

SALUD INTEGRAL EN LA FASE DE DESMOVILIZACION Y DE LA INCORPORACION DE LA URNG A LA VIDA CIUDADANA

-
-
-
-
-
-
-
- **Ministerio de Salud Pública y
Asistencia Social**
- **Unidad Revolucionaria Nacional
Guatemalteca**
- **Facultad de Odontología, Universidad
de San Carlos de Guatemala**
- **Organización Panamericana de la
Salud/Organización Mundial de la
Salud**
- **Unión Europea**
- **Agencia para el Desarrollo
Internacional de los Estados Unidos**
- **Médicos del Mundo – España**
- **Médicos Sin Fronteras – Francia**

SIGLAS

CEAR	Comisión Nacional para la Atención de Repatriados, Refugiados y Desplazados
COPAZ	Comisión Presidencial para la Paz
ESI	Equipo de Salud Interno
FONAPAZ	Fondo Nacional para la Paz
MDM-E	Médicos del Mundo-España
MINUGUA	Misión de Verificación de Naciones Unidas para Guatemala
MSF-F	Médicos Sin Fronteras-Francia
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
OEA	Organización de los Estados Americanos
OIM	Organización Internacional para la Migración
OPS/OMS	Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UE	Unión Europea
UMP	Universidad Misionera del Pobre
URNG	Unidad Revolucionaria Nacional Guatemalteca
USAC-FO	Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala
USAID	Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos

INDICE

1. INTRODUCCION	1
2. ANTECEDENTES	2
2.1 EL PROCESO Y LOS ACUERDOS DE PAZ	2
2.2 ACUERDOS INTERINSTITUCIONALES PARA LA ATENCION EN SALUD DE LOS EXCOMBATIENTES DESMOVILIZADOS	5
3. DESCRIPCION DEL PLAN DE DIAGNOSTICO Y ATENCION DE SALUD INTEGRAL PARA LA FASE DE DESMOVILIZACION E INCORPORACION DE LA URNG A LA VIDA CIUDADANA	6
3.1 MARCO ESTRATEGICO	6
3.2 PROGRAMAS DE TRABAJO	7
3.3 PRESUPUESTO	8
3.4 RECURSOS HUMANOS	9
3.5 CAPACITACION	10
3.6 RECURSOS INSTITUCIONALES	11
3.7 RECURSOS MATERIALES	12
3.8 MECANISMOS DE COORDINACION	13
3.9 SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	16
3.10 MECANISMOS DE SUPERVISION, CONTROL, SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL PROGRAMA	17
3.11 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PLANIFICADAS	18
4. SITUACION DE VIDA Y SALUD DE LA POBLACION EXCOMBATIENTE	18
4.1 SITUACION PREVIA A LA DESMOVILIZACION	18
4.2 SITUACION DE SALUD DE LOS EXCOMBATIENTES	20
4.2.2 INSTALACION FISICA	23
5. INTERVENCIONES Y RESULTADOS OBTENIDOS	25
5.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS	25
5.2 EJECUCION PRESUPUESTARIA	25
5.3 DESARROLLO Y RESULTADOS DE LOS PROGRAMAS	26
5.4 REFERENCIAS A LOS SERVICIOS DE SALUD	49
6. INCORPORACION A LAS COMUNIDADES	52

7. CONCLUSIONES	54
<i>8. RECOMENDACIONES</i>	<i>55</i>
<i>9. LECCIONES APRENDIDAS</i>	<i>56</i>
BIBLIOGRAFIA	58
ANEXOS	60
ANEXO 1: LOCALIZACION GEOGRAFICA DE LOS 8 CAMPAMENTOS PARA DESMOVILIZADOS	61
ANEXO 2: COMUNICACION A RAQUEL ZELAYA	62
ANEXO 3: PROGRAMACION DE ACTIVIDADES POR CAMPAMENTO	63
ANEXO 4: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR CAMPAMENTO	64
ANEXO 5: PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA, POR CAMPAMENTO Y TOTALES	65
ANEXO 6: SISTEMA DE REFERENCIAS	66
ANEXO 7: LUGARES DE DESTINO	67
ANEXO 8: LOCALIZACION GEOGRAFICA DE LOS ALBERGUES PARA DESMOVILIZADOS	68
ANEXO 9: LISTADO DE PERSONAS INVOLUCRADAS	69

1. INTRODUCCION

La firma de la Paz Firme y Duradera entre el Gobierno de Guatemala y la Unidad Revolucionaria Nacional Guatemalteca plantea un reto enorme de transformación en todos los órdenes de la sociedad Guatemalteca. De manera particular constituye una invitación y una exigencia por establecer una sociedad democrática de tolerancia y convivencia pacífica. Aunque en el camino hacia este ideal existen muchos pasos aún por dar, el primero de ellos se refiere a la incorporación de los excombatientes de la URNG a la vida ciudadana. Dicha incorporación se trata, no sólo del reto operativo de apoyar a los excombatientes de URNG, sino de sentar un precedente y mostrar un ejemplo de lo que es posible hacer con la coincidencia de esfuerzos entre el Estado, la Sociedad Civil organizada y la Cooperación Internacional, en beneficio de grupos específicos de población.

