



SALUD REPRODUCTIVA INTERCULTURAL PARA MUJERES INDÍGENAS

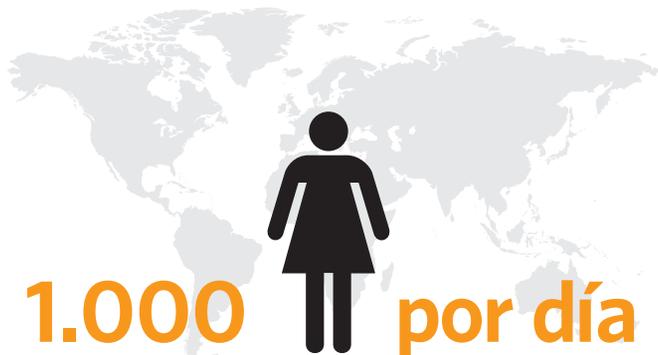


HOJA DE DATOS

BOLIVIA, ECUADOR, GUATEMALA,
HONDURAS Y PERÚ



El Problema



Cada día, en todo el mundo, mueren alrededor de 1.000 mujeres durante el embarazo, el parto o el post parto.



En América Latina y el Caribe, la razón de mortalidad materna es de **85 muertes** maternas por cada **100.000 nacidos vivos** (OMS, 2010), y a pesar del progreso en el descenso de la mortalidad materna en los últimos 20 años en la región, las cifras siguen siendo inaceptablemente altas en algunos países, especialmente en las comunidades indígenas.



Detrás de los promedios regionales y nacionales se esconden enormes desigualdades que afectan particularmente a las mujeres indígenas, y en algunas comunidades la mortalidad materna se duplica e incluso triplica. En Guatemala, por ejemplo, el **70 por ciento** de las muertes maternas ocurren en mujeres indígenas (ENMM, 2007) mientras que en el Departamento de Potosí, Bolivia, la cifra alcanza 376 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos (ENDSA, 2003).



En América Latina y el Caribe, el **11,7 por ciento** de los partos aún no cuentan con atención calificada, especialmente entre las poblaciones indígenas y de escasos recursos (OPS, 2010). La información muestra que la brecha de acceso a la atención del parto profesional es sistemática y en detrimento de los pueblos indígenas representando 80 por ciento en Guatemala, 51 por ciento en Ecuador y 48 por ciento en Bolivia (CEPAL/CELADE, procesamientos especiales 2010).



Mark Tuschman / UNFPA

TGF↑

Tasa Global de Fecundidad en los pueblos indígenas

Con relación a la **Tasa Global de Fecundidad (TGF)**, a pesar de que en la región el descenso ha sido generalizado y sostenido, persisten disparidades. Entre los pueblos indígenas se ha observado sistemáticamente una fecundidad más alta respecto a los promedios nacionales y al resto de la población. Para el periodo, la TGF para poblaciones indígenas es: Ecuador 3,65 comparada, en Guatemala es 5,07, en Honduras 4,01 y en Bolivia 3,70 (CEPAL/CELADE, procesamientos especiales 2010).



38,6% madres indígenas sin atención prenatal en Ecuador

En cuanto a la atención prenatal, en los seis países para los que se cuenta con datos (2000-2004), el acceso al control prenatal por las mujeres indígenas es proporcionalmente menor que entre las no indígenas. En Ecuador el **38,6 por ciento de las madres indígenas** no tuvo ningún acceso a la atención prenatal, en Perú el 21,7 por ciento y en el Estado Plurinacional de Bolivia el 25,9 por ciento (CEPAL/CELADE, procesamientos especiales 2010).



7/10 en Guatemala y Nicaragua declaran no usar métodos de planificación familiar

Existe una gran heterogeneidad en el uso de métodos anticonceptivos. Como patrón, las mujeres indígenas declaran utilizar proporcionalmente menos los métodos de planificación familiar; en Guatemala y Nicaragua siete de cada 10 mujeres indígenas **declaran no usar métodos de planificación familiar**, en el Estado Plurinacional de Bolivia y Perú, alrededor de cinco de cada 10 mujeres indígenas no usan ningún método. Entre las mujeres que declaran acceder a planificación familiar, las mujeres indígenas utilizan proporcionalmente más métodos tradicionales de planificación familiar como abstinencia periódica, Billings, collar, retiro y otras técnicas no especificadas (CEPAL/CELADE, procesamientos especiales 2010).

Asimismo, cabe destacar que el **80 por ciento de las muertes maternas** ocurren alrededor del parto y/o post parto y **podrían haberse evitado** con una atención obstétrica de calidad, incluyendo un enfoque intercultural.



