

SISTEMA PARTICIPATIVO PARA LA VIGILANCIA CIUDADANA DE LOS SERVICIOS DE SALUD



San Idelfonso Ixtahuacán
Foto: Raphael Zepeda

Las leyes de Guatemala apoyan para que las comunidades vigilen que los programas de salud tengan todos los recursos y

que trabajen de la mejor manera para responder a las necesidades de la población. El Código de Salud en su artículo 5 dice que las comuni-

dades tienen el derecho y el deber de participar en la planificación, ejecución y fiscalización de los programas de salud. Los artículos 30 y 35 de la Constitución Política mandan a que toda la población tenga acceso a información y actos públicos. Esto significa que los servicios de salud deben brindar información a las comunidades que lo solicitan. También la Ley de Acceso a

Información Pública asegura que se cumplan estos artículos.

Las leyes también garantizan que las comunidades den a conocer sus sugerencias para mejorar los servicios de salud. Por ejemplo, la Constitución Política de la República en su artículo 28, garantiza que los habitantes de toda la República tienen el derecho de dirigir individual y colectiva-

mente, peticiones a las autoridades, las cuales están obligadas a tramitarlas y resolverlas.

El artículo 66 de la Constitución Política indica que el Estado debe respetar las formas de organización de los pueblos en función de su cultura y tradiciones. Esto nos da derecho a organizarnos como bien nos parezca o nos convenga como comunidad.

¿Se lleva a la práctica las leyes que garantizan la participación ciudadana en la vigilancia?

Aun cuando las leyes son bastante claras en apoyar la participación ciudadana en la vigilancia, existen varios vacíos para llevarlo a la práctica. Por ejemplo, no se indica cómo se hará la fiscalización o vigilancia ni cuál

es el procedimiento. La Ley de Consejos de Desarrollo apenas menciona que se puede crear una comisión de auditoría social, pero esta comisión no es completamente independiente pues sigue estando bajo la autoridad del alcalde, quien

es la persona que coordina el COMUDE. Recordemos que la vigilancia de los servicios de salud también incluye el rol de los gobiernos municipales para apoyar con recursos a los servicios públicos que existen en el municipio. Por

lo tanto, la vigilancia también incluye el rol y la responsabilidad de los gobiernos locales en adición a las autoridades locales del Ministerio de Salud Pública.

A pesar de estos vacíos, sí es posi-

ble hacer la vigilancia apoyándonos en las leyes del país. En las siguientes páginas relatamos la experiencia de varios municipios de Huehuetenango y San Marcos.

¿Por qué es importante la vigilancia ciudadana de los servicios de salud?



San Idelfonso Ixtahuacán
Foto: Raphael Zepeda

El realizar la vigilancia de los servicios de salud por los propios ciudadanos, aparte de ser un derecho, también contribuye a tres objetivos que son muy importantes. Primero, las actividades de vigilancia permiten que se desarrolle confianza entre autoridades de salud y los ciudada-

nos. Segundo, se obtiene información válida sobre la situación en que se encuentran los servicios de salud en relación a personal, medicinas y equipo médico. También se conoce la opinión de los propios usuarios sobre los servicios que reciben. Tercero, ante los problemas encon-

trados, se elabora un plan conjunto entre autoridades y ciudadanos para resolver esos problemas. La vigilancia es una actividad que se realiza varias veces al año para asegurar que se cumplan las normas y se entreguen los materiales que son necesarios para la atención de las familias.

Primera tarea: conocer nuestros derechos y responsabilidades



Antes de implementar la vigilancia, debemos conocer las leyes de Guatemala, así como los derechos y responsabilidades que tenemos como ciudadanos. Esto es importante para identificar cuando se está incumpliendo la

ley, por ejemplo, cuando no se entregan todos los servicios de salud o no se entregan los medicamentos a las familias enfermas. También es importante para conocer la responsabilidad que tenemos como ciudadanos de cuidar nuestra

salud y la de nuestras familias. Más importante aún, todos los ciudadanos deben saber que tienen derecho a un buen trato cuando van a los servicios de salud, que la humillación y la discriminación que a veces se sufre, es contra la ley.

