**ANTECEDENTES**

La Alianza Nacional de Organizaciones de Mujeres Indígenas por la Salud Reproductiva, Nutrición y Educación **(ALIANMISAR)** surge en el año 2006 como respuesta al derecho de participación de la sociedad civil y generación de alianzas, para abogar por cambios políticos tendientes a eliminar las brechas existentes, relacionadas con servicios de salud reproductiva, salud materna neonatal y nutrición.

**Conformación de redes departamentales:**

A partir del 2010, la ALIANMISAR se fortalece con las Redes de Organizaciones de Mujeres Indígenas por la Salud Reproductiva (REDMISAR) de Chimaltenango, Sololá, Alta Verapaz, Quiché, Quetzaltenango y San Marcos para que, en los niveles de las Redes, se realicen propuestas e incidencia a nivel local, y la ALIANMISAR incida y eleve tales propuestas a nivel nacional. En 2011, se integran las REDMISAR de Huehuetenango y Totonicapán. En el 2012, se integran organizaciones pertenecientes a 30 municipios priorizados del Altiplano del país.

Actualmente ALIANMISAR está integrado por 300 organizaciones distribuido dentro de los departamentos de cobertura que aboga por el cambio de políticas, la transformación del trato, la calidad y la adecuada utilización de los recursos que reciben los servicios.

1. **DEL PROCESO:**
2. **Empoderamiento de lideresas en temas relacionados con sus derechos**

Como parte de la estrategia de gobernanza de HEP+, se fortaleció a las integrantes de la ALIANMISAR en temas de derechos humanos con el ánimo de fortalecer sus conocimientos e incidir por la protección de los derechos de los ciudadanos a favor de la salud y nutrición.

**El empoderamiento de los líderes implica:**

* Conocimiento del tema de derechos humanos.
* Conocimiento de los convenios que Guatemala ha suscrito a nivel internacional.
* Conocimiento de los marcos legales en el país que sustentan el ejercicio de la defensa de derechos humanos por parte de organizaciones de la sociedad civil.
* Conocimiento de los avances en el país en cuanto al avance del cumplimiento de los derechos humanos.

**Las capacitaciones a las redes de sociedad civil permiten:**

* Potencializar el liderazgo y conocimiento de los marcos legales nacionales, políticas y programas de desarrollo que se relacionan con los temas de interés.
* Fortalecer los conocimientos sobre la Ley de acceso a la información pública.
* Reconocer los sistemas locales y nacionales para su utilización para el logro de los objetivos de las redes en función a la cobertura y calidad de salud y nutrición.
* Desarrollar habilidades estratégicas para el conocimiento, facilitar la información y dominio de los aspectos técnicos de salud y nutrición.
* Identificar y analizar las problemáticas a nivel local y nacional en los temas de salud y nutrición.
* Analizar las oportunidades y amenazas de la incidencia política frente al contexto local y nacional.
1. **Revisión del Marco Legal**

Guatemala cuenta con un marco político y legal en materia de salud reproductiva y nutrición. La existencia de compromisos internacionales, aunado a la voluntad política de diferentes gobiernos, motivaron la ratificación de convenios, la adopción de políticas públicas, leyes y acuerdos destinados a fundamentar el derecho a la salud de la población.

El marco legislativo ha abierto la ventana para el trabajo de incidencia de la ALIANMISAR en la protección e impulso del desarrollo de la mujer, a partir de la obligatoriedad del Estado en la provisión de servicios y la aplicación de sanciones, por vulneración a su integridad y derechos, que constituye el fundamento del trabajo de incidencia y fiscalización de esta alianza.

Para el empoderamiento y liderazgo de las integrantes de la ALIANMISAR, fue importante conocer los convenios internacionales, las leyes nacionales en materia de salud reproductiva y salud materna y nutrición, así como las Normas de Atención en Salud, con el objetivo de contar con elementos claves al momento de conversar con tomadores de decisión.