Las partes signatarias de los Acuerdos de Paz acordaron que la desmovilización de los excombatientes de URNG, la fase inicial de su incorporación a la vida ciudadana, debiera darse en condiciones de seguridad, austeridad y dignidad. Para ello, además de cubrirse sus necesidades de orientación vocacional e inserción a la vida productiva; y de documentación y reunificación familiar; se debían atender las prioridades de educación y salud de los excombatientes.

En el ámbito de la salud fue posible cumplir con dichos compromisos a través del esfuerzo conjunto de múltiples instancias públicas, no-gubernamentales e internacionales, que en el término de los 60 días designados para el proceso de desmovilización aseguraron condiciones de vida saludables y garantizaron los servicios de salud preventiva y curativa necesarios.

Este trabajo constituye un medio de documentación temprana en su versión preliminar para asegurar que las lecciones aprendidas por el sector salud en el proceso de desmovilización no se pierdan al dispersarse la multitud de personas que intervinieron en el esfuerzo. Para ello se desarrollan tres aspectos fundamentales: en primer lugar, se presentan los elementos considerados dentro del Plan de Salud Integral. Además, se describe el desarrollo efectivo del Plan a nivel de los campamentos y en su vinculación con el sistema de referencia. Finalmente, se incluye, sin llegar a constituir una evaluación, el contraste entre los resultados obtenidos y lo planificado.

Debe anotarse que en algunos casos la información contenida en este documento es incompleta, por lo que se hacen acciones tendientes a obtenerla, una de ellas es esta edición y otro es el estudio de las historias

clínicas que está trabajando URNG. En alguna medida ello responde a la poca cultura de documentación existente en el país, y que apunte hacia un elemento que en el futuro debe ser atendido. Sin embargo, es grande el esfuerzo que hicieron todos los involucrados a nivel de los campamentos en la recopilación de información, por lo que se expresa aquí un agradecimiento sincero para ellos.

2. ANTECEDENTES

2.1 EL PROCESO Y LOS ACUERDOS DE PAZ

El Acuerdo de Paz Firme y Duradera entre el Gobierno de Guatemala y la Unidad Revolucionaria Nacional Guatemalteca –URNG–, suscrito el 29 de diciembre de 1996, significó el final de un proceso de 10 años de negociación encaminado a dar fin al enfrentamiento armado interno en Guatemala.



Firma de la Paz firme y duradera entre el Gobierno de Guatemala –Gustavo Porras, COPAZ– y la Unidad Revolucionaria Nacional Guatemalteca –URNG–, Comandante Ricardo Ramírez- suscrito el 29 de diciembre 1996.

Durante el mismo las partes firmaron acuerdos de carácter sustantivo sobre temas que incluyeron la Democratización para la búsqueda de la Paz por

¹ Para facilitar la lectura del presente documento se indica el acrónimo de cada organización a continuación de la primera mención de su nombre completo. En adelante se utiliza el acrónimo para nombrar a la organización. Se presenta además una lista de siglas al inicio del documento.

Medios Políticos; los Derechos Humanos; la Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas; el Reasentamiento de las Poblaciones Desarraigadas por el Enfrentamiento Armado; Aspectos Socioeconómicos y Situación Agraria; y el Fortalecimiento del Poder Civil y Función del Ejército en una Sociedad Democrática.

Luego de la suscripción de estos acuerdos sustantivos, se firmaron una serie de acuerdos en torno a los diversos aspectos operativos y técnicos del fin del enfrentamiento. De tal suerte, el 4 de diciembre de 1996 se firmó el *Acuerdo sobre el Definitivo Cese al Fuego* en la ciudad de Oslo, Noruega. En el mismo se definió la estrategia para la incorporación de los excombatientes de URNG a la vida ciudadana, empezando por su desmovilización. Ello se planteó en estrecha relación con los propósitos y contenidos de los acuerdos sustantivos del Proceso de Paz y con los otros acuerdos operativos sobre las *Bases para la Incorporación de URNG a la Legalidad*, el *Cronograma para el Cumplimiento y Verificación de los Acuerdos de Paz* y sobre *Reformas Constitucionales y Régimen Electoral* (URNG 1996).

En el *Acuerdo sobre el Definitivo Cese al Fuego* se estableció la conformación de la *Comisión de Desmovilización de Excombatientes y de Apoyo Logístico*, constituida el 18 de diciembre de 1996, como marco para el diseño e implementación de la estrategia de desmovilización.

