

POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS DE LOS CUATRO PUEBLOS DE GUATEMALA: MAYA, GARÍFUNA, XINKA Y MESTIZO

(Popularizado)



ASOCIACIÓN DE SERVICIOS COMUNITARIOS DE SALUD

-ASECSA-



POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS DE LOS CUATRO PUEBLOS DE GUATEMALA: MAYA, GARÍFUNA, XINKA Y METIZO

(Versión popularizada)

Asociación de Servicios Comunitarios de Salud (ASECSA)





B'oko', Año Maya 5133 - Chimaltenango, Guatemala, C. A., octubre de 2017.

Asociación de Servicios Comunitarios de Salud (ASECSA)

6ª. Calle de las Margaritas 3-122, zona 1
Quinta Los Aposentos I,
Chimaltenango, Guatemala, C. A.
Apartado Postal No. 27, Guatemala.
PBX: (502) 77905454 – FAX: 7839 1332
Correo electrónico: asecsa2@yahoo.com



Tomado de la Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala: Maya, Garífuna, Xinka y Mestizo (Acuerdo Gubernativo Número 102-2015).

Proyecto: “Hacia la defensa del derecho a la salud integral comunitaria y al Buen Vivir de las mujeres rurales e indígenas de Guatemala”. L-GTM-2017-0112

Popularización: Eugenia Maria Valey Sis

Ilustración: Hermelindo Mux Yool

Por ASECSA: Dr. Hugo Icó Perén – Director Nacional
Equipo técnico – ASECSA: Karina Chalí y
Sandra Miguel

Con el apoyo financiero de:

Brot
für die Welt

Pan para el Mundo -
Servicio Protestante
para el Desarrollo





¡Conozcamos la POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS de los Pueblos de Guatemala que contiene lo siguiente!

CONTENIDO	Número de página
Presentación	— 5
Introducción	≡ 7
Antecedentes	≡≡ 9
Leyes que respaldan la Política Nacional de Comadronas	≡≡≡ 10
Problemática	≡≡≡ 11
Justificación	≡≡≡ 12
¿Cuál es el objetivo de la política?	≡≡≡ 13
Lineamientos o caminos de la política	≡≡≡ 14
CAMINO UNO: Promoción y divulgación de los saberes de las comadronas	≡≡≡ 15
CAMINO DOS: Fortalecer el relacionamiento de la comadrona en el sistema de salud	≡≡≡ 17
CAMINO TRES: Fortalecer la atención de la madre y recién nacida o recién nacido por parte del Ministerio de Salud adecuándose a nuestras culturas	≡≡≡ 19
CAMINO CUATRO: Fortalecer el trabajo de las comadronas como agentes de cambio	≡≡≡ 23
Control y evaluación de la aplicación de la Política de Comadronas	— 25



Soy la abuela Juana, comadrona de mi comunidad, y les acompañaré en la lectura de la POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS.

Buenas tardes abuela Juana, mi nombre es Elsa, soy comadrona, en mi comunidad me dicen abuela Elsa. He oído hablar un poco de la POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS. Me interesa mucho saber cómo me favorece o no, en mi misión de vida en las comunidades.

¡Yo siempre acompaño a las abuelas comadronas en su misión de vida! En la cosmovisión maya me dicen Nawal Kawoq. Y también les acompañaré para conocer la POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS.



