



En honor a la verdad

Informe de diagnóstico de pastoral de salud
Discípulos misioneros en el campo de la salud



Una pastoral humanizadora y evangelizadora que hace presente los gestos y palabras de Jesús misericordioso e infunde consuelo y esperanza a los que sufren.

(Guía para la Pastoral de la Salud en América Latina y El Caribe, CELAM, introducción 5)

**Comisión Nacional de Salud,
Conferencia Episcopal de Guatemala**

Única edición de # ejemplares

Diseño:

Diagramación:

Editorial:

Imprenta:

Contenido:

Dr. Sergio Llobani Tumax Sierra

Revisión:

Licda. Carolina de Magalhães

Impreso y hecho en Guatemala, agosto de 2010

Índice



Carta de Monseñor Peñate.....	5
I. Introducción	7
II. Estructura organizativa.....	8
Diócesis de La Verapaz (Alta y Baja Verapaz)	11
Diócesis de Huehuetenango.....	11
Arquidiócesis de Los Altos (Quetzaltenango y Totonicapán)	13
Vicariato Apostólico de Petén	14
Diócesis de San Marcos.....	15
Diócesis de Suchitepéquez-Retalhuleu.....	16
Diócesis de Escuintla	18
Arquidiócesis de Guatemala (Guatemala y Sacatepéquez)	18
Diócesis del Quiché.....	19
Vicariato Apostólico de Izabal	19
Diócesis de Jalapa (Jutiapa y El Progreso).....	20
Diócesis de Santa Rosa	20
Diócesis de Sololá - Chimaltenango	21
Diócesis de Zacapa (Chiquimula y Prelatura de Esquipulas).....	21
III. Recursos	22
a. Humanos.....	22
b. Infraestructura	25
IV. Experiencias Exitosas	30
a. Atención Médica-Química	30
b. Atención Alternativa	30

c.	Formación y Capacitación	31
d.	Otras	31
V.	Espacios De Incidencia	32
a.	Ámbito local	32
b.	Ámbito departamental.....	32
c.	Ámbito nacional.....	33
b.	Ámbito internacional	33
	Acciones.....	34
VI.	Organizaciones basadas en la Fe	36
a.	Proyecto Vida (Coatepeque, Quetzaltenango).....	36
b.	Asociación Vida y Dignidad Humana (ASOVID)	37
c.	Catholic Relief Services (CRS)	37
VII.	Bibliografía.....	38
VIII.	Entrevistas.....	39
IX.	Anexos	41



Vicariato Apostólico de Izabal

Puerto Barrios, 2 de julio de 2010.

Con mucha satisfacción compartimos los datos recabados a partir del informe diagnóstico realizado por la Comisión Nacional de Salud.

Nos complace darnos cuenta del esfuerzo que todas las Iglesias Particulares de Guatemala están realizando en el campo de la salud.

Un trabajo silencioso que no causa noticia, pero que responde al llamado de Jesús de visitarlo en el enfermo.

El objetivo de este informe no es la vanagloria, ni buscar algún reconocimiento. Nos asiste aquel principio de que lo que hace la derecha no lo debe saber la izquierda. Lo que deseamos es motivarnos para trabajar con mayor intensidad y entrega en la opción preferencial por los pobres.

Esperamos que este trabajo contribuya al objetivo que nos trazamos con el mismo y que sirva también de información para quienes no ven la obra de amor que la Iglesia lleva adelante.

Una palabra de gratitud para todos los que colaboraron en este trabajo, especialmente para el Dr. Sergio Tumax.

Atentamente:



Mons. Gabriel Peñate Rodríguez
Obispo Vicario Apostólico de Izabal.
Presidente de la comisión Nacional de Salud.

I. Introducción

El presente Informe de Diagnóstico es el resultado inicial del primer proyecto de la Comisión Nacional de Salud de la CEG a nivel nacional, que tiene como finalidad el **“Fortalecimiento de la capacidad de incidencia política desde la Comisión Nacional de Salud -CNS de la Conferencia Episcopal de Guatemala –CEG”**. La concepción, gestión y planificación para la ejecución de dicho proyecto es resultado de un trabajo participativo de miembros de la Comisión Nacional de Salud de la CEG.

Ante la necesidad de contar con datos actuales y reales sobre la situación de las Pastorales de Salud y Organizaciones Basadas en la Fe para la incidencia política, se planificó en los meses de septiembre a diciembre de 2009 hacer visitas de diagnóstico general a cada una de las Arquidiócesis, Diócesis, Vicariatos Apostólicos, Prelatura y Organizaciones Basadas en la Fe (OBF), miembros de la CNS. Para el diagnóstico se definió poder conocer en términos generales la estructura organizativa, recursos materiales y humanos, las experiencias exitosas a través de la historia

de cada Pastoral de Salud y OBF e identificar los espacios de incidencia en donde están participando.

Se elaboraron algunas herramientas que se aplicaron a delegados y delegadas de las 2 Arquidiócesis, 10 Diócesis, 2 Vicariatos Apostólicos, 1 Prelatura y 3 Organizaciones Basadas en la Fe (OBF). (vea Anexo)

El diagnóstico está estructurado como línea basal en: Estructura Organizativa (existente, incipiente o inexistente). Recursos materiales y humanos. Infraestructura. Producción de servicios. Experiencias exitosas (formación, atención médica tradicional, atención médica y alternativa) y Participación en espacios de Incidencia Política (local, departamental, nacional o internacional).

A continuación se presenta la información descriptiva del diagnóstico, algunas gráficas y el análisis e interpretación de la información que permite perfilar algunas conclusiones y recomendaciones para el futuro trabajo de la Comisión Nacional de Salud.



II. Estructura organizativa

Según la Guía de Pastoral de Salud para América Latina y el Caribe (CELAM, Santo Domingo 1,998) se define la Pastoral de Salud como: “La acción de todo el Pueblo de Dios, comprometido en promover, cuidar, defender y celebrar la vida, haciendo presente, en la sociedad de hoy, la misión liberadora y salvífica de Jesús en el mundo de la salud”.

Su objetivo principal, según esta Guía, es: “Evangelizar con renovado espíritu misionero el mundo de la salud integral, en una opción preferencial por los pobres, enfermos y marginados, participando en la construcción de una sociedad justa y solidaria al servicio de la vida”.

Esta misión y este objetivo se realizan desde tres dimensiones: comunitaria, solidaria y político-institucional.

1. Dimensión Comunitaria: Con el objetivo de crear condiciones de vida más dignas, buscando la promoción y educación en salud por medio de procesos participativos que tiendan a la transformación de la realidad.
2. Dimensión Solidaria: Tiene como objetivo lograr el acompañamiento humano y cristiano a los que sufren, respondiendo de manera integral a sus necesidades y problemas reales.
3. Dimensión Político-Institucional: Pretende promover la formación ética, la reflexión bioética y las políticas de salud

adecuadas, actuando con los organismos e instituciones públicas y privadas que prestan servicios de salud y forman profesionales en ésta área.

La estructura organizativa de la Pastoral de Salud, emanada desde el primer Encuentro Nacional de Pastoral de Salud realizado en 1,999 llamado: “Pastoral de la Salud a la luz del evangelio”, sigue teniendo vigencia y está definida por niveles:

1. Nivel Nacional: Comisión Nacional de Salud:
 - ♦ Presidida por un Obispo designado por la Conferencia Episcopal de Guatemala.
 - ♦ Integrada por delegados (as) Arquidiocesano, Diocesano, de Vicariatos Apostólicos, Prelatura y Organizaciones Basadas en la Fe.
2. Nivel Diocesano y Arquidiocesano: Comisión Diocesana de Pastoral de Salud.
 - ♦ Presidida por designado/da del obispo: religioso/a o laico/a.
 - ♦ Conformada por delegados/as parroquiales, zonales, regionales nombrados por el párroco.
 - ♦ Organizaciones Basadas en la Fe.
 - ♦ Designa representantes a la Pastoral Social, al Consejo Pastoral Diocesano o Arquidiocesano y a la Comisión Nacional de Salud.

3. Nivel Parroquial: Comisión Parroquial de Pastoral de Salud

- ♦ Integrada por representantes de las diferentes comunidades de la parroquia: religiosos (as), promotores/animadores(as) de salud, comadronas, profesionales de la salud y otros laicos comprometidos.
- ♦ Esta comisión delegará a uno o dos representantes ante la Comisión Diocesana o Arquidiocesana de Pastoral de Salud y al Consejo Pastoral Parroquial con aprobación del párroco respectivo.

Fue importante conocer la estructura organizativa de cada Pastoral de Salud en cada una de las Arquidiócesis, Diócesis, Vicariatos Apostólicos, Prelatura y OBF desde su historia hasta la actualidad.

Hay variedad de niveles de organización así como nombres, tales como: Comisión de Salud, Pastoral de la Salud, Pastoral Social y Servicio de Promoción de Salud.

