



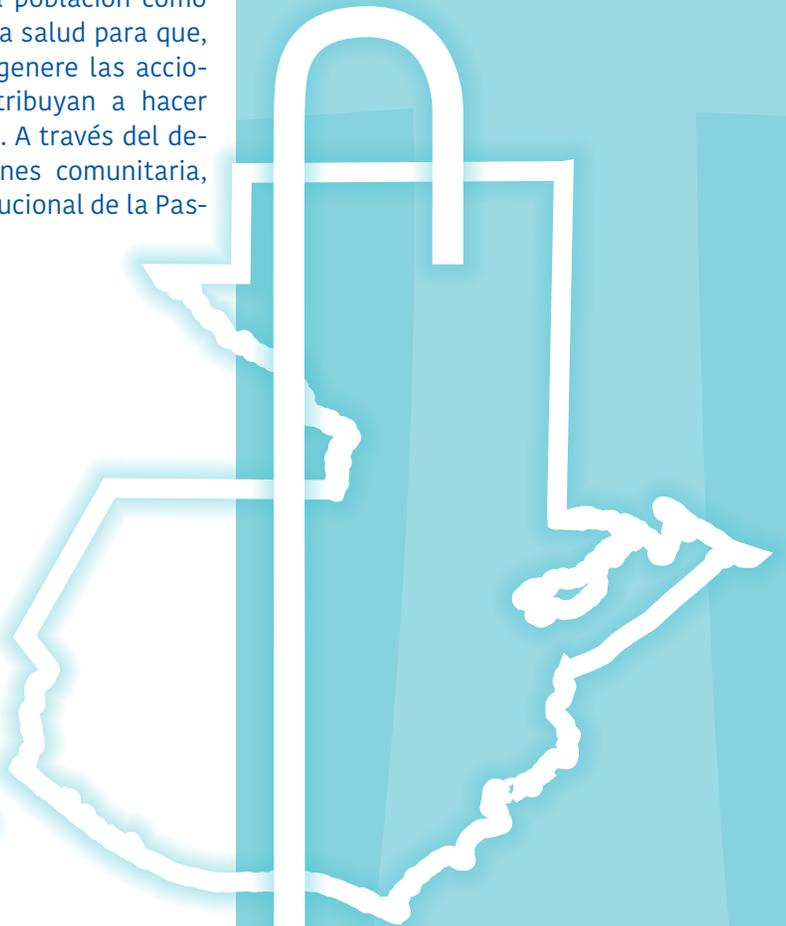
Discípulos misioneros en el mundo de la salud



Introducción

El presente boletín es parte del seguimiento del proyecto de la Sección de Salud de la Comisión Episcopal de Justicia y Solidaridad de la Conferencia Episcopal de Guatemala. Tiene como finalidad divulgar el sentir de la iglesia ante la injusta situación de salud de la población guatemalteca, especialmente la excluida y en pobreza, la contribución de las Pastorales de Salud y organizaciones basadas en la fe, a la salud de la población vulnerable, así como el deber de sensibilizar a la población como portadora del derecho a la salud para que, empoderada del mismo, genere las acciones necesarias que contribuyan a hacer presente el Reino de Dios. A través del desarrollo de las dimensiones comunitaria, solidaria y político – institucional de la Pastoral de Salud.

C
E
G



DISCÍPULOS MISIONEROS EN EL MUNDO DE LA SALUD

Con mucha alegría estamos viendo nacer este sencillo pero significativo informativo de la Sección de salud de la Comisión Episcopal de Justicia y Solidaridad de la Conferencia Episcopal de Guatemala. Todos estamos de acuerdo que el cuidado de la salud es algo muy importante. Experimentamos personalmente el sufrimiento o miramos sufrir a otras personas cuando se pierde la salud. Es una terrible realidad en nuestro país: No hay recursos estatales suficientes para atender adecuadamente las necesidades salud. No podemos quedarnos de brazos cruzados y algo hay que hacer.

