



Observatorio en Salud Reproductiva
Red de Organizaciones de Mujeres Indígenas por la Salud Reproductiva
Red de Hombres por la Salud Reproductiva y
Asociación Frente de Salud Infantil y Reproductiva de Guatemala
Chimaltenango

Las organizaciones que conforman los diferentes mecanismos para la vigilancia, abogacía e incidencia por la salud sexual y reproductiva de la población de Chimaltenango, en el día internacional de las mujeres, saluda a todas las féminas que en los diferentes ámbitos privados y públicos desarrollan una lucha incansable por reivindicar sus derechos, con la finalidad de alcanzar niveles dignos de vida y erradicar lacras sociales como lo son la discriminación y el racismo.

Chimaltenango, alcanzó en el 2010 una población total de 595,669 personas, de las cuales un 51% está conformado por mujeres, de las cuales 171,067 se encuentran en el rango de fertilidad; estos datos hacen que se hayan proyectado para el 2010 20,852 Nacimientos, esto permite deducir que 1,390 mujeres estarían en situación de riesgo, la mayoría de ellas indígenas del área rural.

Las condiciones en que las mujeres desarrollan su vida social, política cultural y económica demuestran que en pleno siglo XXI, el país se encuentra en estadíos de desarrollo deplorables. Los resultados de la sala situacional de Salud Sexual y Reproductiva proporcionados por la Dirección de Área de Salud aportan datos contundentes en cuanto a la situación de Salud Reproductiva de las mujeres en edad fértil del departamento de Chimaltenango, ejemplo de esto es que la atención del parto por comadronas es de 64% y médico 35%, la necesidad insatisfecha de métodos de planificación familiar es de 25.3 %. Otro dato alarmante es la tasa de fecundidad, la cual es de 3.6 hijos en el área urbana y 4.5 en el área rural. Esta situación enmarca y subraya las brechas existentes entre mujeres en edad fértil que residen en el área rural y urbana, evidencia también las inequidades que se dan entre mujeres indígenas y no indígenas.

Pobreza y salud de las mujeres, niños y niñas

Del total de habitantes, el 60% vive en pobreza (2) y el 20% en pobreza extrema. Esta condición, contribuye al deterioro de la salud de la población, especialmente de las mujeres, niños y niñas. El 61.2% de los niños y niñas de 3 a 49 meses, sufren desnutrición crónica, situación que aumenta la vulnerabilidad a las enfermedades infecciosas, el riesgo a morir es mayor y tiene consecuencias negativas en su desarrollo intelectual y en sus posibilidades de aprendizaje.¹ En el periodo 2008-2009 según datos de la ENSMI, fueron reportados que el 42% de las mujeres de 15 a 49 años miden menos de 1.45 cm y una de cada cuatro mujeres embarazadas sufren anemia (1). Estas condiciones

Fuentes: 1) MSPAS, INE. Encuesta Nacional de Salud materno infantil 2002-2009. Guatemala 2) INE. Encuesta Nacional de Condiciones de Vida Guatemala, 2006 3) SEGEPLAN, Tercer informe de avances en el cumplimiento de los objetivos del milenio. 4) Conferencia Sindical. 1ª. Conferencia Mundial sobre la Mujer. Bruselas, 19-21 de octubre de 2001. 5) Consulta página web INE <http://www.ine.gov.gt/> Guatemala, febrero 2011.



aumentan el riesgo de complicaciones al momento del parto y de bajo peso al nacer en los recién nacidos/as.

En el año 2010, se incrementaron de forma alarmante las muertes maternas, de 5 reportadas por la dirección de área de Salud en el 2009, en el 2010 esta se situó en 14, lo cual muestra un incremento de 9 muertes maternas, cifra alarmante que evidencia las profundas deficiencias de los órganos institucionales que por mandato constitucional son los encargados de promover de forma eficiente los mecanismos necesarios para evitar que la población, en este caso las mujeres fallezcan por problemas de salud que son en la mayoría, casos prevenibles.

Los anteriores indicadores, proporcionados por el Informe “Estudio de Mortalidad Materna 2008-2009 – “-ENSMI-(SEGEPLAN, 2010), y por la Sala Situacional de la Dirección de Área de Salud, confirman que la situación de Salud Reproductiva del departamento es preocupante por lo que es urgente que las autoridades de Salud y Educación tomen acciones concretas y efectivas con el objetivo de disminuir las brechas sociopolíticas que agobian a nuestra sociedad.

Sobre la base de lo anterior y en el marco del Día Internacional de las Mujeres elevamos nuestras voces para manifestar que:

- a) No es posible que en Guatemala en pleno siglo XXI se continúe con discriminación y desigualdad de oportunidades entre los diferentes segmentos de población, por lo que **Exigimos** a: Diputados Distritales, Gobernador Departamental, Director de Área de Salud, Director Departamental de Educación y Alcaldes Municipales, incorporen dentro de sus planes y programas, estrategias para reducir la mortalidad materna, los embarazos en adolescentes y embarazos no deseados, con el fin de lograr la equidad y la justicia social
- b) Que la pobreza, desnutrición, mala salud y violencia es un ciclo en el que viven muchas mujeres en Chimaltenango. Esta problemática puede ser superada mediante políticas departamentales y locales congruentes con la legislación nacional.
- c) Es importante que los diferentes actores gubernamentales demuestren una verdadera voluntad política a través de la asignación de recursos adecuados y suficientes orientados a mejorar la salud y educación de los grupos más vulnerables, entre ellos las mujeres y la niñez; ya que para el presente año se le redujo más de 4 millones de quetzales del presupuesto de salud de Chimaltenango, lo cual impactará en: la cobertura, calidad, incremento de muertes maternas y neonatales entre otras problemáticas.
- d) Que los servicios de salud deben prestarse con calidad y calidez, de manera adecuada y oportuna, en el idioma local y con pertinencia cultural.



- e) Que la consejería en Planificación Familiar sea proporcionada por proveedores con competencia técnica, informando sobre la variedad de métodos de planificación familiar.
- f) Implementar la educación sexual en todas las escuelas públicas y privadas del departamento de Chimaltenango, tal y como lo establece la Ley de Planificación familiar.
- g) Que los recursos asignados para salud sexual y reproductiva en el 2011 sean ejecutados con transparencia de acuerdo a lo planificado sin desviarlos a otros programas.
- h) Incrementar el presupuesto de salud, de acuerdo a las necesidades poblacionales, principalmente en salud sexual y reproductiva para el año 2012.
- i) Agilizar la implementación del Reglamento de la Ley para la Maternidad Saludable
- j) Reactivar la Comisión de Salud dentro del CODEDE

El no acceso a servicios de salud sexual y reproductiva con calidad, calidez y de acuerdo a nuestra cultura es una violación a nuestros derechos como mujeres.

“Que todas y todos se levanten, que nadie se quede atrás” (Popol Vuh)

Chimaltenango, 08 de marzo 2011.