Esta variedad en el nombre obedece a varios factores. Lo más simple ha sido la definición histórica de Pastoral de Salud desde sus inicios. Lo más complejo se refiere a definiciones del trabajo por cambios en la forma de organización y/o producto del análisis y concepción del trabajo en el área social de la Arquidiócesis, Diócesis, Vicariato Apostólico y Prelatura y las nuevas estrategias emanadas de la Conferencia Episcopal de Guatemala en relación a poder hablar de Pastoral Social que incluya las áreas de la salud, educación, tierra, migrantes entre otras.

Lo simple y lo complejo también resalta en el modo de enfocar el trabajo. Lo simple se traduce en el servicio de atención directa a las personas, la provisión de medicamentos a bajo costo y servicios variados de consultas, terapias y tratamientos alternativos y tradicionales. Lo complejo tiene que ver con formas de organización que responden a geografía, cultura, idioma, formación de recurso humano y participación en procesos de transformación de la realidad local en el tema de la salud.

Resaltan en su organización las Pastorales de la Salud de las Arquidiócesis de Los Altos, Guatemala, las Diócesis de la Verapaz, Huehuetenango, Quetzaltenango, San Marcos, Suchitepéquez-Retalhuleu y el Vicariato Apostólico de Petén, como con más antigüedad en su formación y funcionamiento, han crecido notablemente en su estructura organizativa, en su accionar, se mantienen en el trabajo constante y han dado un gran salto al enfoque del trabajo pasando de lo simple a lo complejo.

En un nivel incipiente podemos ubicar a las Pastorales de Salud de las Diócesis de Escuintla, Quiché y el Vicariato Apostólico de Izabal. En todas ellas se mantiene una estructura organizativa básica para atender ciertas necesidades puntuales y luchan por consolidar el trabajo y la organización misma para extenderse y fortalecerse. Sus dimensiones del trabajo son bastante extensas en cuanto a la prestación de servicios y acciones que realizan.

La organización de Pastoral de Salud está ausente como tal en las Diócesis de Jalapa,

Santa Rosa, Sololá y Zacapa, aunque sí se hacen muchas acciones en el tema de la salud en forma desarticulada y sin coordinación.

Grafica No. 1
 Nivel Organizativo de Pastorales de Salud
 Comisión Nacional de Salud
 Conferencia Episcopal de Guatemala



Fuente: Elaboración propia con datos de las entrevistas

Con organización	Organización incipiente	Sin organización
Diócesis de la Verapaz	Diócesis de Escuintla	Diócesis de Jalapa
Diócesis de Huehuetenango	Vicariato Apostólico de Izabal	Diócesis de Santa Rosa
Vicariato Apostólico de Petén	Diócesis de Quiché	Diócesis de Sololá
Arquidiócesis de Los Altos		Diócesis de Zacapa
Diócesis de San Marcos		
Diócesis de Suchitepéquez - Retalhuleu		
Arquidiócesis de Guatemala		



Diócesis de La Verapaz (Alta y Baja Verapaz)

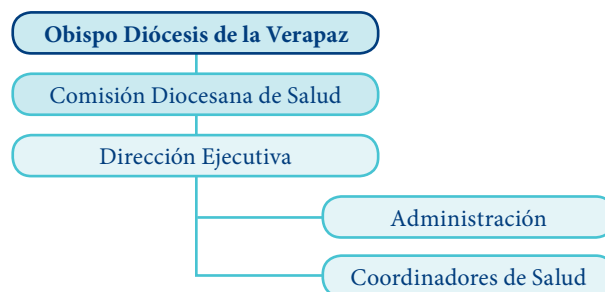
Desde 1,993, a iniciativa de algunos profesionales laicos comprometidos con el trabajo de la iglesia, inició el trabajo de Pastoral de Salud. El principio fue de atención clínica en algunas aldeas cercanas, capacitación de promotores, promotoras y comadronas y atención en la clínica de Cobán. Después del huracán Mitch la lógica de atención cambió y se empezó a perfilar como se está haciendo en el presente.

La Pastoral de Salud de Cobán está presidida por el Obispo, se integra por la Comisión Diocesana de Pastoral de Salud, Dirección Ejecutiva y Coordinadores de programas específicos (4) y atendiendo áreas geográficas definidas: El área Q'eqchi', la Franja Transversal del Norte, CLC (Cahabón, Lanquín, Campur), Urbana, Pocom y el área de Baja Verapaz.

Actualmente el trabajo es de enfoque integral y con visión transformadora de la

realidad de las comunidades. Se trabaja en la organización comunitaria: los Consejos Comunitarios de Desarrollo (COCODES), comisiones de salud a todo nivel (local, municipal, departamental), gestión social, capacitación amplia e integral en temas como: Derecho a la Salud, Salud de pueblos indígenas, prevención del SIDA, Gestión de riesgo, Suministro de medicamentos, incorporación de terapeutas Mayas, Formación integral en Salud Sexual y Reproductiva y construcción de una línea basal en estos derechos.

Organigrama Diócesis De La Verapaz¹



Diócesis de Huehuetenango

A partir del año 1945, con la llegada de los Padres Maryknoll, se inician las primeras clínicas parroquiales atendidas por ellos mismos con el apoyo de enfermeras que llegaron de otros países. En 1962 se empieza la construcción de un hospital en el municipio de Jacaltenango que se termina en 1964.

En 1963 se inicia la formación de promotores de salud y comadronas y en 1967 el Ministerio de Salud Pública aprueba la formación. En 1969 se inicia el programa de formación para promotores de salud oral.

En 1995 la Asamblea Diocesana toma la decisión de organizar la Pastoral de Salud. En

¹ Organigrama elaborado con fines de ilustración para este documento.

Huehuetenango después de un proceso de reorganización de la Diócesis, en su plan diocesano 2003-2010, la Pastoral de Salud pasó a formar parte del Programa de Pastoral Social con el nombre de Servicio de Promoción de la Salud, servicio que tiene tres líneas de acción: la promoción de la salud preventiva, curativa y alternativa, las cuales deben estar en comunión con la realidad cultural y el medio ambiente. Los preceptos para cumplir con su misión son: la reflexión, formación, organización e incidencia.

Como servicio tiene la cobertura en todas las parroquias con representación en todos los niveles de la estructura diocesana (comunitaria, regional, parroquial, decanal y diocesana); cuenta con agentes de salud, 79 promotores de salud activos con formación completa, identificados con un carnet avalado por el MSPAS, el cual es renovado cada año por el responsable o coordinador del servicio. Se está formando un grupo de 25 nuevos promotores de salud realizando 3 encuentros al año.

En la línea de salud curativa se cuenta con una bodega diocesana de abastecimiento de medicamentos para 18 clínicas parroquiales que son atendidas por personal remunerado de la siguiente manera: en bodega 7 personas, en las clínicas 26 personas. Unas clínicas son apoyadas en días específicos por 6 promotores de salud, en una clínica hay servicio de consulta médica y odontológica permanente.

Como servicio también se promueven jornadas médicas y oftalmológicas en parroquias y comunidades.

En la línea de salud alternativa se cuenta con un grupo de 25 personas en formación en el Decanato Huista. La línea de salud preventiva la promueven los agentes de salud, promotores y encargados de clínicas.

Se trabaja por nueve servicios: Salud, Educación, Estado de Derecho, Justicia y DDHH, Equidad Cultural, Género, Cambio Ecológico, Disminución de la Pobreza y Migración. El servicio se llama Servicio de Promoción de la Salud. Todos bajo una dirección general, coordinación y sub-coordinación.

El Servicio de Promoción de la Salud se organiza con dos responsables, un sacerdote asesor, agentes, promotoras y promotores de salud. Este servicio se enfoca por niveles: comunitario, parroquial y regional y se responde a 4 decanatos organizados por características culturales y geográficas, dirigidos por un sacerdote siendo estos:

1. **Norte:** atiende 8 municipios del área K'anjob'al
2. **Huista:** atiende 6 municipios del área Poptí y ladina
3. **Mam:** atiende 13 municipios del área Mam
4. **Centro:** atiende 4 municipios de predominio ladino

En forma administrativa se realizan asambleas, consejos y comisiones para tomar decisiones, hacer la organización y definir el trabajo operativo siguiendo los lineamientos de cuatro programas generales:

1. Reflexión
2. Formación
3. Organización
4. Incidencia

Operativamente se orientan tres líneas de acción: preventiva (educación, conciencia y capacitación), curativa (atención clínica

con promotores y promotoras) y alternativa (conocer y aplicar plantas medicinales).

Arquidiócesis de Los Altos (Quetzaltenango y Totonicapán)

Con más de 24 años de trabajo en general (algunas parroquias con treinta años), la Pastoral de Salud es una de las que con más antigüedad ha desarrollado su trabajo. Con períodos de muchas limitaciones y carencias se ha pasado por diversos momentos y niveles de organización.

Su estructura organizativa actual responde a necesidades puntuales y de mucha importancia. Con poco recurso humano (3) y material se ejecuta el proyecto de Consolidación.

Actualmente impulsa su reorganización administrativa manteniendo el impulso necesario para los programas y atención en las clínicas parroquiales y la activa participación en los espacios interinstitucionales de la región y a nivel nacional.