Siguiendo el ejemplo de Jesús, que “pasó haciendo el bien”, y que tuvo siempre una mirada llena de misericordia para con los enfermos, la Iglesia dentro de su labor evangelizadora siempre se ha ocupado de atender conforme a sus posibilidades las necesidades de los enfermos. Así han funcionado en distintas épocas y lugares, clínicas, hospitales, grupos de ayuda, etc. En Guatemala hay un gran trabajo por parte de la Iglesia en el campo de la salud, en unos lugares más en otros menos, pero por todas partes hay grandes o pequeñas iniciativas a favor de esta causa. Es bueno que estos trabajos se conozcan, no para vanagloriarnos de lo que hacemos porque sólo hacemos lo que tenemos que hacer siguiendo el mandato del Señor: “ámense unos a otros...” sino para continuar de alguna manera escribiendo el libro de los Hechos de los Apóstoles. Qué triste sería si no tuviéramos noticias de lo que hicieron los apóstoles, o mejor, de lo que Jesús hizo por medio de ellos. Era el Espíritu de Jesús que actuaba en ellos y eso lo sabemos gracias a los escritos que conocemos como Hechos de los Apóstoles.

Así, este pequeño boletín, sirva de alguna manera para dar a conocer lo que, desde nuestras convicciones de fe, vamos haciendo en el campo de la salud y ayude a promover el conocimiento del derecho a la salud. Si es necesario conocer la realidad para incidir en ella, más importante es contagiar el entusiasmo y la alegría con que tantos hermanos en la Iglesia y fuera de ella, trabajan para ayudar a otros a cuidar su salud o a recuperarla cuando la han perdido. Que Dios bendiga y acompañe el servicio de los discípulos misioneros en el mundo de la salud.



+ Domingo Búezo Leiva

Obispo Vicario Apostólico de Izabal

Sección de Salud de la Comisión Episcopal de Justicia y Solidaridad de la CEG

I. Nuestra identidad



¿Quiénes somos, qué hacemos?

Conformamos la Sección de Salud de la Comisión Episcopal de Justicia y Solidaridad (CEJUSOL) de la Conferencia Episcopal de Guatemala, delegadas y delegados de las pastorales de salud diocesanas, promovemos y defendemos la vida, definiendo lineamientos para la incidencia y humanización en el campo de la salud desde el Evangelio, la doctrina social de la Iglesia, nuestras experiencias y las de otras instituciones de salud afines. Queremos ser capaces de responder a los nuevos retos y desafíos que presenta la realidad nacional en salud, generar cambios en el contexto nacional, regional y local de salud y así, contribuir en hacer presente el Reino de Dios, exigiendo al Ministerio de Salud como garante del derecho cumpla con su mandato constitucional.

Nuestra Visión

Una Guatemala en donde toda la población goza del derecho a la salud y recibe atención integral y humanizada, desde la promoción, prevención y rehabilitación, al servicio de la vida que Dios quiere para la humanidad.

Nuestra Misión

Somos una organización pastoral de la Iglesia católica que representa articula, orienta y acompaña el trabajo de las pastorales de salud a nivel nacional y de organizaciones basadas en la fe, miembros de la comisión de salud. Promovemos y defendemos la vida, previniendo y aliviando el sufrimiento humano e impulsando nuevos estilos de vida saludables de forma integral. Impulsamos la humanización y evangelización de trabajadores y trabajadoras, instituciones y escuelas formadoras en el mundo de la salud. Contribuimos a la evangelización y humanización del mundo de la salud y a lograr condiciones de vida más humanas para que haya vida y vida en abundancia para toda la población.



II. Lo que nos mueve

Opción por la vida en el campo de la salud

La acción pastoral de la iglesia llega a la realidad total de la persona, es humanizadora y evangelizadora, hace presente los gestos de Jesús misericordioso e infunde consuelo y esperanza a los que sufren, anuncia al Dios de la vida, promueve la justicia y la defensa de los derechos humanos. La salud es la afirmación de la vida y, por eso es también convivencia respetuosa con la naturaleza, relación con la tierra como madre de la vida y como casa y medio ambiente de todos los seres.

