



## Encuentro por la salud en Guerrero

### Colaboración de la sociedad civil en acciones para la mejora de los servicios de salud en Guerrero

Fecha: Noviembre 14

Lugar: Hotel Playa Suites, Av. Costera Miguel Alemán 123, Fracc. Magallanes, CP 39670. Acapulco, Guerrero.

Asistentes: 30 personas asistentes, 23 organizaciones representadas integrantes de organizaciones de la sociedad civil interesadas en promover el derecho a la salud y colaborar en acciones para la mejora de los servicios de salud en Guerrero.

Invitados: Secretario de Salud del Estado de Guerrero-Dr. Carlos de la Peña Pintos y funcionarios de la Secretaría de Salud de Guerrero. Asesores del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).

**Objetivo del Encuentro:** Construir un marco común de participación ciudadana en la mejora de los servicios de salud, una agenda con prioridades y acciones específicas para el próximo año.

#### 1. Exposición del marco conceptual

- **El derecho a la salud y el enfoque de servicios de salud de calidad centrados en las personas. Dr. Pedro Saturno- Instituto Nacional de Salud Pública. (Anexo 1. Presentación)**

La calidad es un elemento central del derecho a la salud. El acceso a servicios de salud no es suficiente, sino va acompañado de calidad de la atención recibida.

La prevención tiene tres fases:

Prevención Primaria: Se centra en la reducción de riesgos para la población en general. Ordinariamente están enfocadas a procurar un ambiente sano. No dependen directamente del sistema de salud. Ejemplos: Combate a la pobreza, procurar un medio ambiente sano, campañas de comunicación y sensibilización sobre hábitos de higiene etc.

Prevención secundaria- Diagnósticos oportunos que busca evitar que se desarrollen las enfermedades.

Prevención terciaria- Tratamiento y control. Evitar complicaciones.

En México no hay suficiente atención a la prevención secundaria y terciaria, teniendo un enfoque curativo, cuyo principal objetivo es tratar los padecimientos ya desarrollados.

Los servicios de salud que carecen de calidad son costosos y poco efectivos, pues no atienden de manera eficiente los padecimientos ni optimizan el gasto.

La Cobertura Universal de los Servicios de Salud con Calidad (OMS, Ginebra 2010) deberá tomar en cuenta:

- Población cubierta (Número de personas con acceso a los servicios)
- Servicios cubiertos (Amplitud del catálogo de enfermedades y tratamientos)
- Gasto de bolsillo (reducción del gasto que las familias cubren por enfermedad)

**Secretario de Salud Dr. Carlos de la Peña Pintos**, Dirigió unas palabras de bienvenida y agradecimiento por la colaboración y asistencia de las organizaciones de la sociedad civil, haciendo énfasis de la importancia de colaboración para mejora de los servicios de salud en el Estado en el marco de los compromisos con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

➤ **Sistema de Salud y Sociedad Civil. Perspectivas de trabajo conjunto. (Anexo 2. Presentación)**

***Mtro. Jesús Vértiz- Instituto Nacional de Salud Pública***

¿Qué es la salud?

«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».

¿Qué es el Sistema Nacional de Salud?

Ley Federal de Salud

Artículo 5o.- El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

**La atención primaria de salud** es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país. Es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad.

Atención Primaria a la Salud (APS): Elementos que definen la orientación.

- Cobertura y acceso universales
- Atención integral, integrada y continuada
- Orientación familiar y comunitaria
- Énfasis en la promoción de la salud y la prevención

Niveles de salud (Porcentaje de padecimientos tratables)

- Primer nivel: Promotoría de la salud 85%.
- Segundo nivel: Prevención del deterioro de la salud 10%.
- Tercer Nivel: Tratamiento de enfermedades, atención médica y Prevención del deterioro de la salud 5%.

En el marco de la presentación de las tareas y responsabilidades en cada nivel de atención se dio a conocer los retos y avances de los trabajos realizados en Guerrero referentes a la Atención Integrada a Mujeres con Embarazo de Alto Riesgo y la obtención del Consentimiento Informado previo a la OTB. Trabajos que resultaron de la sinergia entre Guerrero en Primero, Sistema de Salud del Estado y INSP.

➤ **Participación ciudadana por el derecho a la salud. (Anexo 3 Presentación)**

***Rogelio Gómez Hermosillo- Acción Ciudadana Frente a la Pobreza***

Derecho a la salud es un derecho humano

Es el derecho de toda persona “al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”

- La maternidad y la infancia tienen derecho a asistencia y cuidados especiales.
- Servicios en materia de planificación familiar.
- Satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

La Constitución garantiza todos los derechos humanos

- Todas las autoridades están obligadas a respetar, garantizar, promover y proteger todos los derechos humanos
- Sin discriminación

- Bajo los principios de universalidad, indivisibilidad, interdependencia y progresividad

Los sistemas de salud deben cumplir con:

- Disponibilidad: Establecimientos, personal, insumos y equipamiento
- Accesibilidad: No discriminación, física, económica (asequibilidad) y acceso a la información
- Aceptabilidad: Respeto a la ética médica y culturalmente aceptables
- Calidad: Tratamientos oportunos y completos, conforme al conocimiento científico

La fragmentación afecta el ejercicio del derecho a la salud

- Genera trato diferenciado – Diferentes paquetes de atención (tratamientos) = Discriminación estructural
- Excluye a un sector de la población
- Dificulta la atención centrada en la persona
- Complica la prevención y la atención oportuna
- Genera ineficiencia y duplicidad

Fortalecer la participación de la sociedad civil en la mejora de la salud de la población en un esquema de colaboración con las instituciones de salud y seguimiento estrecho a las acciones emprendidas. Priorizando el Primer Nivel de Atención.