Se mantiene una buena relación con el Ministerio de Salud y existe la posibilidad de poder administrar alguna jurisdicción de salud, mediante el programa de Extensión de Cobertura. La falta de recursos económicos imposibilita el poder extender los beneficios de los programas, pero a donde se llega, los logros son puntuales en beneficio de las comunidades.

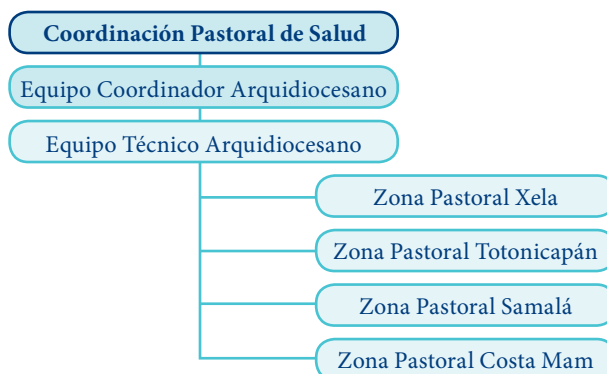
Actualmente la Arquidiócesis de Quetzaltenango-Totonicapán atiende 32 parroquias y

la Pastoral de Salud está organizada por una Coordinación de Pastoral y cuatro zonas pastorales divididas por su ubicación geográfica:

1. Totonicapán
2. Samalá
3. Costa Mam
4. Centro Quetzaltenango

Cada zona pastoral se organiza con una coordinación, secretaría y tesorería y se responsabiliza del trabajo de los agentes de salud y estos a su vez de los animadores de salud que están organizados en una red de animadores comunitarios (164) que con su trabajo constante, voluntario y de solidaridad contribuyen al éxito de los programas y actividades de la pastoral.

Organigrama Arquidiócesis De Los Altos²



² Organigrama elaborado con fines de ilustración para este documento.



Vicariato Apostólico de Petén

Con una historia de más de 15 años (funciona desde 1,994) la Pastoral de Salud ha ido consolidando su organización. Actualmente integra la Pastoral Social que prioriza 6 comisiones:

1. Tierra
2. Salud
3. Educación
4. Mujeres
5. Derechos Humanos
6. Movilidad Humana

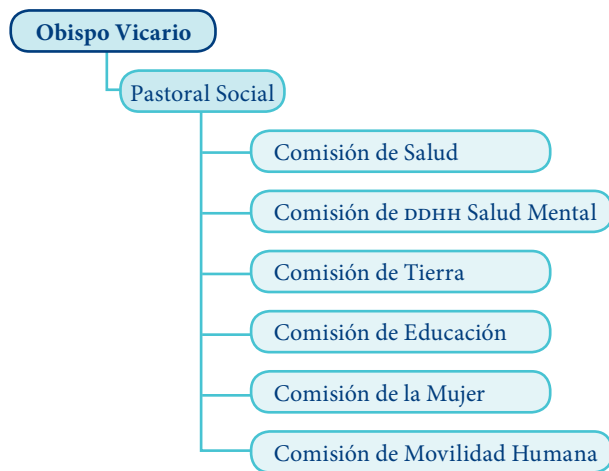
La Comisión de Salud se reúne periódicamente cada 1 ó 2 meses con cada uno de los representantes de las parroquias. Cada parroquia cuenta con su propia organización en salud y se mantienen muy activas.

Básicamente dan servicios de consulta diaria en diferentes horarios y de formación de promotores, promotoras, animadores y comadronas. El trabajo de asistencia directa se refuerza constantemente con organización y concientización para mejorar las condiciones de vida en forma integral de las personas y comunidades donde se realizan las acciones.

La comisión de salud responde al plan estratégico de la Pastoral Social y coordina sus acciones a través de la Comisión de Coordinación General de Pastoral Social integrada por el Vicario, Coordinador general de pastoral, el administrador y coordinadores de cada comisión.

Integralmente se promueven líneas de acción y ejes transversales donde podemos mencionar: Formación y organización comunitaria, Desarrollo Sostenible, Fortalecimiento Institucional, Incidencia Política, Autogestión Comunitaria, Formación de promotores y promotoras, Cuidado del medio ambiente y otros.

Organigrama Vicariato Apostólico De Petén³



³ Organigrama elaborado con fines de ilustración para este documento.



Diócesis de San Marcos

La Pastoral de la Salud de San Marcos existe desde hace 26 años y tiene una organización muy puntual que depende directamente del Obispo de la diócesis a través de la Comisión Diocesana. Su estructura se concreta en una coordinación, sub-coordinación, equipo técnico y directiva de la Asociación de Promotores y Promotoras de Salud.

La junta directiva de promotores y promotoras se divide en Costa y Altiplano y delega el trabajo a 22 supervisores que se eligen por un promedio de 3 años. Estos coordinan su trabajo con más o menos 200 promotores y promotoras en todo el departamento y comunidades, dando asistencia y realizando venta de medicamentos.

Existen 4 dispensarios: San Marcos cabecera, Catarina (atiende a personas de Tecún Umán, Malacatán, Zona Costera y Tapachula), Ixchiguán (atiende los municipios de Tacaná, Sibina, Tajumulco, Tejutla) y San José Ojetenán (con cobertura en Concepción Tutuapa) con consulta y/o venta de medicamentos. Durante el año se reúnen periódicamente para actualizar conocimiento de promotores y promotoras y se forman nuevos grupos de promotores y promotoras.

Hay tres bodegas de medicamentos donde los promotores y promotoras pueden comprar. Las clínicas parroquiales también hacen sus pedidos de medicinas allí.

Los 200 promotores y promotoras de Salud trabajan como voluntarios en sus comunida-

des con dos enfoques principales:

- ♦ Educación en salud y prevención de enfermedades
- ♦ Atención al enfermo(a)

Hay Promotores y Promotoras de Salud en 29 de los 30 municipios del Departamento.

La Comisión Diocesana de Salud se reúne cada dos meses con representantes de las 30 parroquias de la Diócesis. En las reuniones enfocan en la formación continua de los representantes por medio del desarrollo de un tema en salud durante cada reunión. También hay coordinación para la distribución de los productos Salvatorian. Las estadísticas de consulta y clasificación de enfermedades de las 18 clínicas parroquiales son entregadas al equipo central durante cada reunión por medio de un formulario.

Educación Radiofónica

La radio diocesana y las emisoras locales del departamento han dado la oportunidad de hacer educación en salud por medio de la radio. Hay cobertura de todo la Diócesis por medio de la radio diocesana y las diferentes emisoras locales. Equipos de Promotores y Promotoras de Salud preparan y presentan los programas semanalmente. Durante 2009 el tema de los 52 programas radiales fue sobre Sexualidad. Ahora están trabajando el tema de la Nutrición. El trabajo de educación en salud por radio comenzó con un equipo de Promotores en 1995 con la llegada de la

radio Diocesana y ha crecido desde entonces para involucrar a muchos promotores y promotoras y 10 emisoras locales.

Hospicio Santa María

En la Diócesis contamos con el servicio del Hospicio Santa María para personas con VIH/SIDA. El Hospicio esta en el Municipio de Pajapita. Hay camas para 18 personas. El Hospicio tiene enlaces con la Clínica 12 del Hospital de Coatepeque y con el Proyecto VIDA.

Medicina Alternativa

Pastoral de Salud incluye un programa de Medicina Alternativa. El Coordinador del programa participa en las reuniones de la Comisión Diocesana de Salud. El Programa ofrece cursos en Medicina Natural para nuevos Promotores y actualización cada año para sus promotores ya adiestrados. También hay venta de medicinas naturales y servicio de consulta. Los cursos de Medicina Natural están incluidos en el proyecto de formación de promotores y promotoras de salud de la diócesis.



Diócesis de Suchitepéquez-Retalhuleu

La Pastoral de Salud empezó a formarse en la Diócesis de Suchitepéquez-Retalhuleu a finales del año 1998, partiendo de experiencias tenidas por agentes de Pastoral de Salud de las Diócesis de Quetzaltenango y Sololá. Poco a poco se le fue dando unidad, continuidad y progreso al proceso de formación sistemática, abarcándose los campos teológico-pastoral, socio-político-cultural-ambiental y técnico. Se fue estructurando, poco a poco, una organización diocesana en todas sus acciones, respetándose y defendiéndose siempre el derecho a la vida, a la salud integral de toda persona, así como el cuidado y respeto a la naturaleza.

En la actualidad, buscándose el fortalecimiento organizacional, se trabajan cuatro ejes temáticos: Promoción y Defensa de la Vida, Prevención del Sufrimiento, Atención Integral del sufrimiento e Incidencia General y Política.

Los campos de acción concretos que abarca hoy la Pastoral de Salud son:

- ◆ Formación, capacitación y encuentros de intercambio de experiencias con agentes de pastoral y de otros sectores sociales
- ◆ Promoción, atención y rehabilitación de la salud
- ◆ Seguridad Alimentaria y Nutricional
- ◆ Primera Infancia
- ◆ Medio Ambiente
- ◆ Monitoreo del Derecho a la Salud e Incidencia Política
- ◆ Fortalecimiento de la coordinación y representación diocesana e interdiocesana y en otros espacios de sectores sociales (CODEDE, Red Sur Occidente contra el VIH, Red Kuchub'al de comercio justo, Plataforma agroecológica,...)

