

Estas intervenciones han probado su efectividad contra el hambre crónica, tienen una alta relación costo beneficio y forman parte de la

VENTANA  
**1000  
DÍAS**

1. **Promoción y apoyo de la lactancia Materna.**
2. **Mejoramiento de la alimentación complementaria, a partir de los seis meses de edad.**
3. **Mejoramiento de prácticas de higiene incluyendo el lavado de manos.**
4. **Suplementación de Vitamina A.**
5. **Suplementación de zinc terapéutico en el manejo de la diarrea.**

# Las 10 acciones contra el Hambre Crónica

Estas intervenciones han probado su efectividad contra el hambre crónica, tienen una alta relación costo beneficio y forman parte de la

**VENTANA  
1000  
DÍAS**

**6.** Provisión de micronutrientes en polvo.

**7.** Desparasitación y vacunación de niños y niñas.

**8.** Suplementación de hierro y ácido fólico para prevención y o tratamiento de la anemia en mujeres embarazadas.

**9.** Prevención de la deficiencia de yodo, a través de sal yodada.

**10.** Fortificación con micronutrientes a los alimentos básicos.

# Estrategia Ventana de los 1000 Días



# GRUPOS OBJETIVO

## Para las intervenciones contra la: **desnutrición crónica**

incluidas en la **“Ventana de los 1,000 días”**, el grupo objetivo son **los niños y niñas menores de 2 años, las mujeres embarazadas, madres lactantes y mujeres en edad fértil**, para trabajar con los 1,000 días de oportunidad de desarrollo físico y mental que van desde la concepción del feto hasta que el niño o niña tenga dos años.



## Para las intervenciones contra la: **desnutrición aguda**

el grupo objetivo son niños y niñas de 0 a 5 años y las madres embarazadas, que son los que más sufren los impactos de reducción drástica en cantidad y calidad de la dieta.

# Análisis etno lingüístico en 10 departamentos y 83 municipios priorizados en el marco del Plan Hambre Cero

## LO ETNICO

- ✓ Priorizados para este año, en el 100% son pueblos mayas.
- ✓ Los departamentos son:
  - Huehuetenango 22 municipios,
  - Quiché 13
  - San Marcos 9
  - Sololá, Totonicapán y Quetzaltenango cada uno con 8
  - Alta Verapaz 5
  - Chiquimula 3 y
  - Baja Verapaz 1

## LO LINGÜÍSTICO

- ✓ El multilingüismo es característica en todos los departamentos y municipios.
- ✓ De los municipios, el 99% predominan los idiomas mayas, solo en el 1% (Momostenango) predomina el idioma español.
- ✓ El departamento de Huehuetenango es el más plurilingüe.  
En 22 municipios se hablan 9 idiomas mayas además del español.  
Los idiomas mayas hablados: Mam, hablado en 14 municipios, Qanjob´al en 5, JaKalteco, Chuj y Akateko en 3 municipios, y el Tektiteko, Awakateko, Chalchiteko y Quiche es hablado en un municipio.

# AVANCES VENTANA DE LOS 1000 DIAS

<b>1. PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>	Número de madres de niños y niñas menores de 1 año informadas en consejería lactancia materna	195,675
	Número de madres de niños y niñas menores de 2 años informadas en consejería lactancia materna	242,592
	No. De servicios amigos de la lactancia materna	13
	No. Servicios del Área de Salud que realizan actividades de promoción de lactancia materna (Hospitales, C/S, P/S y C.C.)	3,180
	No. De reuniones de coordinación con actores claves de la comunidad para fortalecer lactancia materna (COCODES, COMUDES, ONGs, grupos organizados)	1,741
<b>2. MEJORAMIENTO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, A PARTIR DE LOS SEIS MESES DE EDAD</b>	No. De beneficiarios en actividades de promoción de alimentación complementaria	684,853
	Número de Sesiones demostrativas para la preparación de alimentos a grupos de madres consejeras organizadas	34,620
	No. De grupos de madres consejeras organizadas en los municipios que brindan consejería en lactancia materna y alimentación complementaria	13,021
	No. Servicios del que realizan actividades de prácticas de alimentación complementaria (Hospitales, C/S, P/S y C.C.)	1,380
	Número de madres de niños y niñas menores de 1 año informadas en consejería sobre alimentación complementaria	180,180
	Número de madres de niños y niñas menores de 2 años informadas en consejería sobre alimentación complementaria	240,906
	No. De personal contratado para actividades de promoción de prácticas alimentarias (educadoras en salud, Técnicos en Salud Rural, Trabajadoras Sociales, Nutricionistas)	3,869