1. **Revisión de las Normas de Atención de Salud con pertinencia cultural**

Las lideresas de la ALIANMISAR realizan un ejercicio continuo de revisión de documentos, con el objetivo de promover la formulación e implementación de políticas públicas que contribuyan a la disminución de la mortalidad materna neonatal, desnutrición crónica y malnutrición, entre otros.

En 2010, la ALIANMISAR colaboró en la discusión y formulación de la Norma de Parto Vertical del MSPAS (Módulo I, Embarazo, Parto y Puerperio en Adolescente y Adulta). En 2011, el MSPAS aprobó estas Normas con Pertinencia Cultural hacia la Interculturalidad.

Cada año, la ALIANMISAR aboga ante las autoridades del MSPAS para que el enfoque de la pertinencia cultural se haga efectivo en los servicios de salud, del primer, segundo y tercer nivel de atención; en especial en el Occidente del país y las Verapaces.

1. **Diseño de instrumentos de monitoreo**

Previo al proceso de capacitación y asistencia técnica dirigido a las lideresas de las redes departamentales y municipales, la ALIANMISAR diseñó instrumentos de monitoreo a servicios de salud para el primer y segundo nivel de atención, con el afán de ejercer vigilancia ciudadana y conocer la situación de estos servicios en temas de interés de la ALIANMISAR, mismos que han sido validados con diferentes audiencias.

1. **De la puesta en práctica**

Los pasos generales son:

1. Visitas de campo.
2. Recopilación de información: observación directa y entrevistas.
3. Análisis de la información.
4. Elaboración del informe, producto del resultado del monitoreo.
5. Presentación de los resultados a tomadores de decisión y búsqueda de compromisos.
6. Seguimiento a los compromisos de autoridades.
7. Recolección de evidencias de cambios, inversiones o mejoras a los servicios, producto de las demandas de la ALIANMISAR.

El monitoreo es un proceso de recolección de información para verificar la calidad y estado de los servicios de salud, velando por el cumplimiento de las leyes establecidas y determinando el avance, ajustes, cambios pertinentes y proponer acciones a tomar para lograr los objetivos.

Previo a proceder con el monitoreo es necesario determinar la forma como se realizará el monitoreo, estableciendo lo qué será evaluado:

* ¿Cuándo y dónde se va a obtener la información?
* ¿Quiénes participarán en el proceso?
* ¿Cómo se va a analizar la información recogida?
* ¿Qué aspectos positivos y qué aspectos negativos se van a dar a conocer de los hallazgos del monitoreo?
* ¿Quiénes analizarán la información?
* ¿Cuándo se va a hacer el análisis?

Durante el monitoreo, es necesaria la coordinación para distribuir responsabilidades entre los participantes de recolección de información y optimizar al máximo el tiempo.

1. **DE LA ALIANZA CON LA PDH:**

El 29 de junio de 2010 la ALIANMISAR, firmó la primera Carta de Entendimiento con la PDH, suscrita por el doctor Sergio Fernando Morales Alvarado, periodo en la que la PDH acreditó a 17 lideresas indígenas integrantes de la ALIANMISAR como “Voluntarias Defensoras de la Salud de la Mujer” para que monitorearan cuestiones de salud en sus respectivos departamentos, en especial, relacionados con la salud reproductiva.

El 13 de noviembre de 2012, la ALIANMISAR nuevamente renovó su compromiso a través de la firma de un Convenio de Colaboración. Posteriormente, la ALIANMISAR, llevó a cabo procesos de incidencia, abogacía y diálogo político para la creación de la Defensoría de la Salud en la PDH, según el Acuerdo No. SG-06-2013, de fecha 24 de enero de 2013 y para la creación de la Defensoría de Seguridad Alimentaria, según Acuerdo No. SG-82-2013). El 28 de febrero de 2018, por tercera vez, la ALIANMISAR firmó una Carta de Entendimiento con la PDH, siendo suscrita por el actual titular de la mencionada entidad, el licenciado Augusto Jordán Rodas Andrade. La vigencia de esta Carta es por tiempo indefinido.