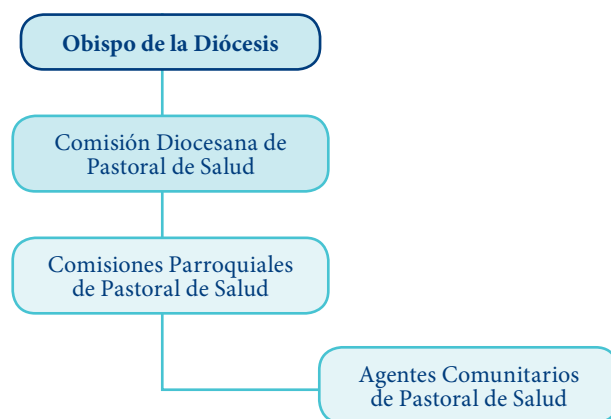
De las 18 parroquias que conforman la diócesis, 11 promedio tienen participación constante y activa en la Comisión Diocesana de Pastoral de Salud, por medio de sus delegados y delegadas parroquiales de Pastoral de Salud. Se reúnen mensualmente medio día de domingo. Dependen directamente del Obispo que nombra la coordinación para la misma. Se realiza una asamblea anual de Pastoral de Salud con la participación de delegados y delegadas parroquiales de Pastoral de Salud y Comisiones Parroquiales de Pastoral de Salud. Las acciones de Pastoral de Salud se organizan y realizan por medio de delegados y delegadas parroquiales de Pastoral de Salud y/o Comisiones Parroquiales de Pastoral de Salud y de allí con los grupos en sectores/zonas y comunidades.

Cada seis meses se realizan los encuentros diocesanos de información, formación e intercambio con distintos temas: Fe y Política, Humanización de la Salud, VIH y SIDA, Seguridad y Soberanía Alimentaria y Medio Ambiente.

Se realiza formación básica de uno a dos años de duración, diplomados en Nutrición, Medicina Natural, Agroecología y VIH y SIDA y en forma trimestral formación de seguimiento para agentes de Pastoral de Salud ya diplomados / capacitados.

El equipo Diocesano de Pastoral de Salud cuenta con 9 personas, 6 de tiempo completo, todos profesionales, 3 hombres y 6 mujeres.

Organigrama Diócesis De Suchitepéquez Retalhuleu⁴



⁴ Organigrama elaborado con fines de ilustración para este documento.



Diócesis de Escuintla

El trabajo se organiza como Programa de Salud de la oficina diocesana que depende directamente del obispo. Con más de 19 años de trabajo, en la actualidad coordinan sus acciones en un dispensario general en Escuintla con venta de medicamentos, consulta, odontología, laboratorio y algunas especialidades puntuales.

Realizan distribución del producto Salvatorian y mantienen comunicación con los dispensarios de por lo menos otros 5 municipios

(Palín, Sipacate, Puerto de San José, y Puerto de Itzapa) que cuentan con clínicas parroquiales y botiquines rurales para la venta y distribución de medicamentos esenciales a bajo costo y al alcance de las comunidades más postergadas.

No hay una estructura como tal de Pastoral de la Salud pero sí la intencionalidad de la coordinación, el apoyo del Obispo y la representación permanente y constante en la Comisión Nacional de Salud.



Arquidiócesis de Guatemala (Guatemala y Sacatepéquez)

La información de la Arquidiócesis de Guatemala es lo correspondiente a Cáritas Arquidiocesana quienes son los delegados en la Comisión Nacional de Salud.

La diócesis como tal no tiene una estructura organizativa como está definida (Guía CELAM), pero el trabajo en servicios de salud es de los más grandes de la República con hospitales, clínicas, centros nutricionales, hogar de ancianos, de niños-niñas, hospitales especializados y miles de acciones en los dos departamentos pero falta una coordinación para conocer mejor esa vasta experiencia.

En cuanto a Cáritas Arquidiocesana sí existe toda una fuerte organización y sistematiza-

ción de la misma. Su estructura parte del Obispo hacia un delegado y una junta directiva que organiza el trabajo con programas, el de salud es uno de ellos, ésta se organiza con 48 clínicas parroquiales y el Hospital Infantil Juan Pablo II.

Antes existían las farmacias que dejaron de funcionar desde el año 2008. En sus inicios se extendía el trabajo hasta Santa Rosa, hasta que allí se organizó la Diócesis.

El trabajo de Cáritas se orienta a la atención en las clínicas y hospital, formación de agentes de salud parroquial, distribución de medicamento de las donaciones.



Diócesis del Quiché

Existe en la Diócesis del Quiché la organización de la Pastoral Social que coordina el trabajo social en diferentes comisiones. Una de ellas es la de la salud que desde hace más o menos un año no está organizada en función de una pastoral, responde a la iniciativa de los agentes parroquiales de salud y a un responsable delegado de la Pastoral de la Salud, así como al nombramiento de un vicario que debe reorganizar el trabajo de la pastoral.

Existe un proceso concreto de reorganización desde el Obispado con el nombramiento de un Vicario. Los delegados parroquiales se reúnen cada cierto tiempo para mantener la comunicación y la motivación en el trabajo, intercambiar experiencias y posibles acciones futuras, en espera de los cambios o directrices que emanen del vicario y/o de la Pastoral Social. Siempre mantienen la comunicación y participación en la Comisión Nacional de Salud.

Vicariato Apostólico de Izabal

Existió y funcionó desde 1995 hasta hace unos dos años, con una estructura que comprendía: coordinación, secretaría, tesorería, directiva y delegados parroquiales. Se está retomando la organización en este año pero son los primeros intentos.

Cada municipio presta servicios a través de clínicas parroquiales y ventas de medicamentos que no están articulados y/o coordinados entre sí, es por iniciativa y control de cada parroquia.

De mención especial es el caso del municipio de Los Amates, donde se ejecuta un programa de extensión de cobertura del Ministerio de Salud en tres jurisdicciones de salud. Este programa se organiza con su representante, administrador, enfermeras ambulantes, comadronas, técnicos en salud rural y promotores y promotoras de salud. Depende, coordina e informa directamente al Obispo del Vicariato Apostólico.





Diócesis de Jalapa (Jutiapa y El Progreso)

No existe Pastoral de Salud. Tienen delegada en la Comisión Nacional de Salud pero no articulan el trabajo con otras personas de la Diócesis por carecer de estructura organizativa. Han realizado intentos de organización pero han sido fallidos.

La diócesis está en proceso de reorganización con la creación de la diócesis de Jutiapa para el siguiente año y esto influye directamente en varios aspectos para definir y reorganizar el trabajo de Pastoral de Salud con la dele-

gación de responsabilidades y definición de funciones.

Existen clínicas, dispensarios, venta de medicamentos y un Centro de Recuperación Nutricional (CERN) en el municipio de El Progreso, Jutiapa.

En los municipios y las parroquias respectivas realizan muchos servicios de atención clínica y venta de medicamentos con esfuerzos e iniciativas de cada parroquia.



Diócesis de Santa Rosa

La diócesis de Santa Rosa no tiene organización de Pastoral de Salud y tampoco tenía delegado a la Comisión Nacional de Salud. Al igual que otras Diócesis se hacen a través de las parroquias muchas acciones en salud que no están articuladas entre sí.

La diócesis ejecuta un programa de Extensión de Cobertura del Ministerio de Salud pero no se conocen los datos en la Comisión

Nacional de Salud. En la parroquia de Nueva Santa Rosa hacen jornadas de Cirugía con médicos extranjeros y en otras parroquias existen clínicas medicas y venta de medicamentos entre otras acciones de la salud.

Desde el Obispado y el clero de la Diócesis se acordó impulsar la organización de la Pastoral de la Salud y se nombró un delegado para la Comisión Nacional de Salud.





Diócesis de Sololá - Chimaltenango

Por entrevista con el Obispo de la Diócesis de Sololá, Monseñor Gonzalo de Villa, se conoció que no existe Pastoral de Salud en la Diócesis. Se realizan acciones en salud en algunos municipios como en El Novillero, en Santa Lucía Utatlán, Zaragoza, Chimaltenango, en la cabecera departamental de Sololá y otros. Todas las acciones son de tipo asistencial.

No hay una política de servicio o articulación de esfuerzos por falta de recursos y material humano. Existe la disposición del Obispo

para conformar la Pastoral de Salud y a partir del año 2,010 habrá un delegado permanente a la Comisión Nacional de Salud.

Esperan, con el apoyo de la Comisión Nacional de Salud, poder avanzar en la organización y consolidación de la Pastoral de la Salud.



Diócesis de Zacapa (Chiquimula y Prelatura de Esquipulas)

No existe organización de Pastoral de Salud. Cada parroquia y la prelatura de Esquipulas realizan diversas acciones de asistencia en salud en todos los municipios a través de sus parroquias. Tanto la Diócesis como la Prelatura mantienen representantes en la Comisión Nacional de Salud y distribuyen producto Salvatorian.