Todas las personas tenemos derecho a un trato digno, y si no sucede, tenemos que denunciarlo.

Para conocer las leyes, hacemos talleres participativos. La Alianza de Consejos y Comisiones de Salud, en conjunto con el CEGSS, han desarrollado temas y contenidos para esos talleres. Hay también otras organizaciones que lo han hecho y pueden brindar el apoyo. Lo importante es que de una forma u otra, todas las personas conozcan las leyes del país.

Para conocer las leyes, hacemos talleres participativos donde aprendemos qué significan las distintas leyes y cómo se aplican. Identificamos

casos que salen reportados en los periódicos o que fueron relatados en las noticias de radio o televisión. Los diferentes casos son discutidos entre todos los participantes para saber si hubo o no violación a las leyes que garantizan el derecho a la salud y la no discriminación. En los talleres también aprendemos cuáles son los canales para hacer denuncias sobre los problemas encontrados y las autoridades a las que debemos dirigir nuestras denuncias. Por ejemplo, Director de Distrito, Alcalde Municipal, Jefe de área de salud, Ministro de Salud, Diputados, Gobernadores, Procurador de Derechos Humanos, entre otros.

¿Cómo hacer la vigilancia de los programas de salud?



La vigilancia es una forma de evaluar si los servicios de salud cumplen con lo que dice la ley y si se están entregando los servicios que necesita la población. Los recursos más importantes para entregar los servicios de salud son el personal de salud, los materiales y equipo para diagnosticar a los pacientes y las medicinas. Para saber si se están resolviendo las necesidades de salud de la población, se hacen

entrevistas a familias que sufrieron problemas de salud y visitaron los servicios. La Alianza de Consejos y Comisiones de Salud en conjunto con el Centro de Equidad y Gobernanza (CEGSS), han desarrollado instrumentos y diferentes pasos para hacer la vigilancia. Estos pasos los describimos a continuación:

Paso 1: Recolectar la información sobre personal que trabaja en los

servicios, equipo médico y materiales y disponibilidad de medicinas.

Paso 2: Entrevistas a familias del municipio que buscaron atención en los últimos meses.

Paso 3: Analizar la información y escribir un informe.

Paso 4: Presentar el informe en el COMUDE y demandar que en conjunto se elabore un plan de acción para resolver los problemas encontrados.

Paso 5: Vigilar que se cumplan los acuerdos del plan de acción.

Paso 6: Inicio de otra ronda de recolección y análisis de la información para evaluar si ha mejorado la situación

La vigilancia es una forma de evaluar si los

servicios de salud cumplen con lo que dice la ley y si se están entregando los servicios que necesita la población.

La vigilancia también permite que la población conozca los problemas que sufren los prestadores de servicios de salud y los pocos recursos que podrían estar recibiendo para entregar servicios. El hecho que los representantes ciudadanos conozcan la situación de los servicios también es importante para que en conjunto con las autoridades de salud y del gobierno municipal, se trabaje en la búsqueda de soluciones.

Los recursos más importantes para entregar los servicios de salud son el personal de salud, los materiales y equipo para diagnosti-

car a los pacientes y las medicinas. Por eso, la vigilancia se concentra en recoger información sobre la cantidad de personal que labora en los servicios y el horario en que están presentes. También, se evalúa si los establecimientos de salud cuentan con medicinas y equipo médico. Esa evaluación se hace basada en lo que dicen las normas del Ministerio de Salud sobre las medicinas y equipo que debe de existir en los centros comunitarios, puestos de salud, centros de salud, CAP o CAIMI.



¿Cómo se lleva a la práctica los 6 pasos para la vigilancia de los servicios de salud?



San José Ojetenam
Foto: Raphael Zepeda

Primero nos reunimos para conocer los instrumentos y ser capacitados en el uso de los instrumentos. Esto se puede hacer a través de un taller de un día. En el taller practicamos sobre como llenar los instrumentos. Luego de ello, salimos a un establecimiento de salud cercano para hacer una práctica real sobre cómo llenar los instrumentos. Los instrumentos que utilizamos son:

- Listado de medicamentos.
- Listado de equipamiento.
- Listado de personal que labora en el servicio de salud.
- Entrevista a responsable del servicio de salud.