1. **DE LA VIGILANCIA CIUDADANA:**

La sociedad civil debe desarrollar y gestionar sistemas de vigilancia ciudadana para poder contar con las evidencias necesarias para construir argumentos realistas y persuasivos que pueden presentarse en el proceso de diálogo político, teniendo siempre el amparo de los marcos legales. La alianza estratégica con la PDH se ha consolidado, asimismo la colaboración entre ambos ha crecido, por lo que, desde hace 8 años, la ALIANMISAR, ha obtenido el acompañamiento y respaldo de la diferentes auxiliaturas departamentales en los procesos de vigilancia ciudadana, mediante el monitoreo a los servicios de salud en los departamentos de cobertura de la ALIANMISAR. De igual manera, la PDH ha acompañado procesos de rendición de cuentas, de incidencia, abogacía y diálogo político con tomadores de decisión obteniendo el respaldo mismo que fortalece los procesos que realiza la ALIANMISAR a nivel municipal, departamental y nacional, acción estratégica para el avance de las políticas públicas en Guatemala.

1. **DE LOS RESULTADOS:**
2. **Incidencia y diálogo político**

La *“Incidencia política es el desarrollo de estrategias que buscan influir en las personas con poder de decisión para que ellas, a su vez, con su accionar, afecten las políticas públicas. Está concebida para dar voz a aquellos que no la tienen, desarrollar acciones específicas y puntuales que buscan impacto y propiciar acciones orientadas al bienestar general. Las áreas en las que se puede aplicar la incidencia son muy diversas y su versatilidad como herramienta facilita su amplia utilización en el ámbito local, regional, nacional o internacional con elementos conceptuales y prácticos según el tema del que se trate”* (Choy, 2005). Para la realización de la incidencia política y diálogo efectivo con los tomadores de decisión, la ALIANMISAR realiza un proceso de forma organizada, con los siguientes pasos:

* Identificar el problema. Puede basarse en un hallazgo, o bien en varios hallazgos negativos del monitoreo.
* Preparar las evidencias que se presentarán.
* Establecer el objetivo o logro que se espera de la incidencia.
* Establecer las metas.
* Identificar ante quiénes se dirige la incidencia.
* De ser necesario, realizar un mapeo de actores para identificar aliados y opositores.
* Conversar con aliados.
* Continuar actualizándose en las herramientas para la incidencia política.
* Preparar uno o varios mensajes clave.
* Planificar el seguimiento al proceso de incidencia y definir responsables.

La incidencia y el diálogo político de la sociedad civil introducen una poderosa dinámica en los sistemas pertinentes, incluye actividades que en la defensa y abogacía por los derechos de los ciudadanos que implica cambios en políticas y regulaciones y/o la exigencia de servicios públicos prestados conforme a la legislación vigente, proceso de rendición de cuentas, entre otros. En el nivel nacional, la incidencia política se dirige a entidades del Organismo Ejecutivo, comisiones del Organismo Legislativo y a los jueces en el Organismo Judicial.

Esta abogacía y diálogo político, liderado por las lideresas de la sociedad civil, dio como resultado que los ministerios, los miembros del Congreso, las direcciones departamentales y de área y los consejos municipales de desarrollo colocaran temas de salud y nutrición en sus agendas políticas y se comprometieran en apoyar una mayor inversión para estos sectores.

1. **Entrega de demandas**

El proceso de entrega de demandas se realiza durante el evento público. La carta de demandas se basa en los hallazgos negativos del monitoreo. Se busca el compromiso de las autoridades ante las solicitudes presentadas ante la audiencia y medios de comunicación asistentes. Sin embargo, de no presentarse las autoridades al evento público la carta de demandas se entrega coordinando una visita/reunión posterior al evento y se le da un seguimiento continuo con el objetivo de darse la solución que se espera.

