



# SALUD REPRODUCTIVA INTERCULTURAL PARA MUJERES INDÍGENAS

## PREGUNTAS FRECUENTES

BOLIVIA, ECUADOR, GUATEMALA,  
HONDURAS Y PERÚ





# Preguntas frecuentes



## ¿Por qué se crea la Iniciativa Salud Reproductiva Intercultural para Mujeres Indígenas?

A pesar del descenso de la mortalidad materna en los últimos 20 años, las cifras siguen siendo inaceptablemente altas en algunos países de América Latina, especialmente entre comunidades indígenas.

**85** 

**La razón de mortalidad materna es de 85 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos (OMS, 2010).**

Por ejemplo en Guatemala, 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); lo que equivale a alrededor de 30 veces más si se compara con Canadá (2005).

De hecho **el 80 por ciento de las muertes maternas podrían evitarse** si aseguramos el acceso a servicios esenciales de salud materna, la atención básica de salud con perspectiva intercultural y la educación e información adecuadas.

Cabe resaltar que la reducción de la mortalidad materna se ha considerado como competencia exclusiva del sector salud, cuando en realidad es un tema de derechos humanos relacionado con una multiplicidad de factores económicos y sociales que requieren una respuesta compartida con otros sectores de desarrollo.

De ahí que el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), con el auspicio de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), contempla la necesidad de

revertir el bajo nivel de desarrollo de la salud materna, haciendo énfasis en la salud reproductiva intercultural para mujeres indígenas en Bolivia, Ecuador, Guatemala, Honduras y Perú.



## ¿Quiénes son las principales víctimas de la mortalidad materna y a qué atribuye el UNFPA esta situación?

Las mujeres indígenas, presentan unas de las cifras más altas de muerte materna en la región. En algunas comunidades indígenas de Bolivia, Ecuador, Guatemala, Honduras y Perú este problema no sólo está relacionado con la carencia de servicios de salud sexual y reproductiva, sino con barreras culturales y de género que limitan el acceso de las mujeres indígenas a los pocos servicios de salud a su alcance.

Aunado a lo anterior, las mujeres indígenas tienen menos controles pre y postnatales, menos atención profesional del parto y más partos en su domicilio. Esto demuestra que existe una **gran brecha en el ejercicio de los derechos y en el acceso a los servicios de salud** entre las madres indígenas y las no indígenas.

## ¿Cuándo nace la Iniciativa Salud Reproductiva Intercultural para Mujeres Indígenas?

Tras el IV Encuentro Continental de Mujeres Indígenas de las Américas, celebrado en abril del 2004, se reconoció la necesidad de mejorar el acceso, la calidad y la oferta de servicios de salud, **garantizando un trato digno y la participación de las mujeres indígenas** en los temas vinculados a la salud reproductiva.

En junio del 2005, el UNFPA y el Gobierno de España firmaron un Acuerdo Marco de cooperación que resultó en la creación del **Fondo de Cooperación para América Latina y el Caribe**, que persigue entre otras prioridades la promoción de la salud materna intercultural y el fortalecimiento de las capacidades de las organizaciones de mujeres indígenas frente a la salud sexual y reproductiva.

En este marco, el Fondo UNFPA/AECID ha sido un aliado clave del Plan de Acción del Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas (2005-2015), apoyando el desarrollo de la salud integral, la salud sexual y reproductiva y la prevención del VIH en las mujeres indígenas.



## ¿Qué resultados ha alcanzado esta iniciativa?

Desde su implementación en 2008, la Iniciativa de Salud Reproductiva Intercultural ha generado y gestionado conocimientos sobre la temática y ha incidido en la adopción de políticas públicas,

en el fortalecimiento de las instituciones relevantes y en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para las mujeres indígenas y sus familias en Bolivia, Ecuador, Guatemala, Honduras y Perú.