<b>3. MEJORAMIENTO DE PRACTICAS DE HIGIENE INCLUYENDO EL LAVADO DE MANOS</b>	Número de madres de hijos menores de 1 año informadas en mejorar su higiene, lavado de manos y saneamiento ambiental	<b>193,165</b>
	Número de madres de hijos menores de 2 años informadas en mejorar su higiene, lavado de manos y saneamiento ambiental	<b>421,297</b>
	Número de madres de hijos de 2 a menores de 5 años informadas en mejorar su higiene, lavado de manos y saneamiento ambiental	<b>259,772</b>
	Visitas domiciliarias realizadas en hogares con hijos menores de 5 años	<b>128,452</b>
	No. Servicios del que realizan actividades de promoción de higiene y lavado de manos (Hospitales, C/S, P/S y C.C.)	<b>2,000</b>
<b>4. SUPLEMENTACIÓN CON VITAMINA "A"</b>	No. De niños y niñas suplementados con vitamina "A" de 6 meses a menores de 1 año	<b>123,483</b>
	No. De niños y niñas suplementados con vitamina "A" de 1 año a menores de 2 años	<b>132,517</b>
	No. De niños y niñas suplementados con vitamina "A" de 2 año a menores de 5 años	<b>188,595</b>
<b>5. SUPLEMENTACIÓN DE ZINC TERAPÉUTICO EN EL MANEJO DE LA DIARREA Y NEUMONIA</b>	Casos de niños < de 5 años con diarrea, que recibieron tratamiento coadyuante de Zinc	<b>115,335</b>
	Casos de niños < de 5 años con neumonía, que recibieron tratamiento coadyuante de Zinc	<b>61,723</b>

<b>6. PROVISIÓN DE MICRONUTRIENTES EN POLVO</b>	No. de niños y niñas suplementados con micronutrientes espolvoreados de 6 meses a menores de un año DAS	<b>132,421</b>
	No. De niños suplementados con micronutrientes espolvoreados de 1 a menores 2 años DAS	<b>119,335</b>
	No. De niños suplementados con micronutrientes espolvoreados de 2 a menores 5 años (incluir datos de extensión de cobertura)	<b>203,729</b>
<b>7. DESPARASITACIÓN</b>	Niños de 2 a < de 5 años que recibieron desparasitante (incluir datos de extensión de cobertura)	<b>203,925</b>
<b>8. SUPLEMENTACIÓN DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO PARA PREVENCIÓN Y/O TRATAMIENTO DE ANEMIA EN MUJERES</b>	Embarazadas que reciben suplemento de hierro en primer control prenatal	142,012
	Embarazadas que reciben suplemento de ácido fólico en su primer prenatal	149,682
	Mujeres de 10 a 19 años que reciben suplemento de hierro	258,922
	Mujeres de 10 a 19 años que reciben suplemento de ácido fólico	290,270
	No. De puérperas que reciben suplemento de hierro en primer control	92,569
	No. De puérperas que reciben suplemento de ácido fólico en primer control	88,118
	Mujeres en edad fértil que reciben suplemento de hierro	372,307
	Mujeres en edad fértil que reciben suplemento de ácido fólico	553,835

# Marco Jurídico y Político en Derechos Sexuales y Reproductivos

En Guatemala, existe un importante marco jurídico y político, se cita:

Ley de Desarrollo Social y Población,  
Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar  
Programa Nacional de Salud Reproductiva/MSPAS  
Ley General para el Combate del VIH y sida  
Política de Salud Reproductiva en Adolescentes en Guatemala  
Política de Salud para la juventud y Adolescencia  
Política de Desarrollo Social y Población en materia de salud  
Protocolo de Salud Reproductiva  
Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres y Plan de  
Equidad de Oportunidades -2008-2023  
Ley para la Maternidad Saludable, que en uno de sus principios cita el  
fortalecimiento del Programa Nacional de Salud Reproductiva-PNSR-  
Cartas Entendimiento entre Ministerios y Secretarías.

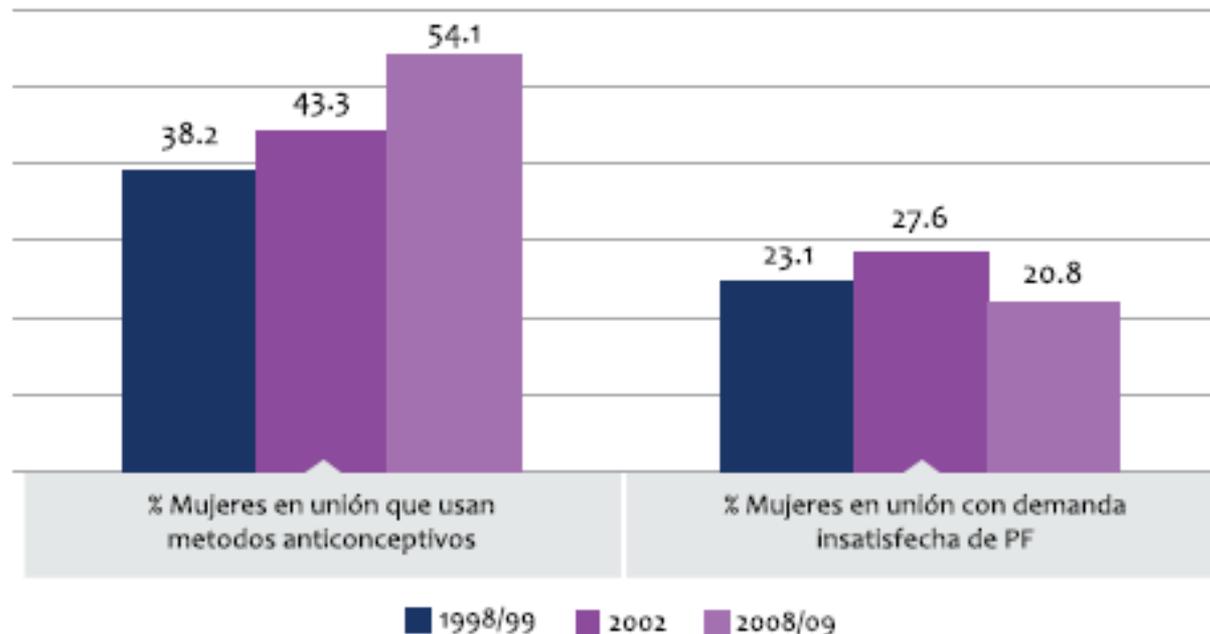
Informe Nacional de la Encuesta Mundial sobre avances del Plan de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. Guatemala, 2013.



# Avances en Salud Sexual y Reproductiva

## Avance en acceso a servicios de planificación familiar

Fuente: ENSMI



**Informe Nacional**  
de la Encuesta Mundial de Avances del  
Programa de Acción de la Conferencia  
Internacional sobre Población y Desarrollo  
(CIPD)

# Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

## Actividades realizadas:

- Transferencia de normativa en reanimación neonatal básica y cuidados rutinarios del recién nacido. Implementación de AEIPI neonatal. Elaboración del diagnóstico del proceso de atención a los recién nacidos en los servicios de salud con la atención materno neonatal
- Evaluación del Costo Efectividad de la introducción de la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)
- Elaboración Algoritmo Test ADN y co test de Inspección Visual con Ácido Acético-IVAA/Papanicolaou Cérvico-uterino.
- Fortalecimiento de capacidades técnicas para realización de colposcopia, nivel básico e intermedio.

# Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

## Actividades realizadas:

- Fortalecimiento de capacidades en la Guía para fortalecer capacidades de las médicas mayas/comadronas, en Planificación Familiar.
- Fortalecimiento de capacidades en la normativa de los hospitales.
- Elaboración del Plan Estratégico Prevenir con Educación para la implementación de la carta convenio Prevenir con Educación
- Conformación de la Mesa Técnica de Salud Prevenir con Educación
- Transferencia de normativa en Consejería Balanceada de Métodos Anticonceptivos, Métodos anticonceptivos reversibles, Criterios Médicos de Elegibilidad de los Hospitales.
- Elaboración de materiales informativos de Métodos anticonceptivos versión maya y versión ladina

# Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

## Actividades realizadas:

- Implementación de la Estrategia de Código Rojo para el abordaje de la hemorragia obstétrica y choque hipovolémico, impresión de manual, afiches y video, transferencia de la normativa en los Hospitales.
- Elaboración de la Campaña de comunicación para adolescentes “Me llega”, 8 cuñas radiales, en los idiomas Quiche, Kaqchikel, Mam y Español.
- Elaboración del Spots para televisión: para la prevención de embarazos en adolescentes, soporte de planificación familiar, con apoyo técnico de la Unidad de Comunicación Social del Ministerio
- Elaboración, Herramienta metodológica para proveedores de Salud que trabajan con adolescentes” en el marco de la Estrategia de Educación Integral en Sexualidad. Actualmente en proceso de impresión

# Alianzas

## Carta de Entendimiento:

Secretaría Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas, Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Educación, Ministerio de Salud para la Implementación de la Ruta de Atención y a Niñas y Adolescentes.

**Carta Acuerdo “Prevenir con Educación”,** entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud.

- Consejería VIH y pruebas de detección
  - Tratamiento Integral para ITS
  - Condón masculino (educación y provisión gratuita)
  - Orientación sobre decisiones reproductivas y métodos anticonceptivos
  - Inclusión de jóvenes de los pueblos de Guatemala
  - Diálogos con familias y comunidades
  - Alianzas con la sociedad civil organizada
- (Evaluación de país 2012)