El obispo y algunas personas de los servicios de salud realizan esfuerzos para articular los

servicios de la diócesis y creen poder avanzar para fortalecer más sus acciones.

En entrevista con la encargada de la clínica parroquial de la cabecera departamental de Zacapa conocimos que hay también un centro de recuperación nutricional, hospital infantil y formación de promotores y promotoras en Jocotán, Chiquimula, con un trabajo histórico de mucho reconocimiento nacional e internacional.



III. Recursos



a. Humanos

El recurso humano en salud está conformado por el conjunto de profesionales, técnicos y personal comunitario, promotores, promotoras, animadores, animadoras, comadronas y otros agentes de Pastoral de Salud que están vinculados a la gestión de la salud.

El recurso humano juega un papel estratégico en todo proceso de cambio, ya que es el responsable de implementar las propuestas y programas diseñados desde la coordinación general o el equipo mismo. Por lo tanto es necesario generar condiciones favorables y estables para contar con la participación del personal en las iniciativas desarrolladas.

Con el presente diagnóstico pudimos obtener una estimación del recurso humano en cada una de las Arquidiócesis, Diócesis, Vicariatos Apostólicos y Prelatura a través de sus delegados o delegadas en la Comisión Nacional de Salud y las entrevistas realizadas.

Se hace una clasificación del recurso humano según el tipo de relación laboral (presupuestado, contratado, voluntario u otra modalidad), los horarios de trabajo y las principales especialidades profesionales del mismo.

Lo encontrado es una aproximación a lo real, haciendo la salvedad que existe limitación en conocer datos exactos ya que en algunas Arquidiócesis, Diócesis, Vicariatos Apostólicos existe poca información unificada, principalmente en donde la organización no está establecida y no está clara la relación del personal o la información es inaccesible.

Cabe mencionar que el recurso humano de las Arquidiócesis, Diócesis y Vicariatos Apostólicos está identificado con los principios de la Iglesia Católica y en el desempeño del trabajo prevalece la mística, solidaridad e identificación con los sectores más postergados y necesitados, donde los servicios oficiales no llegan o deberían llegar por cumplir con su mandato legal de atender a toda la población.

Este recurso humano es de lo mejor con que se puede contar para impulsar la tarea de la Pastoral de Salud en lugares y circunstancias en las que es preciso el amor al prójimo como sustento fundamental en la difícil pero reconfortante tarea de promover la salud y llevar alivio a donde más se necesita.



Cuadro No.1
Recurso Humano
Comisión Nacional de Salud
Conferencia Episcopal de Guatemala

Lugar	Personal	Relación laboral *				Especialidades
		P	C	V	O	
Diócesis de La Verapaz	79	15	4	60	0	Enfermeras obstétricas neonatales, médicos generales, auxiliares de enfermería, abogados, administradores, nutricionistas, arquitecto
Diócesis de Escuintla	22	3	7	12	0	Dependientes de farmacia, laboratoristas, médicos, personal de oficina
Arquidiócesis de Guatemala	100	51	47	2	0	Recepcionistas, enfermeras, conserjes, médicos de diferentes especialidades, técnicos, laboratoristas
Diócesis de Huehuetenango	88	18	0	70	0	Promotores de salud (voluntarios), encargados en venta de medicamentos y promotores de consulta en los dispensarios
Vicariato Apostólico de Izabal	270	7	0	263	0	2 médicos (as), 5 enfermeras (os) y más de 260 promotores (as) de salud (Extensión de cobertura)
Diócesis Jalapa	12	0	6	6	0	6 médicos y 6 terapeutas de medicina natural
Vicariato Petén	70	20	0	50	0	Médicas (os) y promotores de salud en clínicas parroquiales
Arquidiócesis Los Altos	29	5	0	21	3	Médicas (os), contador, administrador y agentes de salud y en otros practicantes universitarios y de nivel medio
Diócesis Quiché	487	2	0	485	0	Coordinador, religiosas y promotoras (es) y educadores de salud
Diócesis San Marcos	210	10	0	200	0	3 Doctoras (es), secretarias y más de 290 promotores de salud

Lugar	Personal	Relación laboral *				Especialidades
		P	C	V	O	
Diócesis Santa Rosa	0	0	0	0	0	Sin datos
Diócesis Sololá	0	0	0	0	0	Sin datos
Diócesis de Suchitepéquez-Retalhuleu	286	33	0	253	0	Personal de administración, técnico Agrícola, nutricionista, trabajo social, médicos (as), enfermeras, auxiliares de enfermería, técnicos en farmacia comunitaria y diversidad de animadores (as) en nutrición, VIH, agroecología, medicina natural y de primaria infancia.
Diócesis Zacapa-Chiquimula	80	5	0	75	0	Médicos (as), enfermeras (os), psicóloga, odontólogo, comadronas, promotores (as), técnicos en farmacia, niñeras y técnicos en nutrición.
TOTAL	1733	169	64	1497	3	

*Relacion laboral		%
P	Presupuestado	9
C	Contratado	4
V	Voluntario	86
O	Otros	1

Según esta información podemos observar que aproximadamente el 10 % (169 personas) del personal trabaja en forma presupuestada o sea que recibe un salario y prestaciones respectivas por el trabajo que realiza. El 3% (64 personas) del personal es personal contratado para funciones específicas y pagos concretos sin prestaciones laborales. El 86% (1497 personas) es personal voluntario y representa la mayoría en la que se soporta el trabajo de Pastoral de Salud en el país y son variadas las profesiones de este grupo.

Resalta en este grupo el personal voluntario del Vicariato Apostólico de Izabal, de las Diócesis

de San Marcos, Quiché y Suchitepéquez-Retalhuleu: 659 personas que representa el 69% del total del personal. En el Vicariato Apostólico de Izabal este grupo está conformado por los vigilantes de la salud y comadronas del programa de extensión de cobertura del Ministerio de Salud que ejecuta el Vicariato en el municipio de Los Amates, Izabal y se clasifican como personal voluntario ya que solo reciben Q50.00 cada mes que reciben una capacitación. En las otras Diócesis son voluntarios completamente, sin vinculación económica con el Ministerio de Salud u otra organización.

En el caso de San Marcos los 396 son promotores y promotoras de la Asociación de Promotores y Promotoras de Salud realizan la atención directa a personas y venden medicamentos básicos a bajo costo y directamente en las comunidades donde viven.

De las Diócesis que no reportan personal, no significa que no lo haya, simplemente en este diagnóstico no se pudo concretar la información por falta de datos o porque no se conoce cuál es la situación del mismo en cuanto a contratados, presupuestado, colaboradores u otros. Esperamos luego agregar la información necesaria y que ésta sea más acorde a la realidad.

En varias Diócesis existe trabajo voluntario de muchos animadores y animadoras parroquiales que realizan diferentes funciones y trabajos de salud en la promoción y prevención principalmente, pero no se tienen datos exactos de la cantidad de personas que con mística de servicio y comprometidos con el trabajo de la Iglesia acuden al llamado del más necesitado. En cada parroquia de las diócesis que reciben productos Salvatorian existen voluntarios para la distribución del mismo. Ellos, aunque no trabajan directamente con las pastorales o comisiones de salud, muchas veces realizan trabajo de atención directa a personas de las comunidades que requieren servicios de salud.

b. Infraestructura

Cuadro No. 2
Servicios, Producción y Cobertura
Comisión Nacional de Salud
Conferencia Episcopal de Guatemala

Diócesis	Servicio	Capacidad	Cobertura/Área de Influencia
Verapaz	12 clínicas y/o dispensarios	400 consultas mensuales	15 municipios en los dos departamentos
	3 centros de recuperación nutricional	63 consultas mensuales	
	Atención con medicina natural	20 consultas mensuales	
	Atención de promotores de salud y comadronas	400 consultas mensuales	

Diócesis	Servicio	Capacidad	Cobertura/Área de Influencia
Escuintla	4 clínicas y/o dispensarios	1600 consultas mensuales	Palín, Escuintla, Puerto Itzapa, Puerto San José, Sipacate
	Botiquín	125 consultas mensuales	
Guatemala	14 clínicas parroquiales	18,900 consultas mensuales	Capital y municipios, Jalapa, Jutiapa y de todo el país por la clínica odontológica y el hospital infantil Juan Pablo.
	2 farmacias	300 consultas mensuales	Zona 1 y 5 de la capital.
	2 laboratorios	500 consultas mensuales	Zona 18, 17 y 8 de la capital
Huehuetenango	18 clínicas / farmacias parroquiales	770 consultas mensuales de medicina química 180 consultas mensuales de medicina natural 900 ventas mensuales de medicamentos (promedio)	Las 18 parroquias de todo el departamento
	2 hospitales diocesanos	50 pacientes mensual	Jacaltenango y Santa Eulalia
Izabal	8 clínicas y/o dispensarios	2,255 consultas mensuales	En Las 13 parroquias y los 5 municipios de Izabal
	Venta de Medicina	50 semanales promedio	Morales
Jalapa	12 clínicas parroquiales, 4 centros de recuperación nutricional y promotores/as de salud y comadronas	4,870 por mes	10 municipios en los tres departamentos
Petén	7 clínicas y/o dispensarios	5200 por mes	San Luis, Poptún, San Benito, El Naranjo, Las Cruces, Melchor, Dolores
Los Altos	27 dispensarios parroquiales	6,750 consultas al mes	27 clínicas parroquiales en la mayoría de municipios de Quetzaltenango y Totonicapán
	Hospital Jóvenes por María	500 consultas por mes	Todo el departamento de Quetzaltenango
	Hospital Salud Integral	500 consultas por mes	Todo el departamento de Quetzaltenango