### A Nivel Regional

#### Generación y Gestión del Conocimiento

- En coordinación con CEPAL/CELADE:
  - Se desarrolló un banco de datos regional con indicadores desagregados sobre la salud de pueblos indígenas, incluyendo la salud sexual y reproductiva
  - Se crearon instrumentos metodológicos para la inclusión del enfoque étnico en la ronda de censos 2010, acompañados de actividades para el fortalecimiento de las capacidades nacionales para su uso
- Se llevó a cabo un estudio regional sobre la situación en salud sexual y reproductiva de los pueblos indígenas y afro-descendientes en América Latina
- Se realizaron diagnósticos sobre las necesidades de las mujeres indígenas en salud sexual y reproductiva en Ecuador, Perú y Bolivia

#### Incidencia en Políticas Públicas

- Bolivia, Ecuador y Guatemala ahora cuentan con modelos de atención en salud sexual y reproductiva con una perspectiva intercultural
- Se apoyó la implementación del Plan Andino de Salud Intercultural, liderado por el Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue (ORAS CONHU)
- Siete países realizaron revisiones conceptuales y metodológicas para mejorar la calidad de los datos en materia de interculturalidad en los censos y registros de salud
- Se establecieron alianzas entre las regiones andina y centroamericana, que incluyen mapeos sobre la normativa en salud materna con enfoque intercultural
- Siete Institutos Nacionales de Estadística (INE) incluyeron mecanismos de participación de los pueblos indígenas en los censos



Chirapaq

### **Fortalecimiento de Capacidades Institucionales y Humanas**

- Promoción y apoyo al empoderamiento de ocho organizaciones regionales y nacionales de mujeres indígenas y sus lideresas en los temas de salud sexual y reproductiva y de derechos
- Consolidación de la agenda de salud sexual y reproductiva y de derechos reproductivos en las plataformas de acción de las organizaciones de mujeres indígenas en los cinco países participantes
- Implementación de estrategias de control social para asegurar el cumplimiento de la normatividad internacional y nacional en salud sexual y reproductiva, derechos y salud intercultural, por parte de las organizaciones de mujeres indígenas
- Fortalecimiento de la cooperación Sur-Sur en el intercambio de experiencias de servicios de salud intercultural y las buenas prácticas existentes en los países, a través del Enlace Continental de Mujeres Indígenas

## **¿Con qué organismos e instituciones trabaja el Fondo UNFPA/AECID para el desarrollo de la iniciativa?**

Además de la asistencia de cada oficina del UNFPA en Bolivia, Ecuador, Guatemala, Honduras y Perú, el proyecto cuenta con distintos socios estratégicos:

- Enlace Continental de Mujeres Indígenas de Las Américas, Región Sudamérica /CHIRAPAQ
- Family Care International (FCI)
- División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL/CELADE)
- Organismo Andino de la Salud - Convenio Hipólito Unanue (ORAS CONHU)



## ¿Qué clase de apoyo han recibido las organizaciones de mujeres indígenas en el ámbito de la salud sexual y reproductiva hasta el momento?

Los esfuerzos son múltiples e incluyen (por citar algunos):

- La incorporación de la salud sexual y reproductiva en la agenda de las organizaciones de mujeres indígenas en la región
- El fortalecimiento de las capacidades de las organizaciones del Enlace Continental de Mujeres Indígenas para la incidencia en políticas de salud
- La facilitación de intercambios de conocimientos entre las principales dirigentes indígenas sobre derechos reproductivos
- Los diálogos interculturales junto con las autoridades locales de salud
- El fortalecimiento de un modelo de auditoría social en Bolivia con la participación de las organizaciones indígenas

## ¿De qué manera están incluidas las mujeres indígenas en la toma de decisiones sobre la salud reproductiva intercultural?

Las organizaciones y redes de mujeres indígenas han sido actores clave de esta iniciativa por su carácter participativo, y se han fortalecido al recolectarse información sobre sus percepciones y necesidades en cuanto a la salud sexual y reproductiva.

Entre otras actividades, se han realizado capacitaciones sobre el embarazo, parto y post parto con el Bono Juana Azurduy, en Bolivia; diálogos con comadronas para retroalimentar el modelo de atención a la salud sexual y reproductiva para mujeres indígenas, en Guatemala, y foros interculturales con cada uno de los grupos indígenas beneficiarios del proyecto, en Honduras.

## ¿Cómo se financia la Iniciativa Salud Reproductiva Intercultural para Mujeres Indígenas?

El proyecto se financia con aportes del Gobierno de España, a través de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).

El aporte monetario de la AECID alcanza los 9,5 millones de euros equivalente a unos 13 millones de dólares.





## ¿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](mailto:badilla@unfpa.org)

(507) 305 5528