

Derecho a los Servicios de Salud Interculturales

 *Population Council*



United Nations Population Fund



¿QUÉ CONTIENE ESTA CARTILLA?

Cada persona debe ser respetada y reconocida, es decir, aceptada con su propia forma de ser, vivir y hacer las cosas de acuerdo a su cultura. Sin esta libertad, las personas no podemos tener una vida plena, satisfactoria y feliz.

Esta cartilla ofrece información sobre el marco legal y jurídico, nacional e internacional que sustenta la práctica de la medicina tradicional de Guatemala.





¿QUÉ ES LA CULTURA?

“Conjunto estructurado de conductas aprendidas y de modos de significación e interpretación de la realidad que los miembros de un determinado grupo comparten y utilizan en sus relaciones con los demás y que en forma cambiante, son transmitidos de generación en generación. Su estructura fundamental son los rasgos culturales expresados en: forma, función y significado.”¹

¿CUÁL ES LA FUNCIÓN DE LA CULTURA?

“Es la satisfacción del conjunto de necesidades.”²

¹ Acuerdo Ministerial No. 1632-2009 MSPAS

² Acuerdo Ministerial No. 1632-2009 MSPAS

¿QUÉ COMPRENDE LA EDUCACIÓN CULTURAL EN SALUD?

“Comprende un conjunto de acciones integradas y continuas, orientadas a promover cambios de comportamiento, actitudes y esquemas mentales del personal institucional del sistema oficial de salud; así como también, los servicios estarán orientados a promover cambios para que respondan a la cultura de los pueblos indígenas”³

¿INTERCULTURALIDAD EN SALUD?

“Desarrolla el reconocimiento, el respeto y la comprensión de las diferencias socioculturales de los pueblos, sus conocimientos y elementos terapéuticos en el mejoramiento de la salud de la población.”⁴

³ Acuerdo Ministerial No. 1632-2009 MSPAS

⁴ Acuerdo Ministerial No. 1632-2009 MSPAS



¿QUÉ ES PERTINENCIA CULTURAL EN SALUD?

“La pertinencia cultural en salud se deriva del principio de “derecho a la diferencia” y quiere decir “adecuado a la cultura”. En el caso de su aplicación a la prestación de servicios públicos en salud, busca que estos sean conceptualizados, organizados e implementados tomando como referentes los valores de la cosmovisión de los pueblos indígenas, de tal forma que los servicios públicos de salud se adapten y respeten la forma de vida de los pueblos indígenas.”⁵

Cuando se brindan servicios públicos de salud con pertinencia cultural estos deben estar dirigidos a respetar, reproducir, reforzar y recuperar los elementos sagrados de los sistemas de salud de los pueblos indígenas, respetando sus valores y cosmovisión.

⁵

Acuerdo Ministerial No. 1632-2009 MSPAS

Los logros científicos de la medicina occidental, en todo momento, respetará la lógica, los actores y la organización de los sistemas de salud indígena, considerando que esta ciencia ancestral lleva desarrollándose desde hace miles de años.





LOS DERECHOS HUMANOS

La primera y principal referencia a los derechos de cualquier persona son los derechos humanos. Los derechos humanos pertenecen a todas las persona igualmente, mujeres, hombres, adultos, jóvenes, niñas y niños por eso se llaman derechos universales.

La Declaración Universal de los Derechos humanos es el ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, para que las personas y las instituciones promuevan, mediante la educación, el respeto a estos derechos y libertades, que aseguren, con leyes de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universal.

LOS DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

Los derechos de los pueblos indígenas forman parte de los derechos humanos. Como todos los pueblos tienen cultura, por lo tanto tienen derechos culturales que hacer valer. Son derechos que protegen las maneras de vivir que tienen las comunidades en relación con los Estados y aseguran su derecho a usar sus propios símbolos, idiomas, valores y saberes tradicionales.