1. **Datos de la ALIANMISAR en informes**

El Procurador de los Derechos Humanos de Guatemala, licenciado Augusto Jordán Rodas, en su informe anual circunstanciado de actividades y de la situación de los derechos humanos (años 2017 y 2018) presentado en el pleno del Congreso de la República, citó a la ALIANMISAR como fuente de información. En específico hizo mención de datos del monitoreo a servicios de salud sobre la Ventana de los 1000 días.

1. **Temas de Monitoreos:**

Mediante el trascurso del tiempo la ALIANMISAR, ha llevado a cabo monitoreos enfocado en las siguientes temáticas:

* Salud reproductiva
* Planificación familiar (abastecimiento de métodos)
* Bodegas de medicamentos e insumos (disponibilidad de insumos y buenas prácticas de almacenamiento)
* El trato durante la atención del parto
* Vacunas
* Micronutrientes
* Ventana de los mil días
* Servicios amigos de la lactancia materna
* Atención de salud con pertinencia cultural

**PREGUNTAS CON RESPECTO A LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA**

1. Indique si en su país hay casos de maltrato y violencia contra las mujeres durante la atención de salud reproductiva, en particular el parto en establecimientos. De ser así, especifique qué tipo de casos y describa la respuesta de su país y las buenas prácticas, incluida la protección de los derechos humanos.

En marzo de 2015, la ALIANMISAR, presentó los resultados de la primera **Encuesta sobre el trato durante la atención del parto en los servicios de salud del MSPAS**. Para la obtención de los resultados se realizó una encuesta a mujeres a quienes se les atendió un parto en algún servicio de salud, de enero 2014 a marzo 2015 para conocer **el trato recibido, como parte de** la calidad de atención brindada a las usuarias. Se contabilizó a 175 mujeres entrevistadas, de los departamentos de Alta Verapaz, Chimaltenango, Quiché, Totonicapán, Sololá, Quetzaltenango, Huehuetenango y San Marcos.

El objetivo de la encuesta fue documentar el trato recibido por las usuarias de los servicios de salud durante la atención del parto, identificando aquellas situaciones en las que, manifiestan inconformidad, consideradas como mala atención, falta de respeto, discriminación y menoscabo a su dignidad.

En la mayor parte de casos se aplicó la encuesta mediante una visita domiciliaria y en otros casos en el servicio de salud, en el momento de post-consulta de control de crecimiento de su hija o hijo menor de 1 año.

Entre los temas abordados en esta encuesta se destacan:

* Trato respetuoso
* Pertinencia cultural
	+ Idioma materno
	+ Alimentación
* Tiempo de traslado y medio de transporte
* Tiempo de espera para la atención
* Otros aspectos relacionados con la calidad de la atención.

Las entrevistadas manifestaron alguna inconformidad con las condiciones de trato en los servicios de saludo a los que acudieron para la atención de su parto, los motivos por los cuales consideran haber recibido mala atención, son las siguientes:

* Maltrato verbal
* Maltrato físico
* Humillación
* Discriminación
* Negligencia
* Falta de privacidad,
* Falta de información
* Procedimiento sin consentimiento.

En los siguientes links se puede encontrar información que sustenta lo descrito con anterioridad. El informe presenta testimonios y casos de maltrato y violencia contra las mujeres durante la atención de salud reproductiva.

<http://www.alianmisar.org/userfiles/Informe%20primera%20Encuesta%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20al%20parto%2025%20ago%202015.pdf>

<http://www.alianmisar.org/userfiles/Prensa%20Libre%20Madres%20Revelan%20Maltratos%2012jun15.jpg>

La ALIANMISAR, posterior al evento público de los resultados de la Encuesta, presentaron y entregaron a las autoridades del Ministerio de Salud demandas urgentes en base a los hallazgos con la finalidad de brindar soluciones inmediatas. En tal sentido, convocaron de manera urgente a la ALIANMISAR para la conformación de una mesa técnica integrada por las distintitas coordinaciones del MSPAS y la ALIANMISAR, se iniciaron con esfuerzos; sin embargo, suscitaron cambios estructurales dentro del personal del MSPAS y esto limitó el seguimiento.