POLÍTICA
NACIONAL DE
COMADRONAS

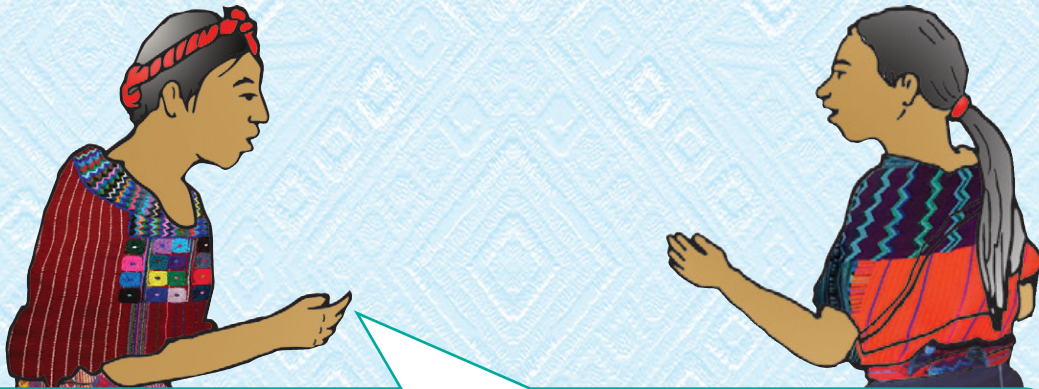




PRESENTACIÓN

Desde hace siglos en Guatemala nosotras las comadronas hemos venido cuidando la salud de las personas, hemos demandado que el Estado reconozca nuestra labor. Con mucho esfuerzo organizado logramos que se nos reconociera una parte, por eso se hizo una **política pública**, porque el problema de salud en el país es importante resolverlo.

El Ministerio de Salud reconoce bastante nuestra labor como comadronas en el cuidado de la salud de la comunidad por medio de la **POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS DE LOS CUATRO PUEBLOS DE GUATEMALA: MAYA, GARÍFUNA, XINCA Y MESTIZO**.



Por eso nosotras y nosotros debemos exigir a las autoridades que se cumplan las políticas públicas, en especial la **POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS**.



Para elaborar la **POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS** participamos varios grupos de comadronas de los 22 departamentos del país, con apoyo de varias organizaciones y la coordinación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, así como la Defensoría de la Mujer Indígena -DEMI-. Muchas de las peticiones de las abuelas comadronas están en la Política. Ahora que está aprobada por el Congreso tenemos que darle seguimiento para que se cumpla en los servicios públicos de salud.



El Ministerio de Salud trabajó la **POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS DE LOS CUATRO PUEBLOS DE GUATEMALA: MAYA, GARÍFUNA, XINCA Y MESTIZO** con nosotras las comadronas, no con todas, pero con muchas.



La **POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS** es el Acuerdo Gubernativo Número 102-2015. Fue publicado en el diario de Centro América el 13 de mayo 2015 y desde entonces entro en vigencia.