Los derechos de los pueblos indígenas durante mucho tiempo no han sido respetados. Los saberes y conocimientos de estos pueblos igualmente deben ser reconocidos. Tienen derecho a la propiedad intelectual de sus

conocimientos

Los artículos 25 y 27 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos dice que los pueblos y comunidades indígenas tienen derecho a:

- La salud y el bienestar así como a la asistencia médica
- La propiedad intelectual sobre las plantas medicinales



- Declaración Universal de los Derechos Humanos
- Artículo 25
- Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios;
- Tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad

Artículo 27

1. Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad, a gozar de las artes y a participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten.
2. Toda persona tiene derecho a la protección de los intereses morales y materiales que le correspondan por razón de las producciones científicas, literarias o artísticas de que sea autora

EL CONVENIO 169 DE LA OIT

Otra referencia importante sobre los derechos a la salud de los pueblos indígenas es el convenio 169 de la OIT (Organización Internacional del Trabajo), parte del sistema de Naciones Unidas, establecido en el año 1989. Este convenio es especialmente importante porque en 1999 el Estado de Guatemala ratificó el convenio ante la OIT



La parte quinta del Artículo 25 de este convenio dice:

1. *“Los gobiernos deberán velar por que se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.”*
2. *“Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.”*

3. *“El sistema de asistencia sanitaria deberá dar la preferencia a la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local y centrarse en los cuidados primarios de salud, manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria.”*
4. *“La prestación de tales servicios de salud deberá coordinarse con las demás medidas sociales, económicas y culturales que se tomen en el país.”*



FORO PERMANENTE DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LAS CUESTIONES INDÍGENAS

Desde el año 2000 existe un foro permanente para las cuestiones indígenas, que asesora al Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas. Tiene la tarea de formular recomendaciones sobre las cuestiones indígenas, difunde las actividades relacionadas con los pueblos indígenas y promueve su integración y coordinación dentro del sistema de las Naciones Unidas. Los temas principales son:

- Desarrollo económico y social
- La cultura
- La Educación
- La salud
- El medio ambiente
- Los derechos humanos



LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

Después de más de veinte años de espera, a partir del 13 de septiembre de 2007 existe una Declaración Universal de los Pueblos Indígenas adoptada por las Naciones Unidas.

Esta declaración está compuesta por 46 artículos sobre los derechos de los pueblos indígenas que incluyen la propiedad de la tierra, respeto y preservación de sus tradiciones y a la educación

Esta declaración también reconoce el derecho a las diferentes lenguas, culturas y creencias espirituales

DERECHO A LA SALUD

Esta declaración también se refiere al derecho que tienen los pueblos al propio desarrollo, esto incluye la salud





DERECHO A USAR MEDICINAS PROPIAS Y TAMBIÉN LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO

La declaración de los Derechos de los Pueblos Indígenas dice también que los y las indígenas tienen derecho a:

- Utilizar sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud.
- Acceder a los servicios de salud del Estado, donde deben ser atendidos de acuerdo a las leyes y sin discriminación por ser indígenas.

Declaración Universal de los Pueblos Indígenas,

Artículo 24

Los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas, animales y minerales de interés vital desde el punto de vista médico. Las personas indígenas también tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud

Las personas indígenas tienen derecho a disfrutar por igual del nivel más alto posible de salud física y mental. Los Estados tomarán las medidas que sean necesarias para lograr progresivamente la plena realización de éste derecho.



LAS OBLIGACIONES DEL ESTADO CON LA SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

El derecho a la salud significa que todas las personas deben tener las necesidades básicas cubiertas, para lo cual los Estados están obligados a ofrecer a toda la población, las mejores condiciones de atención médica, además adecuando los servicios a la cultura de las poblaciones, que aseguren que se viva en mejores condiciones.