Posteriormente la ALIANMISAR tuvo acercamiento con la diputada Sandra Morán con la finalidad de dar a conocer el trabajo de la ALIANMISAR, haciendo énfasis en los resultados de la encuesta. Posteriormente la diputada convocó a la ALIANMISAR, así como a otras organizaciones para trabajar de manera conjunta en la construcción de una iniciativa de ley, conocida el día de hoy como # 5243, Ley para Prevenir y sancionar la violencia obstétrica en Guatemala, presentada en el pleno del Congreso el 28 de febrero de 2017.

Finalmente, surgió la iniciativa 5455 Ley de fomento y protección de la salud obstétrica, conocido por el pleno el 29 de agosto de 2018. liderada por la diputada Sofía Jeanetth Hernández.

Se han hecho varios esfuerzos en torno a la temática, sin embargo es necesario fortalecer las acciones para colocar el tema como una prioridad.

1. Especifique si se administra un consentimiento completo e informado para cualquier tipo de atención de salud reproductiva y si estos incluyen la atención del parto;

Definitivamente los proveedores de los servicios de salud de los distintos niveles de atención de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) brindan a las usuarias y usuarios la información que requieren. Sin embargo, existen varias barreras que no permiten que esta acción llegue a los usuarios con la calidad que se requiere, por el ejemplo el idioma con que se atiende a las usuarias (en las comunidades las mujeres hablan su idioma materno mientras que en el servicio de salud se le habla en el idioma español, algo que provoca una brecha y distanciamiento entre la información que se brinda y que se recibe).

Cabe resaltar que en los servicios de salud no existen oferta de toda la gama de métodos de planificación familiar, existe carencia de insumos, según se refleja en los monitoreos efectuados.

Tampoco se ofrece o promociona la atención del parto vertical en los servicios de salud y los proveedores justifican indicando que las usuarias no lo solicitan. Sin embargo, se tiene conocimiento que existen usuarias que lo han requerido pero que el personal de salud se ha limitado en la realización del procedimiento.

En algunos servicios existen espacios adaptados para una atención de parto vertical; sin embargo, el personal del servicio de salud no está capacitado para implementar el servicio.

1. Especifique si existen mecanismos de rendición de cuentas dentro de los establecimientos de salud para asegurar la reparación de las víctimas de maltrato y violencia, incluida la presentación de quejas, compensación financiera, reconocimiento de irregularidades y garantías de no repetición. Indique si el defensor del pueblo tiene el mandato de abordar tales violaciones de derechos humanos;

Dentro de algunos servicios de salud del MSPAS existe un libro de quejas o sugerencias, sin embargo, esta acción no es implementada de manera general en todos los servicios de salud. Asimismo, tampoco se tiene certeza de que estas sugerencias o quejas seas canalizadas de manera adecuada dentro del Ministerio de Salud. El MSPAS presenta rendición de cuentas si las organizaciones de sociedad civil lo solicitan, fundamentados en la Ley de Libre Acceso a la Información Pública. Efectivamente el Procurador de los Derechos Humanos tiene alta responsabilidad de proceder de manera adecuada y pronta sobre acciones que contribuyan a la protección integral de la persona.

1. ¿Sus sistemas de salud tienen políticas que guíen las respuestas de salud a la VCM y están de acuerdo con las pautas y normas de la OMS sobre este tema, ver: 1 | 2

Surgieron reformas al Código de Salud, sobre la publicidad (en los envoltorios) en bebidas alcohólicas, tabaco y otros productos análogos que adviertan que los mismos pueden causar a la mujer embarazada aborto o malformación fetal (Decreto 50-2000), Acuerdo Ministerial SP-M-977-2001 (Ministerio de salud Pública y Asistencia Social, Ley para la maternidad saludable, normas de atención con pertinencia cultural. Sin embargo, en materia de políticas que guíen las respuestas de salud a la violencia contra la mujer no se tienen avances, a pesar de las pautas y normas de la OMS.