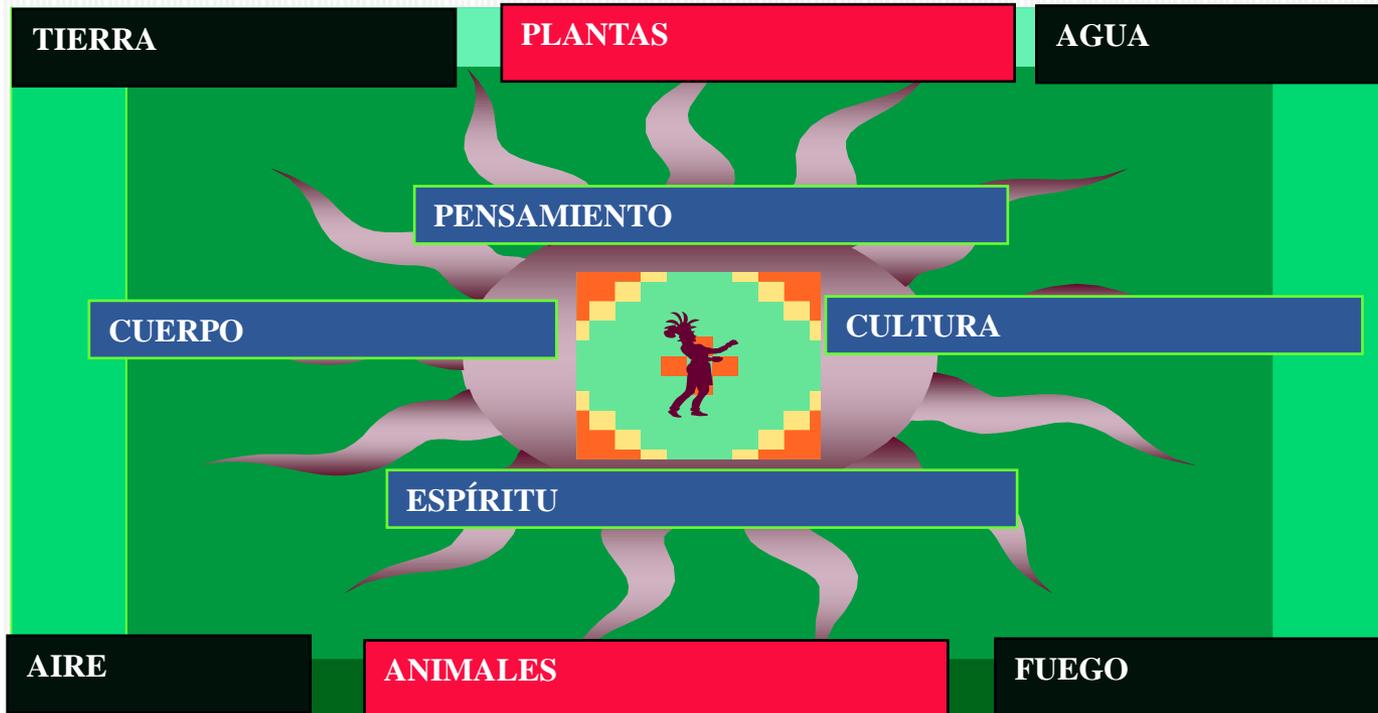


# Alianzas



# La salud desde una perspectiva holística

## COSMOVISION INDÍGENA



Fuente: Presentación Dra. Rocío Rojas, THR / Asesora Regional Salud de los Pueblos Indígenas ,OPS

# Sistemas de Salud Indígenas: Reconocimiento

## 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...
- Obtienen resultados y tienen reconocimiento de la comunidad
- Se basa en los principios cosmogónicos: ser limpio, responsable y puntual.



# *Política de Médicas Mayas / Comadronas*

¿Por qué una Política de Médicas Mayas/Comadronas ?

- Contexto y Realidad Nacional
- Población Multilingüe, Multiétnica y Multicultural
- Sistemas de Salud existentes
- Función social de las médicas mayas/comadronas de los pueblos Maya, Garífuna, Xinka y Mestizo
- Ley de Maternidad Saludable y cumplimiento del Decreto 32-2010, Artículo 17.