En relación a esto, el artículo 12 del pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y culturales de Naciones Unidas, firmaron en 1966 que:

1. Los Estados reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
2. Los Estados deberán adoptar las medidas para asegurar el derecho a la salud, como
 - Reducir la mortalidad de los niños y niñas y

promover su sano desarrollo,

- Mejorar en todos los aspectos las condiciones de higiene
- Prevenir y tratar las enfermedades endémicas y lucha contra ellas
- Crear condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad





MARCO LEGAL Y JURÍDICO QUE SUSTENTA LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA TRADICIONAL EN GUATEMALA

El derecho a la salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. Entendido como el disfrute del más alto bienestar físico, mental y social, el derecho a la salud fue consagrado ya en 1948 en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y está implícito en distintos instrumentos del derecho nacional e internacional. La aplicación efectiva del derecho a la salud debe ir ligado al reconocimiento y respeto de la diversidad cultural de los pueblos.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA

La constitución crea los cimientos para cualquier norma que pretenda manejar el problema de la salud de los pueblos indígenas. Promueve la igualdad de derechos y la protección a menores y ancianos. El derecho y goce de la salud lo plantea como fundamental del ser humano, sin discriminación alguna, obligando a velar por la salud y la asistencia social de la población a través de las instituciones, planea hacer acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes, a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.



Artículo 57. Derecho a la cultura. Toda persona tiene derecho a participar libremente en la vida cultural y artística de la comunidad, así como a beneficiarse del progreso científico y tecnológico de la Nación.

Artículo 58. Identidad cultural. Se reconoce el derecho de las personas y de las comunidades a su identidad cultural de acuerdo a sus valores, su lengua y sus costumbres.

Artículo 59. Protección e investigación de la cultura. Es obligación primordial del Estado proteger, fomentar y divulgar la cultura nacional; emitir las leyes y disposiciones que tiendan a su enriquecimiento, restauración, preservación y recuperación; promover y reglamentar su investigación científica, así como la creación y aplicación de tecnología apropiada.

Artículo 66. Protección a grupos étnicos. Guatemala está formada por diversos grupos étnicos entre los que figuran los grupos indígenas de ascendencia maya. El Estado reconoce, respeta y promueve sus formas de vida, costumbres, tradiciones, formas de organización social, el uso del traje indígena en hombres y mujeres, idiomas y dialectos

SECCIÓN SÉPTIMO Salud, seguridad y asistencia social

Artículo 93. Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

Artículo 94. Obligación del Estado sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

Artículo 95. La salud, bien público. La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

Artículo 98. Participación de las comunidades en programas de salud. Las comunidades tienen el derecho y el deber de participar activamente en la planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud.



CÓDIGO DE SALUD

En base a la Constitución Política de la República, con el fin de procurarles a los habitantes el más completo bienestar físico, mental y social, reconociendo, asimismo, que la salud de los habitantes de la Nación es un bien público y que para el logro de tan loables fines se hace necesario la estructuración de políticas coherentes de Estado en materia de salud, que garanticen la participación de todos los guatemaltecos en la búsqueda de la salud, sobre la base de las estrategias de descentralización y desconcentración de los programas y servicios, en participación social, promovida en base a los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad

Artículo 1: Del Derecho a la Salud. Todos los habitantes de la República tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna.

Artículo 5: Participación de la comunidad. El Estado

garantizará el ejercicio del derecho y el cumplimiento del deber de la comunidad de participar en la administración parcial o total de los programas y, servicios de salud. Para fines de este Código, en lo sucesivo la administración comprenderá la planificación, organización, ejecución, control y fiscalización social

Artículo 6: Información sobre salud y servicios. Todos los habitantes tienen, en relación con su salud, derecho al respeto a su persona, dignidad humana e intimidad, secreto profesional y a ser informados en términos comprensibles sobre los riesgos relacionados con la pérdida de la salud y la enfermedad y los servicios a los cuales tienen derecho.

Artículo 9: Funciones y responsabilidades del sector. c) Las municipalidades acorde con sus atribuciones en coordinación con las otras instituciones del Sector, participaran en la administración parcial o total de la prestación de programas y de servicios de salud en sus respectivas jurisdicciones.