La iglesia llega a los enfermos y marginados a través de los agentes de pastoral de salud.

El agente de pastoral de salud es un discípulo misionero de Jesucristo que promueve la vida, atiende, acompaña y se solidariza con amor, entrega, calidad, calidez y actitud de servicio a las personas enfermas, marginadas y agonizantes, prestándoles asistencia, acompañamiento y consuelo mediante el desarrollo de las siguientes dimensiones:

- En la **dimensión solidaria**: Ser presencia de Jesús, buen samaritano, junto a los enfermos y a los que sufren en las familias, en las comunidades y en las instituciones de salud.
- En la **dimensión comunitaria**: Favorecer la promoción y la educación en salud, con énfasis en la salud pública y el saneamiento básico, actuando de manera preferencial en el campo de la prevención de las enfermedades, promoción de estilos de vida saludables y la transformación de la realidad.
- En la **dimensión político – institucional**: Velar para que los organismos e instituciones públicas y privadas que prestan servicios de salud y forman profesionales en esta área tengan presente su misión social, política, ética, bioética y comunitaria.



Mirada a la realidad de la salud integral

El goce del derecho a la salud sigue estando vedado a la población guatemalteca, sobre todo a la población rural e indígena que vive en condiciones de pobreza.

La población continúa padeciendo enfermedades gástricas, relacionadas con limitaciones en el acceso al agua y saneamiento. Las diarreas e infecciones respiratorias son parte de las cinco primeras causas de muerte infantil. Situación se agrava por el escaso financiamiento público en salud, su deficiente distribución, administración y por la corrupción en el manejo de los fondos públicos.

Aunque hay avances en los indicadores de salud de la mujer y la niñez, estos son desiguales, la población rural e indígena sufre los mayores rezagos. El 61.8% de los partos es atendido por comadronas en el área rural, según el Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva, OSAR 2015.

Los hospitales y centros de salud son poco accesibles, principalmente para la población rural, indígena. Además carecen de insumos, medicamentos, vacunas, recurso humano e infraestructura.

Los servicios de salud pública mantienen el enfoque curativo y materno-infantil.



III. Nuestra respuesta



La Pastoral de Salud responde en todas las jurisdicciones eclesiales:

- Acompañando a las personas enfermas y a las que sufren en las familias, en las comunidades y en las instituciones de salud.
- Educando en salud, según las necesidades locales: nutrición, prevención de enfermedades, VIH, diabetes, medio ambiente, medicina natural, autocuidado, producción agroecológica de alimentos, saneamiento básico, promoción de estilos de vida saludables.
- Brindando atención médica a través de las clínicas parroquiales y promotores de salud también en medicina natural.
- Sensibilizando a la población a través de medios de comunicación social (radio, TV, ferias, exposiciones...) en los mismos temas.
- Realizando acciones de incidencia política y de participación ciudadana, a favor del derecho a la salud y de las políticas públicas de salud.
- Trabajando en alianza con organizaciones afines, locales, departamentales nacionales e internacionales para lograr un sistema universal de salud incluyente, equitativo, de calidad y con financiamiento público suficiente.

En el año 2014 los servicios de salud de las diócesis que reportaron sus datos, atendieron 76784 consultas médicas en los diferentes servicios parroquiales de salud con medicina química y 7253 consultas con medicina natural (plantas medicinales, prácticas ancestrales). La mayoría de la población atendida es femenina 62%, del área rural 56% y de origen maya 52%.

Los datos anteriores revelan la alta prevalencia de enfermedades prevenibles de mortalidad infantil y materna, lo que hace que expresemos nuestra inconformidad con el actual sistema de salud, concentrador y excluyente.