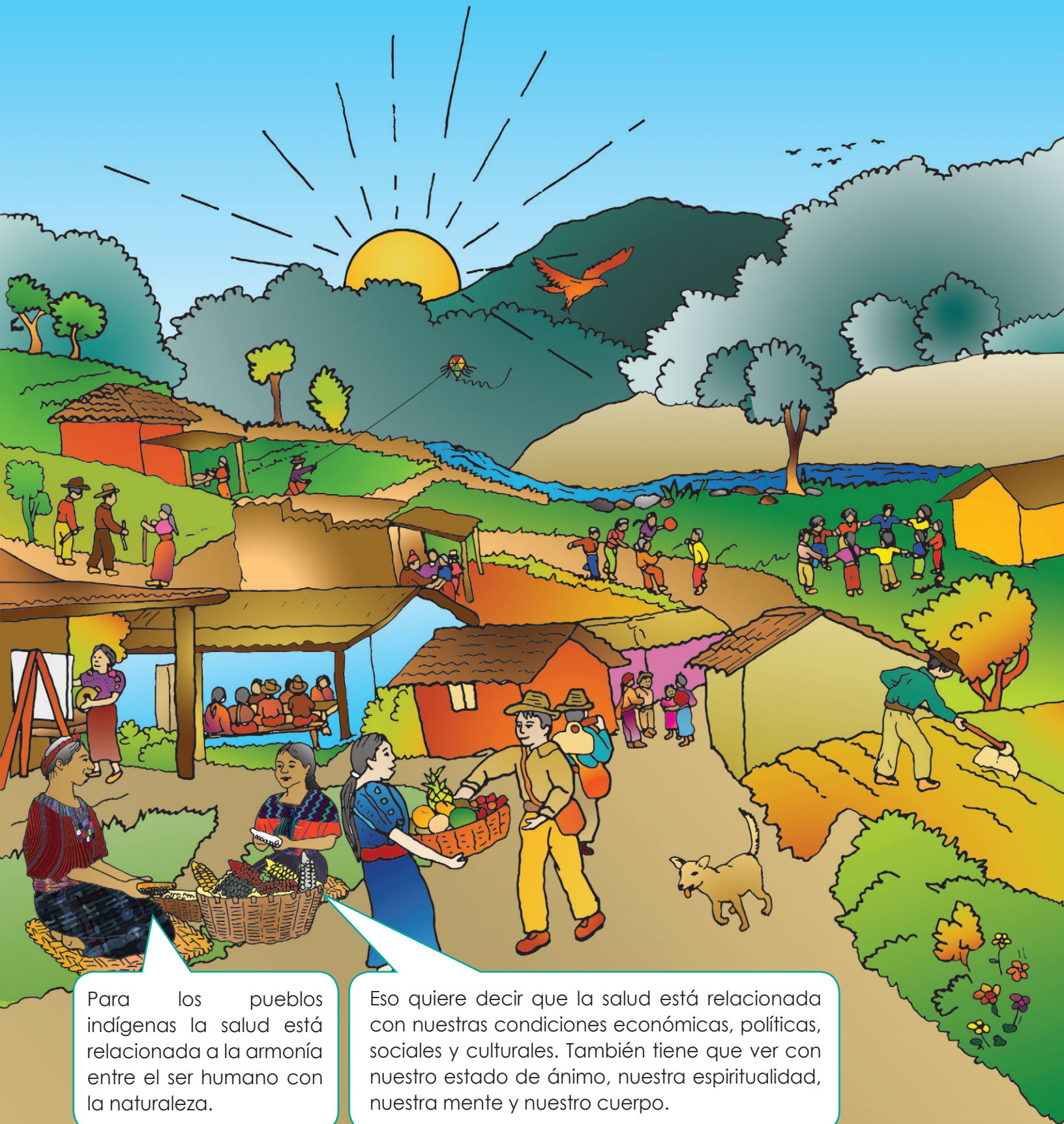


Artículo 1. Aprobación de la política y su aplicación es nacional.

Artículo 2. Es la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad del Ministerio de Salud la encargada de velar que se cumpla la política.

Artículo 3. Es el Ministerio de Salud el encargado de dar el dinero para que se cumpla los derechos humanos de las mujeres y la salud de las mujeres embarazadas y los recién nacidos.

Artículo 4. Las instituciones del Estado que trabajen sobre la Salud deben cumplir con la política.



Para los pueblos indígenas la salud está relacionada a la armonía entre el ser humano con la naturaleza.

Eso quiere decir que la salud está relacionada con nuestras condiciones económicas, políticas, sociales y culturales. También tiene que ver con nuestro estado de ánimo, nuestra espiritualidad, nuestra mente y nuestro cuerpo.



Para nosotras las comadronas la atención que damos durante el parto está relacionada con la preservación de la vida, pero a veces genera incompreensión de parte del Ministerio de Salud porque desvalorizan nuestro trabajo.

Por esa atención que prestamos en el cuidado de la salud en la comunidad vemos que es necesario coordinar entre comadronas y el personal de salud.



ANTECEDENTES

Les muestro a continuación diferentes momentos que el Ministerio de Salud ha impulsado iniciativas para identificar la labor de las comadronas en la salud de las mujeres y el origen de la POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS.

1935

Decreto Gubernativo

Autorizan a las comadronas para atender partos después de hacerles un examen.