Diócesis	Servicio	Capacidad	Cobertura/Área de Influencia
Quiché	7 clínicas, 16 ventas de medicamentos	5170 por mes	Todo el departamento del Quiché
San Marcos	3 Clínicas médicas	2400 por mes	Tecún Umán, Tapachula (México), Malacatán, Tacaná, Sibinal, Tajumulco, Tejutla, Concepción Tutuapa, Ixchiguan, Catarina, Sn. José Ojetenán
	3 Laboratorios	1200 por mes	
	Centro de Recuperación Nutricional	12 mensuales	
	Consultas comunitarias y ventas de medicina	1650 por mes (promotores-as)	
Santa Rosa	No hay datos	No hay datos	No hay datos
Sololá	No hay datos	No hay datos	No hay datos
Suchitepéquez Retalhuleu	5 dispensarios de medicina química	2941 consultas por mes	7 municipios
	3 dispensarios de medicina natural	440 al mes	5 municipios
	6 farmacias	600 por mes	7 municipios
	1 centro nutricional	21 por mes	Municipio de Champerico y Retalhuleu
	6 ventas de productos saludables	Variado (600 promedio)	6 municipios
	Consultas comunitarias	350 por mes	2 municipios
Zacapa	6 clínicas, 2 centros de recuperación nutricional y 16 ventas de medicamentos	1,100 por mes	Solamente en el departamento de Zacapa

Según la información de las Arquidiócesis, Diócesis y Vicariatos Apostólicos en relación a la infraestructura, los servicios que prestan, la capacidad o cobertura que se tiene y los municipios que se están atendiendo podemos disgregar información importante que se resume en el cuadro número 3.

Cuadro No.3
Consolidado de infraestructura, servicios y cobertura
Comisión Nacional de Salud
Conferencia Episcopal de Guatemala

Arquidiócesis Diócesis y/o Vicariato Apostólico	Clínicas Dispensario	Hospital	Lab.	Farmacia Botiquín	CRN * ¹	Consultas Mensuales		Otros* ² Servicios Mensuales	Cobertura en Municipios
						Medicina Química	Medicina Natural		
La Verapaz	12	0	0	0	3	863	200	0	15
Escuintla	4	0	1	1	0	1600	0	125	5
Guatemala	14	1	2	2	0	18900	0	800	17
Huehuetenango	18	2	0	18	0	770	180	900	19
Izabal	8	0	0	1	0	2255	0	50	5
Jalapa	12	0	0	0	4	4870	0	0	10
Petén	7	0	0	0	0	5200	200	0	7
Los Altos	27	2	0	0	0	7750	150	0	32
Quiché	7	0	0	16	0	5170	500	0	21
San Marcos	18	2	0	18	2	7000	200	1200	28
Santa Rosa	Sin datos								
Sololá	Sin datos								
Suchitepéquez Retalhuleu	8	2	7	6	1	3291	440	0	16
Zacapa	6	0	0	16	2	1100	150	0	15
TOTAL	141	9	10	78	12	58769	2020	3075	190

*1: Centro de Recuperación Nutricional

*2: Ventas de medicamentos, pruebas de laboratorios, radiografías, entre otros

Las clínicas o dispensarios que funcionan en las Arquidiócesis, Diócesis y Vicariatos Apostólicos ascienden a 141, además de 9 hospitales donde se dan los servicios directos a las personas con consultas diversas. Se reportaron 10 laboratorios, 78 farmacias y/o botiquines rurales y 12 Centros de Recuperación Nutricional (CRN).

Las consultas de medicina química son 58,769 al mes. Esto significa que al año se atiende a un promedio de 705,228 personas (casi 3 cuartos de millón de personas). De ellas no se cuenta con información de edades, genero, etnia y morbilidad. En medicina natural los datos reportan 2,020 consultas mensuales que representan 24,240 al año. Sumados los dos tipos de consultas vemos que se atienden 60,789 consultas mensuales, o sea, 729,468 al año. Esto representa el 5.6 % del total de la población guatemalteca que según el INE asciende a los trece millones de habitantes.

Los datos que aparecen como Arquidiócesis Guatemala son solo de los servicios que se prestan a través de Cáritas Arquidiocesana. Al momento de levantar la información no fue posible obtener datos totales de las Dióce-

sis de Santa Rosa, Sololá y de la Prelatura de Esquipulas. Información verbal de responsables en estas Diócesis y Prelatura indican que se están realizando muchos servicios y trabajos en salud pero por cuestiones logísticas y administrativas no se pudo obtener la información.

La atención referida a servicios de atención en laboratorios y venta de medicamentos reporta 3,075 servicios mensuales equivalentes a 36,900 al año.

La cobertura geográfica de los servicios es de 190 municipios de los 22 departamentos del país, esto representa presencia en el 57.05 % del total de municipios y acciones en todos los departamentos de la república.

El trabajo se lleva a cabo principalmente por promotores, promotoras, animadores, animadoras, comadronas, técnicos, religiosas, religiosos, educadores, enfermeras, enfermeros, nutricionistas, trabajadoras sociales técnicos específicos y algunos médicos y médicas. Apoyados por personal administrativo y logístico que contribuye a que se puedan realizar las acciones de campo o de atención directa a las personas.



IV. Experiencias Exitosas



En el presente diagnóstico se pudo obtener información básica sobre las experiencias de éxito que se han o están realizando en cada una de las Arquidiócesis, Diócesis, Vicariatos Apostólicos y OBF.

Conocer en forma general las experiencias facilita el acercamiento para compartir, sistematizar y fortalecer dichas experiencias. Podemos, de acuerdo a esa información, caracterizar las experiencias y ordenarlas en función de similitudes por acciones y/o objetivos que se pretenden al realizarlas:

a. Atención Médica-Química

Esta atención se refiere a la atención con medicina química y es brindada a través de clínicas, dispensarios, hospitales, ventas de medicamentos químicos, farmacias y laboratorios. Para ello existen un sin número de métodos y procedimientos. Cada Arquidiócesis, Diócesis, Vicariatos Apostólicos y OBF organiza sus centros de atención de acuerdo a sus recursos y estilos de atención, no existe un patrón general y/o único.

Este tipo de atención se da a través de diferentes modalidades, horarios y personal, es atendida por promotores-promotoras, enfermeras-enfermeros, personal técnico, animadores-animadoras, médicos-médicas y religiosas-religiosos. La mayoría cuenta

con distribución de medicamentos genéricos y esenciales a precios al alcance de la población que se beneficia de estos servicios.

- Atención Integral en los Dispensarios en Escuintla
- Atención de enfermos y desnutrición en el Quiché
- Atención con medicina alternativa en el Quiché
- Extensión de cobertura en Izabal
- Hospital Infantil Juan Pablo II en Guatemala
- Política municipal de VIH/SIDA en San Marcos
- Atención por promotores/as en San Marcos

b. Atención Alternativa

Este tipo de atención se refiere e incluye los servicios donde el método de atención excluye la medicina química y sus procedimientos y tratamiento a través de medicamentos.

Básicamente el procedimiento de atención hace referencia al uso de plantas medicinales,

alimentos nutritivos, aromaterapia, reflexología, masajes, acupuntura, terapia neural, oraciones y/o ritos propios de la cultura maya y otros.

- Atención con terapia neural y acupuntura en el Quiché

- Atención con plantas medicinales y masajes en el Quiché
- Medicina Natural en la clínica de San Martín en Quetzaltenango
- Procesamiento de alimentos en Suchitepéquez-Retalhuleu
- Atención con terapia alternativa clínica en la parroquia de Zacapa
- Programa materno infantil en Guatemala y Quetzaltenango

c. **Formación y Capacitación**

Experiencias de formar y capacitar sistemáticamente promotores y promotoras de salud, educadores de salud, agentes de salud, animadores comunitarios con orientación técnica en lo químico, natural, preventivo, curativo y de promoción de la salud.

- Capacitación de promotores(as) salud en Petén
- Atención y capacitación con medicina alternativa en el Quiché
- Capacitación de promotores(as) salud en Petén
- Cursos avanzados de promotores(as) en Petén
- Encuentros con promotores de salud para compartir experiencia en el Quiché
- Formación de agentes parroquiales en Guatemala
- Formación de educadores en Salud en el Quiché
- Formación de promotores en Huehuetenango
- Formación especializada de Animadores y Animadoras Comunitarios en Quetzaltenango, Suchitepéquez y Retalhuleu
- Formación alternativa en Huehuetenango
- Educación no formal en salud en San Marcos
- Sensibilización vih/sida en San Marcos
- Formación promotores/as de salud en San Marcos
- Formación básica de animadores y animadoras de diferentes especialidades en Suchitepéquez/Retalhuleu

d. **Otras**

Existen experiencias muy valiosas de las Diócesis de Huehuetenango y San Marcos y del Vicariato Apostólico de Izabal que deben ser conocidas y socializadas en detalle por su aporte al trabajo de Pastoral de Salud en donde se realizan.