IV. La experiencia en el departamento de San Marcos



Mirada a la realidad de la salud integral

San Marcos, es uno de los departamentos más poblados del país, el 75% de su población vive en la zona rural. 7 de cada 10 habitantes viven en condiciones de pobreza y 2 en pobreza extrema (con ingresos menores a 1 dólar diario) con vulnerabilidad sísmica, inundaciones y deslizamientos, agravada por contaminación ambiental, presencia de minería a cielo abierto y explotación de sus recursos naturales. Determinantes sociales y ambientales que unidos al difícil acceso a servicios públicos de salud de calidad integrales y equitativos dan como resultado la difícil situación de salud de la población.

El departamento de San Marcos cuenta con dos hospitales públicos, centros y puestos de salud pero con escasez de: medicamentos, vacunas, equipo, insumos y personal para atender a la población en caso de enfermedad.

Es también un departamento con alto riesgo de inseguridad alimentaria y desnutrición; las enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes están presentes y en aumento.

La tasa de mortalidad infantil del departamento de San Marcos es de las más altas

del país: de cada mil niños que nacen vivos, 48 mueren antes de cumplir un año y 67 antes de cumplir los 5 años.

Las primeras causas de muerte siguen siendo las infecciones respiratorias agudas y las diarreas. Los datos disponibles indican que de cada 100 niños, 21 padecen frecuentemente de **diarrea** y de estos solo 11 reciben tratamiento.

La **infección respiratoria aguda** afecta a 28 de cada 100 niños y de estos solo 6 reciben tratamiento.

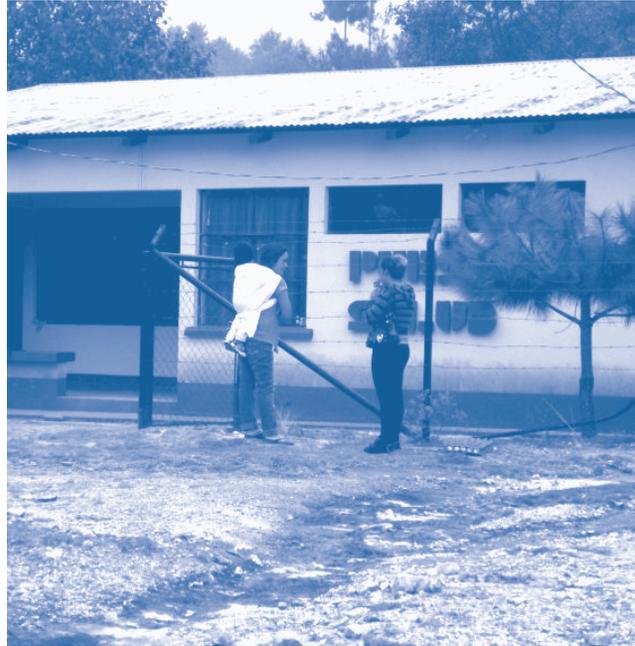
La **desnutrición crónica** afecta a más de la mitad de la niñez (54.8%) y la **desnutrición aguda** a 3 de cada 100 menores de 2 años.

La **contaminación ambiental**, especialmente de las fuentes de agua, afecta con severidad la salud de la población. La presencia de la explotación minera a cielo abierto en el territorio contamina el agua, la tierra, el aire y consume grandes cantidades de agua para la extracción de oro y otros minerales, limitando aún más el acceso al agua para consumo humano.

Respuesta de la diócesis de San Marcos

La Pastoral de Salud de esta diócesis tiene 33 años de contribuir a la salud en las comunidades de 28 municipios del departamento. En coordinación con las diócesis de Huehuetenango, Sololá, Quetzaltenango y Quiché dieron origen a lo que hoy es la Sección de Salud de la Comisión Episcopal de Justicia y Solidaridad de CEG.

La diócesis trabaja según el plan global nacional 2014 – 2016. En dicho plan se concibe la salud como una afirmación de la vida y como tal tiene que ver con la subjetividad, la espiritualidad, la convivencia, la cultura del reconocimiento de lo diferente, de la alegría y de la fiesta. En concreto, se trabaja en los aspectos o áreas que se detallan a continuación.



