**Contribuciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, al proyecto denominado “Recomendación General No. 37 (2023) sobre la discriminación racial en el disfrute del derecho a la salud”**

La Unidad de Atención de Pueblos Indígenas e Interculturalidad -UNAPII-, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, que basa su quehacer en el Acuerdo Gubernativo Número 59-2023, Artículo 62, por este medio informa en relación a contribuciones del MSPAS al proyecto denominado “Recomendación General No. 37 sobre la discriminación racial en el disfrute del derecho a la salud”, a solicitud de la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (OACNUDH), por conducto del Ministerio de Relaciones Exteriores (MINEX) y de la Comisión Presidencial contra la Discriminación y el Racismo contra los Pueblos Indígenas en Guatemala (CODISRA), respectivamente.

**II. La Convención y el derecho a la salud. A. Significado y contenido del derecho a la salud, según el artículo 5(e)(iv). Párrafo 8**

Con el propósito de contribuir a la eliminación de la discriminación racial desde su ámbito de competencia, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- ha adoptado medidas concretas, en relación a las instalaciones, bienes y servicios de atención sanitaria. Para ello, en aras de fortalecer los esfuerzos existentes en algunas instalaciones, donde se reflejan adecuaciones con pertinencia cultural en infraestructura, está siendo actualizado el *“Normativo de Diseño de la Red de Servicios de Salud”*, que incluirá la perspectiva intercultural, basada en las cosmovisiones de los pueblos indígenas existentes en Guatemala: Maya, Garífuna y Xinka. Derivado de dicho proceso de actualización, se están elaborando guías técnicas de pertinencia cultural y su incorporación en los distintos establecimientos de salud. En cuanto a prestación de bienes y servicios sanitarios, cabe resaltar el desarrollo de actualización de lineamientos normativos de atención en salud con pertinencia cultural, que formarán parte de las normas de atención en salud integral para la red de servicios de salud.

**II. La Convención y el derecho a la salud. B. Discriminación racial en el disfrute del derecho a la salud en virtud del artículo 5 (e)(iv). 1. Principios generales, incluida la interseccionalidad. Párrafo 9**

Conciente de que la discriminación racial afecta el disfrute del derecho a la salud como riesgo sanitario independiente y como determinante social estructural de la salud, el MSPAS desde el año 2015 aprobó el documento “Guía para el registro de autoidentificación de las personas en los servicios de salud”, que orienta al personal sanitario para el llenado correcto de los formularios del sistema de información en salud, de acuerdo a dos variables de autoidentificación: *pueblo de pertenencia y comunidad lingüística.* <https://www.mspas.gob.gt/descargas-uaspiig/download/38-documentos/143-autoidentificacion-personas>

Asimismo, en diciembre de 2022, mediante Acuerdo Ministerial 272-2022, fue aprobado el Plan Nacional de Interculturalidad en Salud 2023-2028, que contempla una serie de actividades que apuntan hacia la contribución para eliminar la discriminación racial: <https://www.mspas.gob.gt/descargas-uaspiig/download/38-documentos/3360-plan-naciona-intercuturalidad-salud-2023-20238>

 En cuanto a barreras que agravan el acceso a la salud reproductiva, menor esperanza de vida y mayores tasas de mortalidad materna e infantil, con efecto acumulativo en mujeres indígenas, afrodescendientes o pertenecientes a minorías étnicas o castas, en el caso de Guatemala, en el año 2015 el Organismo Ejecutivo a través del Acuerdo Gubernativo 102-2015, aprobó la Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala 2015-2025, mientras que el MSPAS, como ente rector en salud, aprobó mediante Acuerdo Ministerial 288-2020, el Plan de Acción 2021-2025, de la política referida y actualmente en proceso de implementación. Ambos documentos están disponibles en:

<https://www.mspas.gob.gt/descargas-uaspiig/download/38-documentos/139-comadronas-cuatro-pueblos>

<https://www.mspas.gob.gt/descargas-uaspiig/download/38-documentos/2786-plan-accion-2021-2025-politica-comadronas>

**II. La Convención y el derecho a la salud. B. Discriminación racial en el disfrute del derecho a la salud en virtud del artículo 5 (e)(iv). 1. Principios generales, incluida la interseccionalidad. Párrafo 10**

Dos medidas puntuales que incluyen evitar la exclusión para el disfrute del derecho a la salud, como acto u omisión de discriminación racial, se trata de la inclusión de datos a recopilar y reflejar dentro del sistema de información en salud, relacionados al derecho a la autoidentificación de las personas, según su pueblo de pertenencia y comunidad lingüística; esto se complementa con la actualización y entrega de carnet de identificación a comadronas, hacia una mejor coordinación entre el sistema de salud oficial y sistemas de salud indígena, principalmente en lo que se refiere a salud materna neonatal.