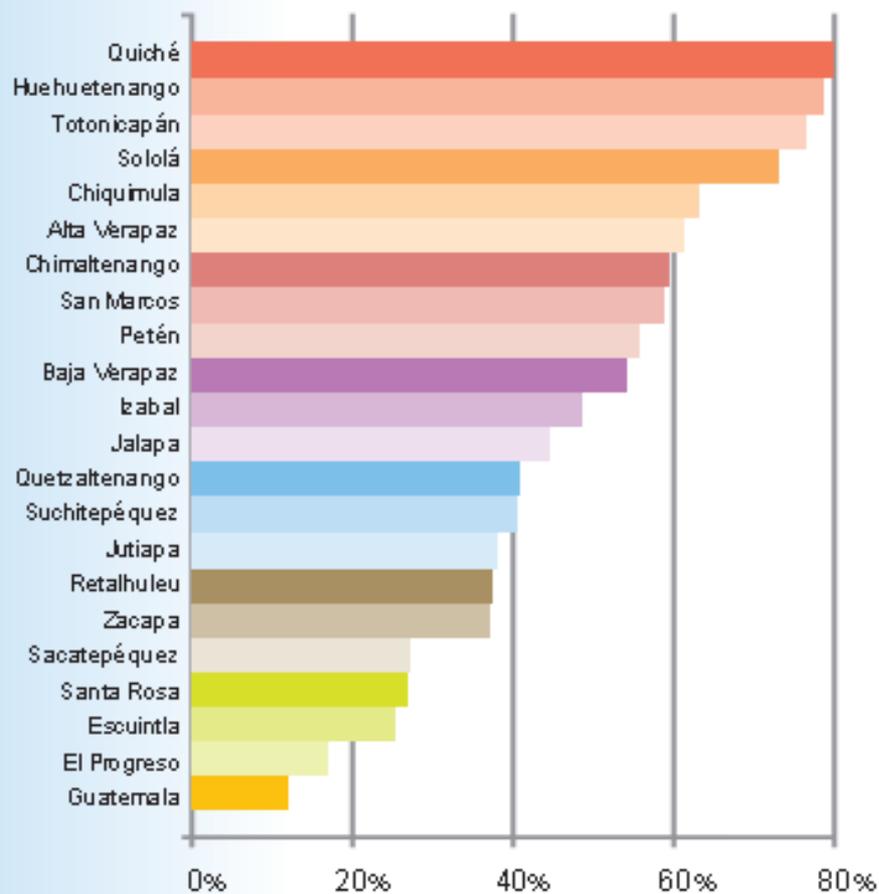
# Médicas y Médicos Indígenas

Son actoras/es del Sistema de Salud Indígena, incluyendo a las señoras comadronas.

Su especialidad y misión de vida se rige por su energía.



## Porcentaje de atención de partos por comadrona en casa de la mujer embarazada, por departamento



Fuente: elaboración propia con datos de la *Ensmi 2008-2009*.

Quadro 14

**Comadronas registradas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por regiones (2007)**

Región	Número comadronas	Porcentaje	Porcentaje de cobertura de atención prenatal
Metropolitana	769	3.43	96.6
Norte	3469	15.46	93.1
Nororiente	2159	9.62	85.7
Suroriente	2114	9.42	95.0
Central	1463	6.52	93.4
Suroccidente	5002	22.30	93.7
Noroccidente	5966	26.59	93.4
Petén	1492	6.65	88.5
Total	22434	100.00	93.2

Fuente: elaboración propia con datos de MSPAS (2007); y *Ensam 2008/2009*.

# Logros en el Sistema de Información Gerencial de Salud.

El SIGSA, antes del año 2009, registraba la palabra “etnia” que fue sustituida por la variable de pueblos: Maya, Garífuna, Xinka y Mestizo y la variable de comunidad lingüística, que registra los veinticinco idiomas existentes.

Estas modificaciones al SIGSA fueron acompañadas por la Unidad de Atención de la Salud de Pueblos Indígenas e Interculturalidad, con la asesoría de la Comisión Presidencial Contra la Discriminación y el Racismo Contra los Pueblos Indígenas de Guatemala - CODISRA, el Instituto Nacional de Estadísticas INE, el apoyo del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía -CELADE y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CEPAL, UNFPA, OPS.



# Enfoque Interculturalidad en Salud



Se avanza hacia un Modelo alternativo para la atención de la población indígena en Guatemala



# Avances:

## Propuesta: Estrategia para el Abordaje de la Medicina Tradicional y Alternativa e Impulso de la Pertinencia Cultural en los Servicios de Salud



Garantizar la creación de condiciones políticas, estratégicas, técnico-normativas y operativas que promuevan el diálogo intercultural para la mejora continua de los servicios de salud, el uso de la Medicina Tradicional y Alternativa y la pertinencia cultural.



# Maltiox'

## Gracias

**Lourdes Xitumul Piox**  
**Directora UASPIIG/MSPAS**

[unidadpueblosindigenas@mspas.gob.gt](mailto:unidadpueblosindigenas@mspas.gob.gt)  
[Lourdes.xitumul@mspas.gob.gt](mailto:Lourdes.xitumul@mspas.gob.gt)

Tel 2472-3923  
Ext. 125