- Bodega de medicamentos en Huehuetenango
- Distribución de alimentos en Izabal
- Cuidado Medio Ambiente en San Marcos
- Proteger Cerro Cotzic en San Marcos
- Política Municipal de VIH/SIDA en San Marcos
- Feria de la Salud en San Marcos

V. Espacios De Incidencia

En las visitas y entrevistas realizadas en las Arquidiócesis, Diócesis, Vicariatos Apostólicos y OBF se recolectó información sobre los espacios de participación en el tema de incidencia y/o coordinación interinstitucionales que se puede clasificar en diferentes ámbitos: local, departamental, nacional y/o internacional.

a. **Ámbito local**

Se refiere a la participación en espacios locales como aldeas, caseríos, barrios, colonias y municipios, dentro de la estructura de la Iglesia Católica. Son acciones a nivel Parroquial.

- Liga contra el hambre en Alta Verapaz
- Consejos Municipales de Desarrollo –COMUDES– en Cobán, Escuintla, Quetzaltenango
- Maternidad Saludable en Cobán
- Comisión Municipal de salud en Cobán y Quetzaltenango
- Maternidad y paternidad responsable en Cobán
- Promoción de los DDHH, educación, salud y mujer en Huehuetenango
- Proceso Pastoral en Huehuetenango
- Comisión Municipal de Salud de Los Amates (COMUSAL)
- Comisión de los 15 de Sayaxché, Petén
- Comisión de salud de Pastoral Social del Vicariato Apostólico de Petén
- Comisiones Municipales, Petén
- Comisión Diocesana Quiché Asociación de Lucha Contra la Pobreza, Quiché
- Comisión Municipal de Salud de Usantán
- Sociedad Civil Organizada de Retalhuleu

b. **Ámbito departamental**

Es la participación en espacios que rebasan el ámbito local definido y se extiende al ámbito departamental o a más departamentos, sin llegar a tener la categoría nacional.

- Coordinadora de ONG's de Alta Verapaz (CONGAV)
- Acción Conjunta de Iglesias (ACT), Alta Verapaz
- Consejo Departamental de SIDA -CODESIDA (Escuintla)
- Consejo Técnico, Dirección de Área de Salud de Izabal
- Red departamental de paternidad y maternidad responsable de Huehuetenango y Cobán
- Comité departamental de Mortalidad Materna, Izabal
- Comisión departamental de VIH-SIDA, Quetzaltenango
- Red de Organizaciones Indígenas, Quiché

- Red Kuchub'al, Suchitepéquez-Retalhuleu
- Comisión regional de VIH, Quetzaltenango
- Dirección de Área de Salud, Quiché
- Red Sur Occidente VIH, Quetzaltenango, San Marcos, Retalhuleu y Suchitepéquez

c. **Ámbito nacional**

Es la participación interinstitucional de carácter amplio, en donde los espacios están definidos en todo el país.

- Comisión Nacional de Salud, Conferencia Episcopal de Guatemala
- Sub-comisión VIH-SIDA, Conferencia Episcopal de Guatemala
- Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva –OSAR–, Cobán y Quetzaltenango
- Red Nacional de paternidad y maternidad responsable
- Comisión nacional de prevención de la violencia intrafamiliar (CONAPREVI), Quetzaltenango
- Asociación Bio-Salud AMENA, Suchitepéquez-Retalhuleu
- Comisión Regional de la Primera Infancia, Suchitepéquez-Retalhuleu
- Coordinadora nacional de Extensión de Cobertura (CONEC), Izabal

b. **Ámbito internacional**

Espacios de participación y trabajo que abarcan instituciones de otros países. Su carácter puede ser centroamericano, continental u otro.

- Red Católica Latinoamericana (RECAL) VIH/SIDA
- Donantes Cáritas Arquidiocesana, Guatemala
- Consejo Episcopal Latino Americano (CELAM)

En estos espacios de participación los logros han sido mínimos en cuanto a la incidencia como tal, pero son muy importantes y valiosos ya que representan espacios donde se puede hacer un trabajo de incidencia en los diferentes ámbitos.



Las principales acciones que se realizan en esos espacios son muy variadas:

Acciones

1. Coordinación e intercambio de experiencias con delegados(as).
2. Promoción y divulgación, generación de alianzas.
3. Coordinación de acciones para erradicar la mortalidad materna.
4. Se participa en la comisión de divulgación, análisis de información, planes de emergencia y apoyo en los municipios.
5. Foro para la Gestión de Riesgo, mitigación de desastres.
6. Organización, formación e incidencia.
7. Solo presencia para conocer el espacio.
8. Coordinación interinstitucional del municipio.
9. Análisis situacional de la problemática de salud del departamento.
10. Información general de comisiones municipales y actores locales.
11. Coordinación interinstitucional para la observancia y cumplimiento de derechos sexuales y reproductivos, disminución de la mortalidad materna y de la violencia sexual/general contra las mujeres.
12. Actualmente se trabaja sobre dos propuestas de Ley: una para disminución de la violencia contra las mujeres y otra para sancionar a los responsables de las demoras en relación a la mortalidad materna.
13. Coordinación sobre actividades y campañas de promoción de la salud.
14. Capacitación y formación temática y derechos sexuales y reproductivos de hombres y mujeres.
15. Promoción y prevención, foros, charlas educación.
16. Información y coordinación de actividades a nivel municipal.
17. Control y accionar sobre el repunte de casos.
18. Análisis de la realidad y reuniones trimestrales.
19. Reuniones periódicas.
20. Talleres de aprendizaje diversos, encuentros mensuales, apoyo a necesitados en salud y educación.
21. Vigilias, caminatas, noches culturales.
22. Programas de radio, teatro, charlas, etc.
23. Jornadas Médicas.
24. Capacitación de promotores/as.
25. Generar acciones para el comercio justo y solidario de los productos de los asociados del sur occidente. Actualmente se tiene la representación legal.
26. Promoción de la Comisión de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Consejo Departamental de Desarrollo (CODEDE).

Entre los principales actores de los espacios de participación podemos mencionar:

1. Diócesis y Organizaciones Basadas en la Fe (OBF), organizaciones de la sociedad civil y grupos ecuménicos.
2. Iglesias, PDH, Ministerios, ONG's y OG's.
3. Consejo municipal, COCODES, OG's y ONG's.
4. Direcciones de Área de Salud.
5. Plan Internacional, Fundación Barcelona, Vida Nueva.
6. Diferentes Donantes.
7. Municipalidades.
8. Centros de Salud.
9. Organizaciones nacionales de extensión de cobertura.
10. Trabajadores de medicina Alternativa.
11. Organizaciones Indígenas.
12. Alcaldías auxiliares.



VI. Organizaciones basadas en la Fe

Actualmente existen tres Organizaciones Basadas en la Fe miembros de la Comisión Nacional de Salud: Proyecto VIDA de Coatepeque, Asociación Vida y Dignidad Humana (ASOVID) y Catholic Relief Services (CRS).

Toda la información de Cáritas Arquidiocesana de Ciudad Guatemala fue presentada como la de la Arquidiócesis de Guatemala, haciendo la salvedad que no representa a toda la Arquidiócesis.

a. Proyecto Vida (Coatepeque, Quetzaltenango)

Estructura Organizativa: Cuentan con una dirección y un encargado o responsable de cinco áreas de trabajo: Administración, Finanzas, Prevención y Educación, Salud Comunitaria y Monitoreo.

El personal está compuesto por 21 personas. Dentro de sus principales acciones están la de formar multiplicadores para la prevención y educación en el tema de VIH-SIDA, control e información para el apoyo, el seguimiento de casos positivos de VIH y referencia y contra-referencia de casos a las instancias públicas de salud.

Experiencias Exitosas:

- A. Acompañamiento y capacitación para el empoderamiento de Personas que viven con VIH y SIDA (PVVS)
- B. Creación de un grupo de expertos desde lo local, desde las comunidades. El Personal tiene en promedio ocho años de trabajar el tema.

Espacios de Incidencia:

- A. Comisión Nacional de Salud de la Conferencia Episcopal de Guatemala (CEG).

- B. Sub-comisión de VIH de la CEG (Coordinación).
- C. Red suroccidental del VIH SIDA.
- D. Red legal del VIH, es de carácter nacional con más de 20 organizaciones para el seguimiento de casos.
- E. Consejo municipal de salud de Coatepeque.
- F. Red católica latino-americana del VIH.
- G. Red de protección de la niñez.

Expectativas:

- A. Aumentar el impacto en las acciones del Proyecto VIDA.
- B. Aumentar las exigencias al Estado.
- C. Poder medir el poder de la Iglesia.
- D. Subir el perfil de la Comisión Nacional de Salud.

b. Asociación Vida y Dignidad Humana (ASOVID)

Es la asociación representante en Guatemala desde el año 2,008 de Vida Humana Internacional y de Human Life Internacional, dedicada a formar, informar y fomentar la cultura de la vida.