La respuesta del UNFPA

La mejora de la salud materna constituye el Objetivo de Desarrollo del Milenio número 5, que con relación a los niveles de 1990, busca la reducción de tres cuartas partes de la mortalidad materna y el acceso universal a la salud reproductiva para el año 2015.

ODM5

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), bajo el auspicio de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), trabaja desde el año 2008 en conjunto con los gobiernos, socios estratégicos y organizaciones indígenas de la región; para promover los derechos reproductivos, respetando la diversidad cultural y el desarrollo de servicios de salud materna que respondan a las necesidades, los valores y las prácticas culturales de las mujeres indígenas.

La labor del Fondo UNFPA/AECID ha avanzado en el reconocimiento de los derechos reproductivos de las mujeres indígenas, tema que no estaba integrado a la agenda de las organizaciones indígenas de la región ni figuraba, hasta 2008, en la plataforma de acción de las organizaciones de mujeres.

Asimismo, el tema se ha colocado en la agenda regional, dentro de un contexto de urgencia hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.



Resultados del proyecto

Esta estrategia ha conseguido resultados significativos para brindar servicios de salud sexual y reproductiva con enfoque intercultural, destacándose los nuevos datos desagregados sobre la salud materno-infantil en poblaciones indígenas y el desarrollo de modelos de atención intercultural, como el Modelo de Salud Reproductiva con Enfoque Intercultural del Hospital San Luis de Otavalo, que incorpora entre otras medidas una sala de parto culturalmente adecuada, una casa materna y la participación de parteras indígenas.

El proyecto se desarrolla de acuerdo con una estrategia en tres frentes:

1:

Generación y Gestión del Conocimiento

3:

Fortalecimiento de Capacidades Institucionales y Humanas

2:

Incidencia en Políticas Públicas

Igualmente, el Fondo UNFPA/AECID ha apoyado una serie de iniciativas para prestar mejor atención a la salud materna de las mujeres indígenas en Bolivia, Ecuador, Guatemala, Honduras y Perú; como la implementación del Plan Andino de Salud Intercultural, liderado por el Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS CONHU) y los modelos de atención en salud sexual y reproductiva con una perspectiva intercultural implementados en Bolivia, Ecuador y Guatemala.

En cuanto al fortalecimiento de las organizaciones indígenas, se ha constatado su evolución en la capacidad de formular propuestas en salud sexual y reproductiva a partir de la elaboración de diagnósticos participativos y se han producido avances importantes en el diseño y fortalecimiento de modelos de atención en salud con perspectiva intercultural.



Mark Tuschman / UNFPA

¿Qué es el UNFPA?

El UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas, es una agencia de cooperación internacional para el desarrollo que promueve el derecho de cada mujer, hombre y niño a disfrutar de una vida sana, con igualdad de oportunidades para todos. El UNFPA apoya a los países en la utilización de datos socio-demográficos para la formulación de políticas y programas de reducción de la pobreza, y para asegurar que todo embarazo sea deseado, todos los partos sean seguros, todos los jóvenes estén libres de VIH/SIDA y todas las niñas y mujeres sean tratadas con dignidad y respeto.

Para mayor información por favor visite <http://www.unfpa.org>

¿Qué es la AECID?

La Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), se creó en noviembre de 1988 como órgano de gestión de la política española de cooperación internacional para el desarrollo y tiene como objetivo el fomento, la gestión y la ejecución de las políticas públicas de cooperación internacional para el desarrollo, dirigidas a la lucha contra la pobreza y la consecución de un desarrollo humano sostenible en los países en desarrollo, particularmente los recogidos en el Plan Director en vigor cada cuatro años.

Para mayor información por favor visite <http://www.aecid.es/web/es>

Fondo de Cooperación para América Latina y el Caribe 2008-2011, UNFPA/AECID

El 28 de junio del 2005, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Gobierno de España firmaron un Acuerdo Marco donde reconocieron el común interés en reforzar la cooperación internacional en materia de población y desarrollo para el alcance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), particularmente los relacionados con la erradicación de la pobreza extrema, la promoción de la igualdad entre los géneros, la mejora de la salud sexual y reproductiva y el combate contra el VIH y SIDA. En octubre de 2006, las Delegaciones del UNFPA y del Gobierno de España instalaron una Comisión Mixta, donde se propuso la creación de un Fondo Global España-UNFPA. Uno de los componentes de este Fondo fue el destinado al Fondo de Cooperación para América Latina y el Caribe cuyo objetivo es la promoción, protección y cumplimiento de los derechos reproductivos, el derecho a la salud y el derecho al desarrollo.

Para mayor información por favor visite <http://lac.unfpa.org/public/pid/5032>



SALUD REPRODUCTIVA INTERCULTURAL PARA MUJERES INDÍGENAS

CONTACTO

Ana Elena Badilla

Asesora Regional en Género, UNFPA

badilla@unfpa.org

(507) 305 5528