1955

Sección F, artículo 15

Decreto No. 74
Dan aval a las comadronas para atender partos, después de pasarles examen.

2009

Ministerio de Salud, OSAR y comadronas comienzan reuniones que sirvieron para hacer la política.

2010

Decreto No. 62- 2010 Congreso de la República

Ley de la Maternidad Saludable

2010

La Unidad de Atención de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad y el Programa Nacional de Salud Reproductiva hicieron la ruta crítica para hacer la Política de Comadronas.

1969

La División de Salud Materno-infantil trabaja el Programa de capacitación a comadronas.

Unidad de Atención de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad

Organizaciones y Comadronas



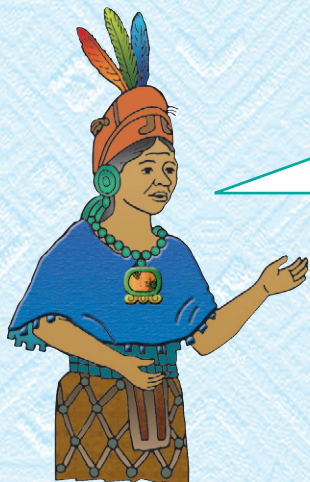
La POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS tiene 4 ejes de trabajo o grandes caminos:

1. Promoción y divulgación de los saberes de las comadronas.
2. Fortalecer el relacionamiento de la comadrona con el sistema de salud.
3. Fortalecer la atención de la madre y recién nacido o recién nacida por parte del Ministerio de Salud, adecuándose a nuestras culturas.
4. Fortalecer el trabajo de las comadronas como agentes de cambio.





LEYES QUE RESPALDAN LA POLÍTICA DE COMADRONAS



Estas son algunas leyes internacionales y nacionales que respaldan la POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS.





PROBLEMÁTICA

Existen varios problemas que padecemos las comadronas, pero si se aplica correctamente la POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS se podrían solucionar.



Por ejemplo:

- Como comadronas vemos que no se reconoce la labor que realizamos, ni el aporte que damos en la atención de la salud.
- No se valora la orientación que damos sobre salud sexual y reproductiva en las comunidades, y la atención que damos a adolescentes y jóvenes para la prevención de embarazos.
- No se reconoce el apoyo emocional que damos a la paciente porque es parte de nuestros conocimientos que hemos aprendido de las abuelas y abuelos.
- Rechazan a las pacientes que mandamos a los servicios de salud.
- Nos discriminan por ser mujeres, por hablar nuestros idiomas indígenas y en ocasiones nos tratan mal en los servicios de salud.

El sistema de salud no llega a los lugares más lejanos en donde nosotras atendemos. Además, en el sistema de salud no existen las condiciones para que nosotras podamos atender, por eso lo hacemos en nuestras casas o en casa de la mujer que va a tener a su bebé.

A pesar de que en el país de cada 10 mujeres que dan a luz, 4 ó 5 las atendemos nosotras, y en el occidente del país a veces son hasta 7 u 8 mujeres.



La falta de comunicación entre el sistema de salud y nosotras como comadronas es una de las razones por las cuales no hay una buena atención de la salud en el país.



JUSTIFICACIÓN

Esta política es necesaria porque la salud de las mujeres, del recién nacido o recién nacida y familias ha estado en manos de nosotras las comadronas desde mucho tiempo atrás. Somos consideradas consejeras, líderes y autoridades en nuestras comunidades.

Para el sistema de salud las comadronas podemos ser aliadas, porque prevenimos, promovemos y atendemos la salud.



Una política como esta ayuda a mejorar las condiciones de salud de las guatemaltecas y guatemaltecos.

La POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS ayuda a mejorar el relacionamiento del personal de los servicios públicos de salud y las comadronas, así mismo se logrará mejorar la salud de las comunidades.