**II. La Convención y el derecho a la salud. B. Discriminación racial en el disfrute del derecho a la salud en virtud del artículo 5 (e)(iv). 2. Discriminación racial en el derecho a la salud pública, incluidos los centros, servicios y bienes sanitarios. Párrafo 11**

Con el propósito de contribuir a subsanar los efectos persistentes de la esclavitud y el colonialismo, actualmente experimentados como un trauma intergeneracional, y partiendo del supuesto de que las personas expuestas a la discriminación racial son más vulnerables, debido a sus condiciones de vida, el MSPAS ha avanzado en actualizar de forma periódica su normativa de atención en salud integral, que incluye lineamientos de atención con pertinencia cultural:

<https://www.mspas.gob.gt/descargas-mspas/download/49-normas-de-atencion/245-normas-de-atencion-en-salud-integral-2018>

<https://www.mspas.gob.gt/descargas-uaspiig/download/38-documentos/148-pertinencia-cultural-servicios-salud>

Asimismo, desde la comunicación intercultural, el MSPAS ha estado promoviendo el derecho a la salud y derechos colectivos de los pueblos originarios, principalmente en fechas conmemorativas afines, acciones que pueden ser visualizados en: <https://www.mspas.gob.gt/descargas-uaspiig/category/41-noticias-y-boletines>

**II. La Convención y el derecho a la salud. B. Discriminación racial en el disfrute del derecho a la salud en virtud del artículo 5 (e)(iv). 2. Discriminación racial en el derecho a la salud pública, incluidos los centros, servicios y bienes sanitarios. Párrafo 12, (iii)**

El MSPAS, para la implementación de proyectos y programas de salud públicos, ha priorizado los siguientes departamentos, por razones de prevalencia de muerte materna: Alta Verapaz, Quiché, Huehuetenango, Chiquimula, San Marcos, Sololá y Totonicapán, donde de forma distribuida tienen intervención los siguientes procesos: Proyecto de Atención Primaria y Nutrición, Proyecto Crecer Sano, Programa de Fortalecimiento de la Red Integral de Servicios de Salud.

**II. La Convención y el derecho a la salud. B. Discriminación racial en el disfrute del derecho a la salud en virtud del artículo 5 (e)(iv). 2. Discriminación racial en el derecho a la salud pública, incluidos los centros, servicios y bienes sanitarios. Párrafo 12, (c) Discriminación racial en la aceptabilidad y la sensibilidad**

Relacionado al reconocimiento a curanderos tradicionales o terapeutas indígenas ancestrales, el MSPAS ha incluido en su normativa vigente, el respeto a los terapeutas indígenas y las comadronas, que abarca respeto a las referencias, promoción de la contrarreferencia y no hacer comentarios despectivos que desacrediten los tratamientos realizados por el terapeuta indígena y la comadrona. <https://www.mspas.gob.gt/descargas-uaspiig/download/41-noticias-y-boletines/170-bifoliar-normas-pertinencia-cultural-salud>

**II. La Convención y el derecho a la salud. C. Discriminación racial en el derecho a controlar la propia salud y el propio cuerpo. Párrafo 17**

El MSPAS, considerando las lecciones que dejó la pandemia por COVID-19, ha establecido una mesa técnica e interna de comunicación de riesgos en salud, con participación de diferentes dependencias, para tener una perspectiva integral en la comunicación institucional, incluyendo el enfoque de pertinencia cultural e interculturalidad.

**II. La Convención y el derecho a la salud. C. Discriminación racial en el derecho a controlar la propia salud y el propio cuerpo. Párrafo 17, (ii) Abortos inseguros y discriminación racial**

Con el fin de reconocer el papel primordial de las comadronas, fue aprobada en el 2015 la Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala 2015-2025, más su Plan de Acción 2021-2025, que incluye aspectos de no discriminación hacia dichas actoras fundamentales en las comunidades y el país.