Estructura Organizativa: cuenta con una junta directiva integrada por presidencia, vicepresidencia, tesorería, secretaría y vocales, así como un director espiritual.

Sus principales acciones están enfocadas en capacitaciones y charlas a jóvenes a nivel nacional, también a grupos familiares con distribución de material impreso, defensa de la vida ante la corriente abortista y la eutanasia, así como cualquier acto que atente contra la vida. Transmiten dos programas radiales semanales de educación en radio María.

Espacios de Incidencia:

- A. Asociación pro-vida FEDEVIDA a nivel nacional para formación de un grupo profesional de personas que pueda generar unión y reacción por la vida.
- B. Proyecto Esperanza para ayudar a mujeres y hombres a superar el síndrome pos-aborto.
- C. Coalición de jóvenes contra la violencia.

Mantienen coordinación y actividades en común con la Pastoral de Comunicación y Pastoral de la Familia para llevar charlas por demanda a colegios e institutos de toda la República.

c. Catholic Relief Services (CRS)

Organización que trabaja en más de 99 países desde la segunda guerra mundial. Se inició con programas asistenciales y actualmente trabaja temas integrales como: Educación, Salud, Agricultura, Migración, Comercio y trata de personas, Agua, saneamiento, nutrición y VIH-SIDA.

Su sede central está en los Estados Unidos de América y en Guatemala la sede de la oficina regional (Latinoamérica). La Iglesia Católica es como un socio natural.

Estructura Organizativa: dirección, subdirección, gerentes, coordinadores, especialistas. Trabajan 72 personas en toda la organización.

Servicios: Actualmente trabajan implementando un proyecto en Totonicapán sobre agricultura y nutrición atendiendo a más de seis mil familias. También en las diferentes temáticas se tiene presencia con financiamiento y asesoría técnica en San Marcos, Quetzaltenango, Izabal, Escuintla, Las Verapaces, Jutiapa, Totonicapán, Chiquimula, Sololá, Chimaltenango y Santa Rosa.

En el tema de VIH apoya financiera y técnicamente a la Subcomisión de VIH de la Comisión Nacional de Salud de la CEG, a la Diócesis de Escuintla, al Vicariato Apostólico de Izabal, la Casa del Migrante situada en Tecún Uman, San Marcos y a la organización

Proyecto VIDA, con el objetivo de fortalecerlos institucionalmente para desarrollar actividades de prevención de VIH y disminución del estigma y discriminación hacia personas con VIH, a través del acompañamiento Pastoral.

Espacios de Incidencia:

- A. Programa Nacional de VIH (Coordinación Técnica).
- B. Coordinadora Sectores de lucha contra el SIDA (evaluación y capacitación).
- C. Mecanismo Coordinador de país.
- D. Red Ecuémica Latinoamericana del VIH-SIDA (Oficial responsable por 2 años).

- E. Asociación Internacional contra el Sida Centro América, México y Panamá (CAMEXPA)

Experiencias Exitosas:

- A. Buena relación con la Conferencia Episcopal de Guatemala.
- B. Apoyo en la elaboración de la Estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) del Programa Nacional de SIDA.
- C. Apoyo al programa Materno Infantil en el proyecto MAYAP para la disminución de la Mortalidad Infantil
- D. El programa de agricultura en San Marcos y La Verapaz

VII. Bibliografía

1. Archivos de Comisión Nacional de Salud de la Conferencia Episcopal de Guatemala
2. Archivos e informes de cada delegado / delegada a la Comisión Nacional de Salud
3. Boletas de recolección de datos
4. Entrevistas personales
5. Documento Conclusivo de Aparecida
6. Memoria Primer Encuentro Nacional de Pastoraes de Salud



VIII. Entrevistas



1. Arquidiócesis de Guatemala:

- a. Dr. Marco Tulio Constanza, coordinador del programa de Pastoral de Salud de Cáritas Arquidiocesana

2. Diócesis de la Verapaz:

- a. Dra. Conchita Reyes, Directora ejecutiva de Pastoral de Salud
- b. Luis Hernández, Coordinador programa Materno infantil
- c. Axel Ruiz, Coordinador Proyecto de derecho a la salud de población maya
- d. Edgar Caal, Coordinador de proyecto de atención integral de la mujer con énfasis en reducción de mortalidad materna
- e. Silvia Requena, Coordinadora programa VIH/SIDA

3. Diócesis de Jalapa:

- a. Hermana Mercedes Nicaragua, Coordinadora de Pastoral de Salud Diocesana
- b. Hermana Elva Ruano, Encargada de Educación Hospital Infantil Padre Pedro, El Progreso Jutiapa

4. Diócesis de Zacapa:

- a. Licda. Telma Aldana, responsable clínica parroquial

5. Diócesis de Santa Rosa:

- a. Monseñor Bernabé Sagastume Lemus, Obispo de la Diócesis

6. Diócesis de Escuintla:

- a. Carlos Buezo Leiva, Coordinador Cáritas
- b. Juan Antonio Osteaga, Coordinador de programas y proyectos

7. Vicariato Apostólico de Petén:

- a. Susan Emrich, Representante en Comisión Nacional de Salud
- b. Encarnación García Juárez, Coordinador General de Pastoral Social

8. Vicariato Apostólico de Izabal:

- a. Monseñor Gabriel Peñate, obispo de la Diócesis
- b. Licda. Liliana Aguilar de Donabo, Administradora Prestadora de Salud del Vicariato en Los Amates y Quirigua

9. Arquidiócesis de Los Altos:

- a. Dra. Judith Izas, Coordinadora Arquidiocesana de Pastoral de Salud
- b. Carlos Alonzo, Responsable de Organización y Administración
- c. Giovanni Ruiz, Responsable del programa Materno Infantil

10. Diócesis de Chimaltenango:

- a. Monseñor Gonzalo de Villa, Obispo de la Diócesis
- b. Sor Blanca Pérez García, Responsable CERN Zaragoza, Chimaltenango

11. Diócesis de Huehuetenango:

- a. María Alejandrina Gómez, Coordinadora Pastoral Social
- b. Alfredo López, responsable del Servicio de Salud
- c. Clara Luz Morales, responsable del Servicio de Salud

12. Diócesis de San Marcos:

- a. Dra. Marilú Daoust, Coordinadora de Pastoral de Salud Diocesana
- b. Dr. Mario Fuentes, Médico responsable del área del Altiplano

13. Diócesis de Suchitepéquez-Retalhuleu:

- a. Carolina de Magalhães, Coordinadora de Pastoral de Salud Diocesana
- b. Ingrid Montalvo, Coordinadora de Pastoral de Salud Diocesana

14. Diócesis de Quiché:

- a. Padre Javier Solís, Vicario de Salud
- b. Jorge Castro, Director Cáritas
- c. David Solís, educador de Salud, Pastoral Social

15. Proyecto VIDA, Coatepeque, Quetzaltenango:

- a. Hermana Dee Smith, Coordinadora del Proyecto

16. Asociación Vida y Dignidad Humana (ASOVID):

- a. Julia Cardona de Caravantes, delegada en Comisión Nacional de Salud
- b. Licda. Rita Polo de Ponciano, Presidenta de la Asociación

17. Catholic Relief Services (CRS):

- a. Dra. Flor Idalia Muñoz, Coordinadora de proyecto VIH



IX. Anexos



Participación y Representación en espacios para la Incidencia Política

LUGAR: _____ FECHA: _____

INFORMA: _____ PUESTO: _____

NO.	PROCESO	ACCIONES	RESPONSABLES	ALIADOS

Diagnóstico e intercambio sobre la experiencia en uso de herramientas de recolección de información con CNS.

LUGAR: _____ FECHA: _____

INFORMA: _____ PUESTO: _____

PERSONAL						Situación laboral*			
Recurso	H	M	Especialidad	Horario		P	C	V	O
Medicos									
Enfermería									
Otros									

HERRAMIENTAS RECOLECCION DE DATOS			
No.	Uso	Responsable	Comentario
1			
2			
3			
4			
5			

INFRAESTRUCTURA			
Servicio	Capacidad	Cobertura/Area de Influencia	Horario

PRESUPUESTO	
Funcionamiento	
Fuente de ingresos	

EXPERIENCIAS EXITOSAS

LUGAR: _____ FECHA: _____
INFORMA: _____ PUESTO: _____

NO.	EXPERIENCIA	ACCIONES PRINCIPALES	LOGROS	OBSTACULOS	BENEFICIADOS

VISITA DE CAMPO

FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE INCIDENCIA POLÍTICA
DESDE LA COMISIÓN NACIONAL DE PASTORAL
DE SALUD DE LA CONFERENCIA EPISCOPAL DE GUATEMALA-CEG.

Lugar: _____

Fecha: _____

Delegado: _____

Visitante: _____

Motivo de la visita: _____

Comentarios	NECESIDADES/ACUERDOS	SEGUIMIENTO