Artículo 16: Bases para la Organización del Ministerio. b) Favorecer el acceso de la población a los servicios públicos de salud, los cuales deben ser prestados con eficiencia, eficacia y de buena calidad.

Artículo 17: Funciones del Ministerio de Salud: e) Velar

por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud; h) Propiciar y fortalecer la participación de las comunidades en la administración parcial o total de las acciones de salud

Artículo 18 Modelo de Atención Integral en Salud. El Ministerio de Salud debe definir un modelo de atención en salud, que promueva la participación de las demás instituciones sectoriales y de la comunidad y de la comunidad organizada que priorice las acciones de promoción y prevención de la salud, garantizando la atención integral en salud en los diferentes niveles de atención y escalones de complejidad del sistema tomando en cuenta el contexto nacional, multiétnico pluricultural y multilingüe.



LEY DE DESARROLLO SOCIAL

Esta Ley surge como una necesidad de establecer una norma jurídica que incluya los temas de salud reproductiva, educación en población, migraciones, riesgo a desastres y comunicación social.

CAPÍTULO III DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL Y POBLACIÓN. OBJETIVOS BÁSICOS Y FUNDAMENTALES

Artículo 11. Políticas públicas. El desarrollo social, económico y cultural de la Nación se llevará a cabo tomando en cuenta las tendencias y características de la población, con el fin de mejorar el nivel y calidad de vida de las personas, la familia y la población en su conjunto y tendrá visión de largo plazo tanto en su formulación y ejecución, como en su seguimiento y evaluación. Se fomentará la participación de la sociedad civil en su conjunto para el logro de sus objetivos.

Las políticas públicas tendientes a promover el desarrollo social, además de considerar las condiciones socioeconómicas y demográficas, deben garantizar el pleno respeto a



los aspectos históricos, culturales, comunitarios y otros elementos de la cosmovisión de los pueblos indígenas, así como respetar y promover los derechos de las mujeres

CAPÍTULO V POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL Y POBLACIÓN

SECCIÓN II Política de Desarrollo Social y Población en Materia de Salud

Artículo 24. Protección a la salud. Todas las personas tienen derecho a la protección integral de la salud y el deber de participar en la promoción y defensa de la salud propia, así como la de su familia y su comunidad. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en coordinación con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, atenderá las necesidades de salud de la población mediante programas, planes, estrategias y acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante la prestación de servicios integrados, respetando, cuando clínicamente sea procedente, las prácticas de medicina tradicional e indígena.

Capítulo III

Comunicación para el cambio de comportamiento

Artículo 11. Decisión libre e informada. El MSPAS, como rector de la salud, debe garantizar que las usuarias y usuarios de métodos tradicionales y modernos de espaciamiento de los embarazos en los establecimientos de salud, reciban la consejería completa que les ayude a seleccionar el método más adecuado, asegurando la disponibilidad del método elegido por la usuaria o usuario.

Ninguna persona podrá ser obligada a utilizar ningún método tradicional o moderno de espaciamiento de los embarazos y es punible la coacción que pueda ejercerse en tal sentido.



LEY DE ACCESO UNIVERSAL Y EQUITATIVO DE SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SU INTEGRACIÓN EN EL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

Capítulo III

Comunicación para el cambio de comportamiento

Artículo 11. Decisión libre e informada. El MSPAS, como rector de la salud, debe garantizar que las usuarias y usuarios de métodos tradicionales y modernos de espaciamiento de los embarazos en los establecimientos de salud, reciban la consejería completa que les ayude a seleccionar el método más adecuado, asegurando la disponibilidad del método elegido por la usuaria o usuario.

Ninguna persona podrá ser obligada a utilizar ningún método tradicional o moderno de espaciamiento de los embarazos y es punible la coacción que pueda ejercerse en tal sentido.

POLÍTICA DE SALUD MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, GUATEMALA.