Naturaleza del rol de las OSCs

- Colaboración con los servicios de salud para obtener servicios de calidad centrados en las personas
- Exigencia de servicios con la calidad esperada

**¿Cómo? (Estrategia general)**

- Identidad como sociedad civil, que promueve el derecho a la salud (no partidista, no confrontativa, no grupo con intereses particulares).
- Enfoque colaborativo y propositivo.
- Exigencia de rendición de cuentas y del derecho a la participación ciudadana.
- Ejes transversales: Enfoque de derechos humanos, de ciclo de vida y con perspectiva de género.

## **2. Mesas de trabajo**

- ✓ Prioridades de atención en salud en las diversas regiones de Guerrero – Prioridad en atención primaria (prevención y tratamiento oportunos)

- ✓ Formas de participación de las organizaciones de G1 en la mejora de servicios de salud

#### Metodología de participación (Preguntas detonadoras)

Contando con un específico marco de referencia en materia de salud y participación ciudadana, se procedió a organizar 4 mesas de trabajo con las siguientes preguntas:

- ¿Cómo podemos participar como sociedad civil en la mejora de los servicios de salud?
- ¿Qué necesitamos?
- ¿Por dónde podríamos empezar? ¿Qué problemas de salud afectan más a la mayoría de la población?

#### Principales hallazgos

##### Problemáticas:

- Servicios de mala calidad.
- Falta o deficiente infraestructura.
- Falta de medicamentos.
- Presupuesto insuficiente.
- Limitados y deficientes mecanismos de participación ciudadana “Aval Ciudadano”
- Poca o nula información sobre el derecho a la salud.

##### Propuestas:

##### Participación Ciudadana

- Funcionamiento adecuado de los comités de Aval Ciudadano
- Mejorar los mecanismos de escucha de quejas de los ciudadanos mediante Línea directa
- Integrar Comités Municipales de salud.
- Documentación de casos emblemáticos.
- Informar a la población sobre derechos y obligaciones en materia de salud
- Hacer campañas de prevención
- Activar y movilizar a los ciudadanos.

##### Prioridades:

- Diabetes
- Enfermedades cardiovasculares
- Salud Mental

- Derechos sexuales y reproductivos

### **3. Acuerdos:**

- “Encuentro por el Derecho a la Salud” de Guerrero es Primero, es un espacio abierto y colaborativo donde todas las organizaciones interesadas en promover el ejercicio del derecho a la salud en el marco de derechos humanos son bienvenidas.
  - Se construirá un directorio para mantener la comunicación entre los miembros del encuentro y Guerrero es Primero. Los trabajos de secretariado estarán a cargo de Cristiana Blanco.
- Formación de la Comisión por el Derecho a la Salud del Colectivo Guerrero es Primero, que tendrá las siguientes tareas:
  - Comunicación.
  - Propuestas de interlocución y participación con las autoridades.
  - Acompañar los procesos de participación enmarcados en el las bases de colaboración G1 y la Secretaria de Salud del Estado.

#### **Consideraciones Técnicas:**

- La comisión tendrá representatividad regional y podrán postularse toda aquella organización interesada.
- Acompañamiento secretarial para la generación de mecanismos de coordinación y comunicación a cargo de Cristina Blanco, representante de la secretaría técnica de Guerrero es Primero.
- Se realizará la primera reunión de la comisión el mes de diciembre que tendrá como objetivo elaborar de manera colectiva propuestas en torno a las prioridades encontradas en este primer encuentro. Mismas que serán expuestas a la Secretaria de Salud en el marco del convenio de colaboración con Guerrero es Primero, en una reunión posterior, donde acude un grupo a nombre de la comisión.
- Se realizará en segundo encuentro con todas las organizaciones interesadas en la mejora a los servicios de salud con calidad en Estado aproximadamente en 6 meses.

### Comisión por el Derecho a la Salud

NO.	NOMBRE	ORGANIZACIÓN
1	ALONSO TREVIÑO RIVERA.	JUSTICIA HECHA VIRTUD AC
2	FAUSTINO RODRÍGUEZ GARCÍA	RED ESTATAL DE ORGANIZACIONES SOCIALES Y COOPERATIVAS A.C.
3	ROSA SANTIAGO PALOALTO	GAVIH AC
4	ESTHER SAHURI DIMAYUGA	RED MOVIMIENTO FEMINISTA
5	MA. DEL ROCÍO CARRANZA CHINO	ASOCIACIÓN GUERRERENSE CONTRA LA VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES A.C.
6	KATY GUADALUPE VARGAZ MELENDEZ	PASTORAL DE LA SALUD PARROQUIA DEL SGDO CORAZÓN
7	AURELIA GUTIERREZ MORENO	RED DE MUJERES UNICAM
8	LIC. RAÚL MENDOZA OROZCO.	ZIHUAME XOTLAMETZIN A.C.
9	ROSA DELIA GUILLEN VALENTIN.	INTER-CAMBIO SOCIAL A.C.
10	PSIC. SILVIA RODRÍGUEZ.	GRUPO INTERDISCIPLINARIO PARA LA IGUALDAD, AC
11	ABIGAIL SUASTEGUI QUINTANA	PASTORAL DE LA SALUD DE LA ARQUIDIÓCESIS DE ACAPULCO
12	MIREYA PIZA ESPINO	RAIZ ZUBIA A.C
13	NAYELI RODRÍGUEZ FLORES	RAIZ ZUBIA A.C
14	ROSA AYALA VINALAY	EDUCASTE