**II. La Convención y el derecho a la salud. C. Discriminación racial en el derecho a controlar la propia salud y el propio cuerpo. Párrafo 18**

Para brindar servicios de salud, el MSPAS toma en cuenta lo dictado en el Código de Salud, Decreto Número 90-97, Artículo 6. Información sobre salud y servicios. “Todos los habitantes tienen, en relación con su salud, derecho al respeto a su persona, dignidad humana e intimidad, secreto profesional y a ser informados en términos comprensibles sobre los riesgos relacionados con la pérdida de la salud y la enfermedad y los servicios a los cuales tienen derecho”.

**III. Obligaciones en virtud de la ICERD. A. Obligaciones generales y transversales. Párrafo 23**

Una de las medidas tomadas recientemente para contribuir a la eliminación de la discriminación racial en todas sus formas y manifestaciones, el MSPAS aprobó a través del Acuerdo Ministerial Número 164-2023, la Guía de Diálogos Interculturales en Salud, que permitirá construir puentes de comunicación y coordinación entre pueblos indígenas, usuarios y personal de salud: <https://www.mspas.gob.gt/descargas-uaspiig/download/38-documentos/3465-guia-dialogos-salud-2023>

**III. Obligaciones en virtud de la ICERD. A. Obligaciones generales y transversales. Párrafo 27**

Para dar respuesta al presente párrafo, aparte del documento referido anteriormente, el MSPAS también tiene aprobado y en proceso de implementación el Plan Nacional de Interculturalidad en Salud, Acuerdo Ministerial Número 272-2022.

**III. Obligaciones en virtud de la ICERD. A. Obligaciones generales y transversales. Párrafo 29**

En proceso de elaboración de metodología de asambleas de salud indígena municipal, conformado en Santa María Nebaj, Quiché, espacio que cuenta con participación de personal salud y diversos actores del sistema de salud indígena Ixil.

**III. Obligaciones en virtud de la ICERD. B. Seguimiento de las desigualdades raciales en materia de salud. Párrafo 32**

El MSPAS garantiza el derecho de las personas que acuden a los servicios, a autoidentificarse e incluir sus datos en los documentos correspondientes, que luego son consolidados en el sistema de información en salud. Dicho esfuerzo está sustentado en el seguimiento y coordinación que se da entre la Unidad de Atención de Pueblos Indígenas e Interculturalidad y la Dirección de Tecnologías de la Información.

**IV. Recomendaciones. Párrafo 37**

Respecto a buenas prácticas y lecciones aprendidas durante la pandemia COVID-19, se ha fortalecido la cooperación y la coordinación entre el MSPAS y las Naciones Unidas, a través de la Organización Panamericana de la Salud -OPS/OMS- en Guatemala.

**IV. Recomendaciones. A. Medidas legislativas y políticas. Párrafo 38**

Se da respuesta mediante el Código de Salud, Decreto Número 90-97, principalmente en su Artículo 1. Del Derecho a la Salud. “Todos los habitantes de la República tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna”.

**IV. Recomendaciones. A. Medidas legislativas y políticas. Párrafo 40**

En 2015 fue aprobada por el Estado de Guatemala la Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala 2015-2025, mientras que, actualmente el MSPAS está liderando la implementación del Plan de Acción 2021-2025, de dicha política, que contiene acciones de reconocimiento a las comadronas, impulso de la medicina tradicional, entre otras.

**IV. Recomendaciones. F. Cooperación internacional. Párrafo 64**

Partiendo de que la salud es un bien público, para la prestación de bienes y servicios de salud con acceso efectivo y no discriminatorio a todos los habitantes en Guatemala, el MSPAS, aplica lo que reza la Constitución Política de la República de Guatemala, Sección Séptima. Salud, seguridad y asistencia social. Artículo 93. Derecho a la salud. “El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna”. Asimismo, el Código de Salud, Decreto 90-97, en su Artículo 1, reitera: Del Derecho a la Salud. “Todos los habitantes de la República tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna”.

**IV. Recomendaciones. F. Cooperación internacional. Párrafo 65**

Como parte de las acciones contempladas en el Plan Nacional de Interculturalidad en Salud 2023-2028, Acuerdo Ministerial Número 272-2022, se contempla la adecuación de planes institucionales para la incorporación del enfoque intercultural en salud y sus recursos para su implementación. Se incluye a la vez, la definición de necesidades y prioridades de las dependencias del MSPAS, para formación, sensibilización y fortalecimiento de competencias del personal, en temas de interculturalidad en salud; contratación de personal sanitaria, con competencias de pertinencia intercultural, entre otras acciones afines, que contribuirán a la eliminación de la discriminación racial.

*Iximulew, Junlajuj Q’anil / Guatemala, 25 de julio de 2023*