Lineamientos estratégicos para la salud 2008-2012

Promover y fortalecer acciones que garanticen la accesibilidad a medicamentos. Reconocimiento al uso y práctica de la medicina alternativa y tradicional.

Visión: En Guatemala, en el año 2020 todas y todos los guatemaltecos, en las diferentes etapas del ciclo de vida, tienen acceso equitativo a servicios de salud integrales e integrados, con un enfoque humano, de calidad y pertinencia cultural a través de una efectiva coordinación interinstitucional e intersectorial.

Misión: Garantizar el ejercicio del derecho a la salud de las y los habitantes del país, ejerciendo la rectoría del sector salud a través de la conducción, coordinación, y regulación de la prestación de servicios de salud, y con-

trol del financiamiento y administración de los recursos, orientados al trato humano para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación de las personas, con calidad, pertinencia cultural y en condiciones de equidad



*ACUERDO MINISTERIAL NO. 1632- 2009
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA
SOCIAL: CREACIÓN DE LA UNIDAD DE
ATENCIÓN DE LA SALUD DE LOS PUEBLOS
INDÍGENAS E INTERCULTURALIDAD EN
GUATEMALA Y SU REGLAMENTO 8-2010*

Artículo 1. De la creación. Se crea la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala, la cual debe responder a los fines establecidos en las leyes aplicables la cual dependerá directamente del Despacho Ministerial.

Artículo 2. Naturaleza y ámbito de competencia. La Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala, para el logro de sus fines, deberá formular y promover programas, proyectos, políticas, normativas, estrategias y líneas de acción destinadas al logro de los siguientes objetivos:

- El desarrollo de la salud de los Pueblos Indígenas en Guatemala;

- 
- La valoración, reconocimiento y respeto de los conocimientos, elementos terapéuticos, métodos y prácticas de los sistemas de salud de los pueblos indígenas en Guatemala;
 - La modificación y evaluación de los actuales servicios de salud para que sean adecuados a la cultura de los pueblos, que no agrede sus formas de vida y cosmovisión;
 - El fortalecimiento y promoción de las prácticas de salud indígena, intencionando estudios e investigación, sensibilización de la red del sistema nacional de salud, sobre la lógica de los sistemas de salud indígenas. Propiciar la pertinencia cultural en salud a nivel nacional, entre los cuatro pueblos: Maya, Garífuna, Xinca y No Indígena;

NORMAS DE ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL 2010, PARA EL PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL. MSPAS

Embarazo parto y puerperio. Acciones preventivas en el parto:

- Atención calificada del parto:
- Deje que la mujer camine si así lo requiere
- Deje y/o apoye a que tome líquidos, culturalmente permitidos y que no afecten negativamente a la madre y al feto, y que estén científicamente comprobados.
- Parto atendido por proveedor o proveedora a nivel institucional (obstetra, médico/a, enfermeras, auxiliar de enfermería y comadrona calificada) con la habilidades y destrezas para utilizar el partograma adecuadamente.
- Los proveedores de atención del parto deben: informar a las mujeres sobre la variedad de

opciones que existen en cuanto a la posición para el parto

- Respetar la elección de las mujeres
- Acompañamiento de un familiar o comadrona.



MARCO LEGAL Y JURÍDICO QUE SUSTENTA LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA TRADICIONAL

- Declaración Universal de los Derechos Humanos
- Convenio 169 de la OIT
- Foro Permanente de las Naciones Unidas para las Cuestiones Indígenas (2000)
- Declaración Universal de los Pueblos Indígenas (2007)
- Constitución Política de la República de Guatemala
- Código de Salud de Guatemala
- Ley de Desarrollo Social
- Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar
- Política de Salud, Ministerio de salud Pública y Asistencia Social
- Acuerdo Ministerial No. 1630-2009. MSPAS. Creación de la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala y su reglamento 8-2010.
- Normas de Atención en Salud Integral 2010, para el Primero y Segundo Nivel. MSPAS

“No existe un solo saber, todos son importantes a la hora de salvar vidas”

 **Population Council**