Vista del puesto de salud La Unión San José Ojetenam, San Marcos

Áreas de trabajo

• Formación de promotores de salud

Capacitación a promotores y promotoras de salud mediante cursos básicos con los temas que más afectan la salud de las comunidades, sus causas, tratamiento y prevención, procurando que los participantes adquieran conocimientos técnicos sobre salud y enfermedad, al tiempo que reflexionan sobre las causas biológicas y socioeconómicas de las mismas, promoviendo el empoderamiento ciudadano y su compromiso con la promoción y defensa del derecho a la salud.

Durante su formación, reciben el acompañamiento del equipo médico que visita las comunidades, realizando consultas conjuntas en las que aprenden el uso de medicamentos esenciales con responsabilidad y compromiso. Cada promotor recibe un lote de estos medicamentos esenciales, para asegurar a las familias el fácil acceso a los mismos.

- **Actualización permanente a promotores y promotoras de salud egresadas**

Los promotores egresados reciben cada año actualización en temas como: nuevas patologías y herramientas de diagnóstico, medicamentos esenciales, resistencia a los antibióticos, herramientas para la promoción y defensa del derecho a la salud, participación ciudadana, políticas públicas de salud, la iglesia en el campo de la salud y la defensa de la vida.

- **Prevención de enfermedades y promoción de la salud**

Además de las actividades curativas se divulgan buenas nuevas a través de **programas radiales** y **ferias de la salud** con información, mensajes de promoción, prevención y sensibilización para mejorar la salud de las familias.

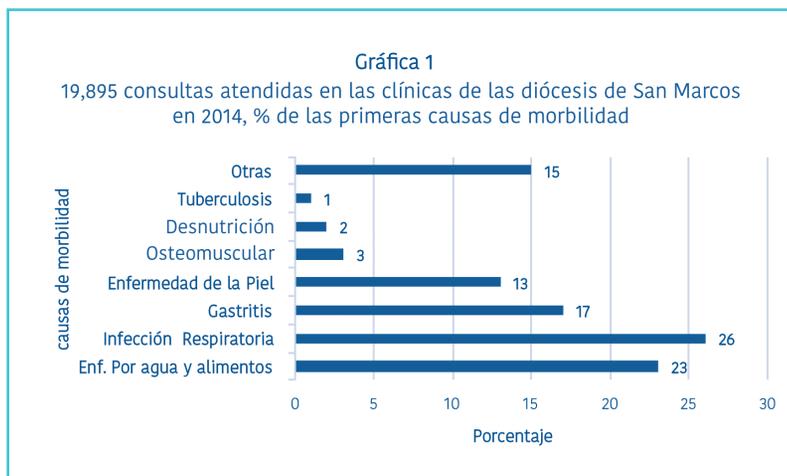
También se conmemoran días especiales establecidos por la ONU (el de la diabetes, el de la lucha contra el VIH/SIDA, el de la alimentación, etc.), con mensajes de esperanza, solidaridad y lucha por el derecho a la salud, promoviendo actitudes y prácticas saludables.

- **Atención para la recuperación de la salud**

Revisando estadísticas de 2013 y 2014 de las clínicas, se observó un aumento en el número de consultas por enfermedades de la piel del 7% al 13%, por infecciones respiratorias del 18% al 26%. El número de consultas por enfermedades diarreicas y parasitarias se mantuvo.