¿CUÁL ES EL OBJETIVO DE LA POLÍTICA?

El objetivo principal es **mejorar la salud de las mujeres y las recién nacidas o recién nacidos, reconociendo y dignificando el trabajo de las comadronas** de los cuatro pueblos: Maya, Garífuna, Xinka y Mestiza, en el sistema de salud.



Así mismo otros objetivos de la política son:

1. Ayuda a que exista una convivencia armónica entre el sistema de salud y la medicina tradicional que utilizamos las comadronas.
2. Encontrar los puntos que nos unen entre las comadronas que utilizamos la medicina tradicional y el sistema de salud.
3. Se busca que mejoren en calidad, calidez y acorde a nuestras culturas los servicios en el sistema de salud, principalmente la atención de mujeres embarazadas y recién nacidas o recién nacidos.
4. Fortalecer la participación activa de las comadronas y el sistema de salud, como forma de reconocer las prácticas ancestrales y medicina tradicional en la toma de decisiones coordinadas sobre la salud de la madre y recién nacida o recién nacido.



LINEAMIENTOS O CAMINOS DE LA POLÍTICA

La POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS tiene 4 ejes o grandes caminos. ¡Conozcamos ahora cuáles son esos caminos!



UNO

Promoción y divulgación de los saberes de las comadronas.

CUATRO

Fortalecer el trabajo de las comadronas como agentes de cambio.

4 GRANDES CAMINOS DE LA POLÍTICA

DOS

Fortalecer el relacionamiento de la comadrona con el sistema de salud pública.

TRES

Fortalecer la atención de la madre y recién nacida o recién nacido por parte del Ministerio de Salud adecuándose a nuestras culturas.



CAMINO UNO: Promoción y divulgación de los saberes de las comadronas

El **CAMINO UNO** se refiere al conjunto de acciones para difundir los conocimientos, saberes y prácticas de las comadronas.

Se espera que para el año 2025 los centros de investigación y educación que trabajan sobre la salud, medios de comunicación y personal de salud ayuden a escribir los conocimientos, saberes y prácticas de nosotras las comadronas y que esto haga que la gente los conozca y los valore.

¿Y qué se tendría que hacer para lograrlo?



Los lineamientos o pequeños caminos son los siguientes:

LINEAMIENTOS O CAMINOS A SEGUIR

Investigación científica sobre la medicina tradicional y prácticas comunitarias para la atención de la madre y de la recién nacida o recién nacido por parte de universidades y otros centros educativos.

Registrar en documentos las prácticas de salud y conocimientos de las comadronas en la atención de las madre y recién nacida o recién nacido.

Comunicación adecuada a la cultura, para dar a conocer las prácticas de las comadronas en las comunidades como apoyo al sistema de salud.



Las acciones que se pueden hacer en el **CAMINO UNO** son las siguientes.

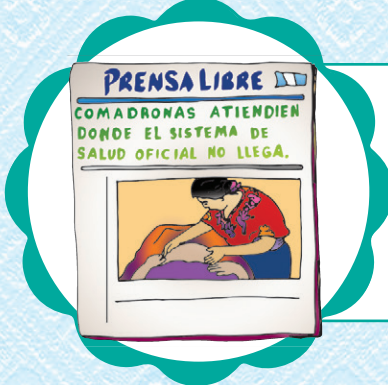
ACCIONES



Podemos coordinar con Escuelas Formadoras que estudien la salud y promuevan el conocimiento de la medicina tradicional y las prácticas de las comadronas.



Esto también necesita contar con un registro de los documentos que se escriban sobre la práctica en salud de nosotras las comadronas.



También se necesita que se de a conocer en campañas cómo las comadronas apoyamos la salud de las madres y recién nacidas o recién nacidos.



CAMINO DOS: Fortalecer el relacionamiento de la comadrona con el sistema de salud

¿A qué se refiere cuando se habla de **“Fortalecer el relacionamiento de la comadrona con el Sistema de Salud”**?