Dicha Comisión sería coordinada por la Misión de Verificación de Naciones Unidas para Guatemala –MINUGUA–, y contaría con representantes de la URNG; de instituciones del Gobierno de la República (Comisión Nacional para la Atención de Repatriados, Refugiados y Desplazados –CEAR–, Comisión Presidencial para la Paz –COPAZ– y Fondo Nacional para la Paz –FONAPAZ–); de la comunidad internacional a través del llamado "Grupo de los Cuatro" El Sistema de Naciones Unidas (representado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo –PNUD– y apoyado por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud –OPS/OMS– y del Alto Comisionado de Naciones Unidas para Refugiados –ACNUR–); la Unión Europea –UE–; la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos –USAID–, y Organización de los Estados Americanos –OEA–

La fase de desmovilización se pensó para que, en un plazo de 60 días a partir del denominado "Día D", los excombatientes concentrados en 8 campamentos fueran desarmados para ser incorporados a la vida ciudadana y la legalidad del país.² Para ello se programó que un tercio de

²El detalle de la localización de los campamentos se presenta en el Anexo 1.

los excombatientes abandonara los campamentos en cada una de tres períodos: del día "D+43" al día "D+48"; del día "D+49" al día "D+54"; y del día "D+55" al día "D+60" (*Acuerdo Sobre el Definitivo Cese al Fuego*, art. 28). Como resultado de la negociación fue fijado específicamente el día 3 de Marzo de 1997 como "Día D", con lo que la fase de desmovilización había de concluir el 3 de Mayo de 1997.

Cuadro 1
Fechas de Desmovilización

EVENTO O PERIODO	DIA	FECHA
Inicio de la Fase de Desmovilización	"D"	3 de marzo de 1997
Período I de Desmovilización	"D+43" a "D+48"	15 de abril de 1997
Período II de Desmovilización	"D+49" a "D+54"	21 de abril de 1997
Período III de Desmovilización	"D+55" a "D+60"	27 de abril de 1997
Fin de la Fase de Desmovilización	"D+60"	3 de mayo de 1997

Fuente: *Acuerdo Sobre el Definitivo Cese al Fuego*; Documento Oficial del Plan de Diagnóstico y Atención Integral de Salud, Fase de Desmovilización.

Durante su estancia en los campamentos los excombatientes debían ser atendidos en tres ejes estratégicos:

1. Orientación vocacional e inserción a la vida productiva;
2. Documentación y reunificación familiar; y
3. Educación y salud.

En salud esto exigía atender sus necesidades de salud integral física, mental y oral con acciones de prevención, curación y rehabilitación. Al respecto, el *Acuerdo sobre Cronograma para la Implementación, Cumplimiento y Verificación de los Acuerdos de Paz* estableció en su artículo 63 el compromiso de:

"Realizar en la etapa de desmovilización una revisión médica de los combatientes instalados en los puntos de concentración. Se tomarán las acciones necesarias para atender los casos identificados por la revisión en los campamentos o a nivel local. La Comisión Específica de Incorporación asegurará el acceso a los otros niveles de referencia de los pacientes que lo necesiten. Este subprograma se realizará con la cooperación del equipo de salud de URNG y en consulta con él."

2.2 ACUERDOS INTERINSTITUCIONALES PARA LA ATENCION EN SALUD DE LOS EXCOMBATIENTES DESMOVILIZADOS

En un Memorándum de Entendimiento suscrito entre el Gobierno de la República, URNG y los cooperantes internacionales se estableció un Grupo de Trabajo de cooperantes para que, a través de un único programa homogéneo, cada agencia de cooperación se hiciera responsable de la conducción técnica de un aspecto del proceso de desmovilización. En este contexto se acordó que la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud –OPS/OMS– fuera responsable de la dirección técnica del conjunto de las actividades en el área de salud. Por su parte, la UE asumió la responsabilidad financiera con las actividades de salud en el interior de los campamentos, para lo que utilizaría como ejecutor a la ONG Médicos del Mundo-España –MDM-E–, y con las actividades de agua y saneamiento, ejecutados a través de la ONG Médicos Sin Fronteras-Francia –MSF-F–. La URNG condujo y proveyó los servicios médicos y de vigilancia de la salud dentro de los campamentos, apoyada por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos –USAC-FO– para la atención de salud oral, por el Hospital Rodolfo Robles para la salud ocular y por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS– para el apoyo diagnóstico y la vacunación. El MSPAS asumió la responsabilidad de atender, a través de su red de servicios, la atención de actividades fuera de los campamentos, urgencias, y especialidades. A este esfuerzo se sumó la USAID que complementó financieramente al MSPAS.

De tal cuenta, se conformó una Comisión de Salud, integrada por representantes del MSPAS, la URNG, la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala –USAC-FO–, UE, USAID, MSF-F, MDM-E y OPS/OMS (*Ver Anexo 3*). A través de la misma se diseñó e implementó un *Plan de Diagnóstico y Atención de Salud Integral para la Fase de Desmovilización e Incorporación de la URNG a la Vida Ciudadana*, proceso documentado por este trabajo.