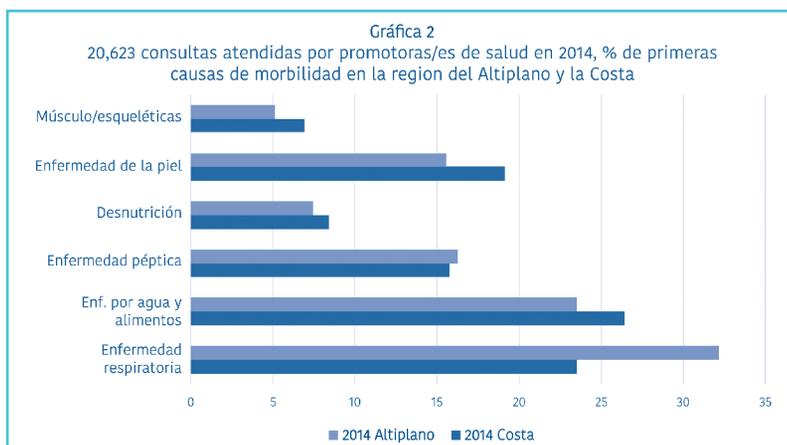
También en 2014 aumentó la demanda de servicios en las clínicas y botiquines comunitarios debido a la disminución de atención en los servicios públicos del Ministerio de Salud. La gráfica 1 ilustra la atención brindada por las clínicas de la pastoral de salud de la diócesis de San Marcos.





La gráfica nos muestra que la atención brindada por promotoras y promotores de salud también se incrementó. Las causas de morbilidad son similares a las atendidas en las clínicas parroquiales: las enfermedades respiratorias ocupan el primer lugar, seguidas por enfermedades relacionadas con acceso a agua y alimentos para consumo humano, enfermedades de la piel y enfermedad péptica.

La gráfica 2 ilustra la contribución de promotoras y promotores a la salud de la población y el porcentaje de causas de morbilidad presentes en la población de cobertura.



Esta segunda gráfica nos muestra que en la atención de los promotores se registra la desnutrición entre las primeras causas de morbilidad, con un porcentaje de 8% en la región costa y 7% en el altiplano.

Las infecciones respiratorias afectan más a la población del altiplano y las diarreas y parasitarias a la región costa.

Una primera reflexión nos lleva a concluir que estas enfermedades se relacionan con condiciones de pobreza, contaminación del ambiente, especialmente de las fuentes de agua, la disponibilidad y acceso a alimentos nutritivos y variados, la seguridad y soberanía alimentaria y el escaso acceso a servicios públicos de salud con calidad y equidad.

Insistimos en que las primeras causas de enfermedad atendidas son prevenibles y que el tratamiento oportuno de los agentes de pastoral ha salvado vidas, pero es necesario reforzar los esfuerzos por cambiar la estructura excluyente e ineficiente del actual sistema por un sistema universal de salud acorde al derecho a la salud de la población.

• **Incidencia política**

El **proceso de incidencia** inició en la diócesis de San Marcos hace aproximadamente 20 años, como resultado del acompañamiento a los enfermos y sus familias, así como de la promoción, prevención y la atención clínica, convencidos de que una Guatemala saludable solo es posible si todas y todos comprendemos que la salud es un derecho, nos apropiamos de este y participamos en su promoción y defensa.

Junto a otras organizaciones en 1997 contribuyó a la formación de la Instancia Nacional de Salud –INS– aportando conocimientos y experiencias en la discusión y análisis de la situación nacional de salud y la propuesta del modelo de salud incluyente. La intención en ese tiempo fue influir en las políticas públicas de salud para modificar el sistema de salud concentrador y excluyente que mantiene las brechas de inequidad en la atención de la salud de la población.

La revista *Portadores de Sueños*, editada en ese periodo, da cuenta del esfuerzo de varias organizaciones de la sociedad civil por

aportar a la salud integral para la población guatemalteca con equidad y sin exclusión.

Luego de concluido el periodo de vigencia de la Instancia Nacional de Salud (INS) hubo que identificar nuevas alianzas para continuar con el objetivo de mejorar las condiciones de salud de la población. Así fue como en el año 2010 se articuló la alianza nacional comunitaria, logrando que esta convocara a la conformación de la mesa departamental de salud, la cual dio vida al consejo ciudadano por la salud de los pueblos, espacio de interlocución con autoridades departamentales y del Ministerio de Salud, en el que se plantea la problemática de salud del departamento, se proponen soluciones y acuerdos para mejorar la atención a la salud de la población.