Lo que se espera es coordinar las prácticas de atención que brindamos las comadronas con el Sistema de Salud cuando se atiende la salud de las madres y recién nacidas o recién nacidos. Se quiere lograr llegar a las comunidades y puestos de salud (1er. Nivel) para el 2017 y en los Centros de salud, CAP, CAIMI (2do. Nivel) para el 2019.

¿Qué lineamientos o caminos debemos seguir para lograrlo?



Te explico cuáles son esos caminos o lineamientos que se han pensado:

LINEAMIENTOS O CAMINOS A SEGUIR

Hacer una ruta (camino) que permita acompañar a las comadronas en cada espacio del sistema de salud (centros, puestos de salud y hospitales) que demuestre cómo nuestra labor ayuda a las mujeres embarazadas y a las recién nacidas o recién nacidos.

Apoyar a la comadrona para detectar a tiempo el riesgo en el embarazo, parto, después del parto y en la recién nacida o recién nacido.

Apoyar a las comadronas y organizaciones comunitarias para que en caso de emergencia y complicaciones hagamos la referencia a tiempo de las mujeres embarazadas, las que recién dieron a luz y a las recién nacidas o recién nacidos.

Hacer intercambios de experiencias entre comadronas y personal de salud para mejorar la atención a las mujeres embarazadas y recién nacidas o recién nacidos.



Las acciones que se pueden hacer en el **CAMINO DOS** son las siguientes.



ACCIONES



Aclarar y apoyar las funciones e importancia en la atención a la salud que realizan las comadronas.



Fortalecer el trabajo de las comadronas para identificar los riesgos y hacer las referencias a tiempo de las complicaciones del embarazo, parto y después del parto, con el apoyo de la comunidad.



Apoyar la participación y colaboración de las comadronas en prevenir y cuidar la salud sexual y reproductiva, la planificación familiar y la atención de las madres y recién nacidas o recién nacidos.



Hacer unas normas de respeto entre comadronas y trabajadores de la salud cuando se atiendan a las madres y recién nacidas o recién nacidos.



CAMINO TRES: Fortalecer la atención de la madre y recién nacida o recién nacido por parte del Ministerio de Salud adecuándose a nuestras culturas

El **CAMINO TRES** se refiere al fortalecimiento del Ministerio de Salud en sus capacidades. Que mejoren los servicios de salud, que los mismos se adecuen a la cultura y se complementen con el trabajo de las comadronas.

Se busca que el Ministerio de Salud mejore la vigilancia y atención de las madres y recién nacidas o recién nacidos. Los servicios de salud son oportunos, con calidad, calidez y en armonía con la práctica tradicional de las comadronas. Se busca lograrlo en las comunidades y puestos de salud en el año 2,020, en los centros de salud, CAP, CAIMI y hospitales en el año 2,025.



¿Y qué se tendría que hacer para lograrlo?

Te explico esos caminos o lineamientos que se han pensado:



LINEAMIENTOS O CAMINOS A SEGUIR

Todas las oficinas del Ministerio de Salud deben incluir en su trabajo acciones que logren mejorar el servicio de salud, coordinados con el quehacer de las comadronas.

Las comadronas deben tener acceso al registro de los nacimientos sin dificultad.

El Ministerio de Salud dirigirá adecuadamente la formación y capacitación del personal de salud e instituciones de salud, del sector público y privado, debe incluir temas: cómo eliminar el racismo, igualdad entre hombres y mujeres, medicina tradicional, prácticas y saberes de las comadronas, y atención con calidad humana cuando atiendan a madres y recién nacidas y recién nacidos.

El Ministerio de Salud debe ayudar a que cuando usemos nuestros idiomas propios no sea una limitante cuando se nos atienda.

