

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: **CENTRO PARA LOS DERECHOS DE LA MUJER NÄÄXWIIN A.C. - GRUPO DE
TRABAJO EN REPRODUCCIÓN COMUNITARIA Y SALUD**

MISIÓN	Aportar, desde una perspectiva multidisciplinaria, experiencias de trabajo en salud, educación, desarrollo y derechos humanos de las mujeres indígenas. El Grupo de trabajo en reproducción comunitaria y salud está conformado desde hace tres años por integrantes de tres organizaciones: el Centro para los Derechos de la Mujer Nääxwiin, A.C., el Grupo de Apoyo a la Educación de la Mujer (GAEM) A.C. y el Seminario de Gestión de los Recursos para el Desarrollo Rural del IIS-UNAM.
NOMBRE DEL PROYECTO	Contraloría de los servicios de salud materna en el municipio indígena de Sta. María Tlahiutoltepec, Oaxaca.
DESCRIPCIÓN	<p>Realizar acciones de contraloría social de los servicios de salud materna en un municipio indígena, partiendo de la dimensión de la calidad en la atención médica.</p> <p>Esta dimensión integra las características culturales de la población, ya que abarca tres aspectos básicos: la competencia técnica; que se refiere a la capacidad que tienen los servicios de salud de brindar respuestas efectivas y eficientes a las demandas de atención de la población; la competencia humana que se refiere al trato digno y respetuoso que debe ofrecerse al usuario, y la competencia cultural que implica mantener la disposición de negociar los diferentes valores cuando la salud de un paciente se encuentra en peligro.</p>
MONTO OTORGADO	\$ 150,000 pesos
PROBLEMÁTICA QUE SE INTENTA SOLUCIONAR	<p>Para que el acceso a los servicios de salud sea efectivo y para que éstos sean adecuados, se debe responder a los factores culturales que facilitan u obstaculizan su uso. Diversas investigaciones han dado testimonio de que las mujeres indígenas son maltratadas en los centros de salud: no se les trata con dignidad, no se les escucha, no se les explica o bien ellas no entienden porque el prestador del servicio habla un idioma diferente; se violan sus derechos reproductivos, se hacen procedimientos que las avergüenza, se les obliga a asistir a consulta para poder tener acceso a programas para la reducción de la pobreza, se les discrimina y se les regaña porque buscan atención con las parteras, se descalifica e incluso se hace burla de sus nociones y prácticas en el cuidado y atención del embarazo, parto y puerperio. En consecuencia, un significativo porcentaje de mujeres indígenas no acuden durante su embarazo a consulta prenatal a los centros de salud y el porcentaje de mujeres indígenas que atienden su parto en unidades médicas está muy por debajo de la media nacional.</p> <p>Las muertes maternas de mujeres indígenas, como hemos visto, no es un problema biológico, es un problema de inequidad en los servicios públicos de salud y expresa relaciones asimétricas de la institución médica y sus prestadores de servicio, con la población; es una falta de cumplimiento de las obligaciones gubernamentales en materia de salud. Además, la forma en que la institución médica trata a las mujeres indígenas es violatoria de sus derechos individuales y colectivos.</p>

OBJETIVOS DEL PROYECTO	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluar el trato social y profesional durante la consulta médica desde la perspectiva de los y las usuarias indígenas en el municipio de Santa María Tlahuitoltepec, Oaxaca, con base en el Código de Conducta para el Personal de Salud.2. Identificar y documentar los aspectos que propicien un trato digno y culturalmente aceptable por usuarias indígenas en la consulta médica de atención del embarazo y parto en unidades médicas de primer nivel.3. Construir con distintos sectores de la población propuestas de relación población usuaria/ prestadores de servicios de salud respetuosas de de la dignidad de las personas y de calidad desde la perspectiva indígena.
RESULTADOS	<ol style="list-style-type: none">1. Construcción de un sujeto social para ejercer su derecho a la contraloría social, y capacitación a este sujeto para que participe en el control de la calidad de los servicios de salud.2. Identificación de las principales características de atención comunitaria (medicina tradicional indígena) a la salud y enfermedad.3. Identificación de la manera en que las instituciones públicas de salud excluyen el saber y los servicios de las y los médicos tradicionales, principalmente de las parteras, rompiendo con el tejido social comunitario y atentando contra los derechos indígenas.4. Documentación del maltrato y la indiferencia hacia los padecimientos de las y los paciente, es decir, que estas prácticas no se dan solo con individuos sino que es una rutina en la práctica médica hacia la población en general, y a hacia los indígenas en particular.5. Elaboración de un "Decálogo para el buen trato de las y los usuarios de los servicios de la unidad médica" y de un documento denominado "Normas de respeto a las mujeres en trabajo de parto y el trabajo de las parteras".6. Difusión del proyecto y los documentos resultantes en lengua indígena (mije) a través de la Radio Comunitaria.7. Se logró que el Presidente Municipal solicitara al Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud la afiliación del total de las familias del municipio al Seguro Popular.
RECOMENDACIONES	<ol style="list-style-type: none">1. Contribuir a que la gente se comprometa y apropie de un servicio que le pertenece. Este es un lento y es necesario respetar estos tiempos.2. Diseñar herramientas y técnicas motivacionales especializadas en comunidades monolingües en lengua indígena.3. Contribuir a erradicar prejuicios respecto a los pueblos indígenas, respetando las dinámicas comunitarias en la búsqueda de consensos y reconociendo sus capacidades, conocimientos y saberes.4. Propiciar relaciones horizontales entre los diferentes actores involucrados.