Visita domiciliar para entrevista, aldea San Fernando San José Ojetenam, San Marcos

La pastoral de salud de la diócesis de San Marcos busca la formación de la ciudadanía activa para la apropiación, promoción y defensa del derecho a la salud.

La pastoral de salud continua participando en el consejo departamental de salud y construyendo nuevas alianzas, convencidos de que solo apropiados del derecho a la salud es posible influir en las políticas públicas en beneficio de la población.

La diócesis atiende especialmente a las personas con VIH, articula esfuerzos con el proyecto Vida de Coatepeque y vela por la atención y la no discriminación de estas personas.

Como parte del quehacer diocesano, se ha participado en la vigilancia de los servicios de salud con la Instancia Nacional de Salud. Con la alianza nacional comunitaria y en 2014 se realizó un ensayo de investigación sobre la percepción de los usuarios de los centros y puestos de salud sobre la atención que reciben.

La investigación se realizó a través de 20 asambleas comunitarias sobre la atención que reciben en los centros de salud de 20 municipios, con 800 participantes de San Marcos.

Los **resultados** fueron los siguientes.

- Solo el 25% opina que la atención en los centros de salud es adecuada.
- El 10% respondió que la atención es regular, porque solo dan recetas, no atienden de noche, en caso de emergencia hay que pagar el traslado en ambulancia.
- El 65% expresó que la atención es inadecuada debido a que regularmente no hay medicamentos, tienen que pagar por los estudios de laboratorio, rayos X, tomografías, otros estudios. También atienden con prioridad a familiares y amigos, el personal es poco atento y hay que pagar el servicio de ambulancia.

Frente a estas dificultades, los **promotores de salud proponen:**

- construir una organización fuerte,
- continuar investigando para recopilar evidencias,
- conocer las fuerzas organizativas en salud del departamento,
- construir alianzas a nivel departamental y nacional,
- elaborar Plan de Intervención,
- elaborar documentos de apoyo,
- denunciar la violación del derecho a la salud y
- la identificación del camino para hacer valer el derecho a la salud.



Visitantes de la unidad mínima de Santa Cruz Buena Vista, San Marcos

Mensaje de cierre



Para celebrar la vida es imprescindible fortalecer la solidaridad, el aprendizaje y la ayuda mutua. Informarnos e informar.

El largo caminar de la pastoral de salud de la diócesis de San Marcos y el trabajo realizado en las tres dimensiones dan testimonio del servicio a la humanidad, sabiendo que la salud es la afirmación de la vida y, por eso, es también la convivencia respetuosa con la naturaleza, la vivencia de la relación con la tierra como madre de la vida y como casa y ambiente de todos los seres.

Agradecemos el trabajo voluntario del personal comunitario, promotoras, promotores, agentes de salud, técnicos y profesionales que desde sus lugares hacen posible acompañar a los enfermos, brindan atención humanizada y consuelo en la enfermedad, luchan organizadamente investigando, vigilando y proponiendo acciones que hagan efectivo el derecho a la salud para todas y todos los habitantes del país.

Por el derecho a la salud integral y la vida plena.

Discípulos Misioneros en el Campo de la Salud, Conferencia Episcopal de Guatemala.





La salud desde la mirada del Consejo Episcopal Latinoamericano.

La salud es la afirmación de la vida y la convivencia respetuosa con la naturaleza la vivencia con la tierra como madre de la vida y como casa y ambiente de todos.

La salud es un proceso armónico de bienestar (bien ser) físico psíquico, social y espiritual y no solo la ausencia de enfermedad. Cf. Aparecida 418

La salud es un derecho fundamental que los Estados deben garantizar y al cual toda persona debe tener acceso sin privilegios, ni exclusiones. No un favor o una mercancía.

El derecho a la salud implica:



Recreación



Vivienda digna



Agua potable



Paz



Educación



Salario digno que garantice bienestar



Servicios de salud integral



Ambiente sano y natural



Acceso, disponibilidad de alimentos saludables