Garantizar que la guías de atención que orientan el trabajo en las comunidades, centros de convergencia, los puestos y centros de salud, así como en Centros de Atención Permanente -CAP- y Centros de Atención Materno Infantil -CAIMI-; se adecuan a la cultura de los pueblos.

El Ministerio de Salud debe garantizar la atención de la salud en donde se registra mayor muerte de mujeres en el embarazo, parto y luego del parto, trabajo que debe realizarse de manera coordina con nosotras las comadronas.

Para evitar que una de las causas de muerte de las madres siga siendo por los malos caminos, el alto costo en el transporte y la lejanía de los servicios de salud se debe pedir apoyo a organismos internacionales y nacionales así como a los Consejos de Desarrollo y a las organizaciones comunitarias.





Las acciones que se pueden hacer en el **CAMINO TRES** son las siguientes.

ACCIONES



Cuando el Ministerio de Salud planifique se debe tomar en cuenta la Política Nacional de Comadronas.



Que sea accesible y pronta la inscripción de las recién nacidas y recién nacidos cuando son llevados por comadronas.



Que existan programas de formación y capacitación dirigidos al personal de salud, del sector privado y público, sobre eliminación de la discriminación y el racismo, igualdad entre hombres y mujeres, medicina tradicional y saberes de las comadronas, y la atención con calidad, para que ayuden a mejorar la atención de las madres y recién nacidas o recién nacidos.



Los servicios de salud pública tomen en cuenta la Ley de Idiomas Nacionales para una atención de salud, considerando el idioma de la comunidad lingüística donde se atiende.



ACCIONES



Se garantizará actualización de las guías de atención que orientan el trabajo en los puestos y centros de salud (1er. nivel de atención) y hospitales (2do. nivel de atención) para que se adecuen a la cultura de los pueblos.



Crear y ampliar el servicio de salud que atiende a mujeres, recién nacidas y recién nacidos en los puestos y comunidad (1er. nivel de atención) y centros de salud, centro de atención permanente (2do. nivel de atención), respetando la cultura de los pueblos.



Coordinar con las comunidades para que los recursos de cooperantes y colaboradores se asignen para mejorar el acceso y traslado inmediato de las pacientes que necesitan atención de un servicio salud público.





CAMINO CUATRO: Fortalecer el trabajo de las comadronas como agentes de cambio

Con este camino se busca apoyar en todo lo posible a las comadronas, fortalecer sus capacidades, fortalecer su trabajo en la comunidad y su participación activa en la toma de decisiones en el sistema de salud.

Que las comadronas participen activamente en la toma de decisiones en la salud comunitaria. Fortalecer sus conocimientos y capacidades para el ejercicio de la maternidad saludable, porque esto es parte de los derechos humanos y derechos de los Pueblos Indígenas.



¿Cuáles son los principales lineamientos o caminos?

LINEAMIENTOS O CAMINOS A SEGUIR

Se da a conocer los programas y proyectos de capacitación para las comadronas y las comunidades para apoyar el trabajo que realizan, pero se debe respetar las creencias y formas de practicar la espiritualidad.

Se apoya programas para las comadronas para alfabetizarse o para seguir estudiando.

Se apoya la participación de las comadronas en la toma de decisiones y como vigilante de la salud de la madre y la recién nacida o recién nacido en la comunidad.

Se apoya la organización de las comadronas que se da en las comunidades, municipios, departamentos y a nivel nacional.



Las acciones que se pueden hacer en el **CAMINO CUATRO** son las siguientes.



ACCIONES



Crear programas para fortalecer las prácticas de salud de las comadronas, tomando en cuenta las cosmovisiones y prácticas en salud de los pueblos, para que las mismas puedan ser coordinadas con las prácticas de salud oficial.



Abrir espacios en los Consejos de Desarrollo para que participen en espacios de toma de decisiones las comadronas.



Coordinar con las autoridades comunitarias para que las comadronas puedan tener espacios e insumos para organizarse y reunirse.



Acordar con instituciones de educación el apoyo a las comadronas para que aprendan a leer y escribir.





CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LA POLÍTICA DE COMADRONAS

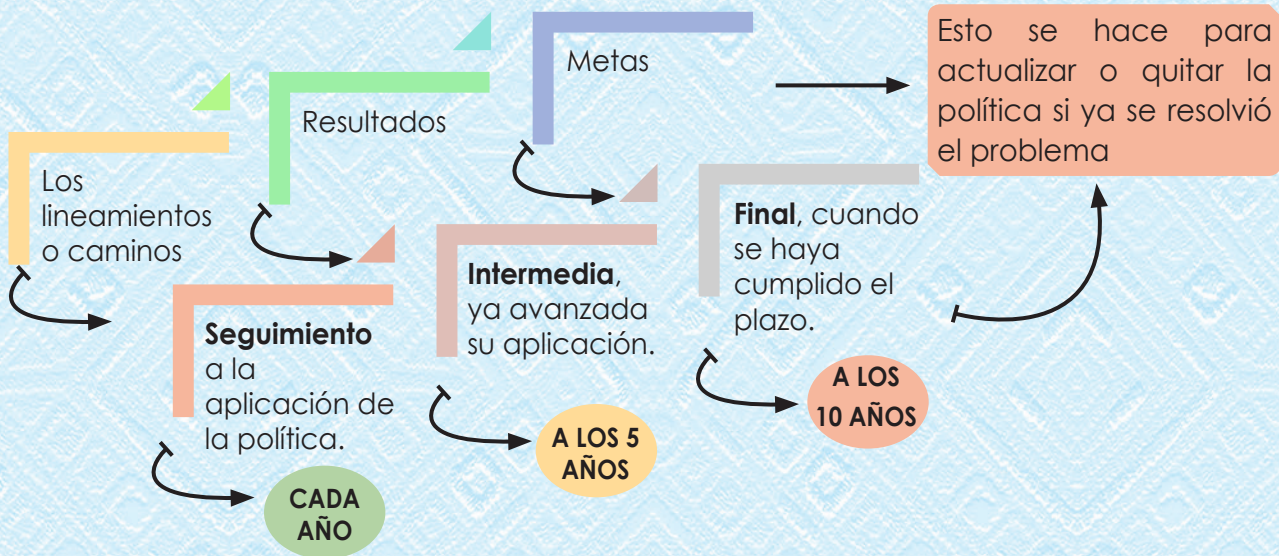
Es el Ministerio de Salud el responsable de evaluar si se está cumpliendo con la aplicación de la POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS en los servicios públicos de salud.

Se evalúa si se cumple el tiempo, los objetivos y resultados que se encuentran en la Política.



¿Qué se evalúa?

¿Qué se evalúa y a cada cuánto tiempo?





Habrá otras entidades que estará involucradas en seguir de cerca y evaluar la aplicación de la Política Nacional de Comadronas.



 Qu  hacen el Ministerio de Salud y estas instituciones?



Diálogos + Intercambios + Análisis de información y resultados entre **COMADRONAS** y **COMUNIDADES ORGANIZADAS**.





¿Quién es el encargado de la aplicación de la POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS?

Es el Ministerio de Salud por medio de la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad -UASPIG-.



¿Qué es lo primero que se debe hacer para que funcione la POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS?

Se debe hacer un plan de trabajo en donde participen las instituciones encargadas, las comadronas, con el apoyo de SEGEPLAN.



Como comadronas y toda la comunidad tenemos que organizarnos para estar al pendiente que se aplique la POLÍTICA NACIONAL DE COMADRONAS en el sistema de salud, pero debemos mantener la coordinación con el Ministerio de Salud.





ASOCIACIÓN DE SERVICIOS COMUNITARIOS DE SALUD
-ASECSA-

Brot
für die Welt

Pan para el Mundo -
Servicio Protestante
para el Desarrollo