- Entrevista a las familias.

Estos listados están ajustados a cada uno de los diferentes tipos de establecimiento de salud que existen en los municipios. Por ejemplo, si estamos recogiendo la información de un puesto de salud, usamos los instrumentos que corresponden a puestos de salud.

También existen instrumentos para ser aplicados en centro de convergencia, puesto de salud, centro de salud, Centro de Atención Permanente (CAP) o Centro de Atención Integral Materno Infantil (CAIMI).

Luego de capacitarnos en el uso de los instrumentos, identificamos todos los establecimientos de salud que existen en

el municipio y escogemos unos cuantos para hacer la evaluación. No se hace la evaluación en todos los establecimientos debido a que eso les tomaría mucho tiempo a las personas que son parte de la comisión comunitaria de vigilancia.

Recordemos que las comisiones comunitarias son voluntarias, por ello se busca que el trabajo de vigilancia no afecte las actividades en las que ganan ingresos y otras actividades que llevan a cabo para mantener a sus familias.

Para escoger a los establecimientos, la comisión de vigilancia toma en cuenta que sean establecimientos que representen condiciones lejanas y cercanas a la

población. También que sean de diferentes partes del municipio para tener una idea de las diferentes situaciones que se dan en el municipio. En los municipios donde se ha hecho la vigilancia, la cantidad de establecimientos que se han escogido son los siguientes: 5 centros de convergencia, dos o tres puestos de salud y el centro de salud/CAP o CAIMI.

Una vez escogidos los establecimientos, la comisión de vigilancia se divide en grupos pequeños para visitar los establecimientos de salud seleccionados. La recolección de información en cada establecimiento lleva entre media hora y una hora.

Además de las visitas a los servicios, identificamos entre tres y cinco familias que hayan tenido un problema de salud y que hayan asistido a los servicios de salud. A estas familias les preguntamos sobre el problema de salud, la atención que les brindaron, si les entregaron todo lo que necesitaban y si en caso no recibieron todo lo necesario, las consecuencias que tuvo el hecho que tuvieron que gastar de su pro-

pio dinero o viajar a otra parte, para resolver los problemas de salud.

Una vez hechas las entrevistas y visitas, nos reunimos nuevamente para analizar los resultados, cada responsable revisa sus resultados y saca los problemas o datos que más se repiten, por ejemplo: si en una buena parte de los servicios no hay medicamentos, entonces

ese se pondrá como problema. También se tomará la información más importante, por ejemplo: se murió una señora porque no fue transportada a tiempo. Aunque esta información no es muy frecuente, es importante porque la falta de solución a los problemas de salud a nivel local resultó en una muerte, entonces también se coloca en el reporte. Así, elaboramos el reporte de la manera más sencilla posible que por lo menos contenga: listado de problemas detectados y soluciones propuestas. De aquí en adelante, planificamos las acciones que realizaremos para dar a conocer los resultados en el COMUDE y a otras autoridades superiores y buscar soluciones.

La experiencia de aplicar la vigilancia de los servicios de salud a nivel municipal

Desde hace más de 3 años, algunos municipios de San Marcos y Huehuetenango han venido desarrollando un proceso de vigilancia ciudadana de los servicios de salud a nivel municipal. Este proceso inició con la capacitación sobre el marco legal, planificación participativa y monitoreo. Luego continuó con el desarrollo y aplicación de instrumentos de evaluación de servicios de salud. Hasta la fecha se han hecho entre una y tres rondas de análisis. A continuación presentamos a manera de ejemplo, la experiencia de dos municipios.

Andrés Pérez, presidente de la Comisión de Salud de Ixtahuacán, Huehuetenango, nos comenta:

Nosotros empezamos capacitándonos en las leyes, en planificación participativa, en participación comunitaria, para conocer cómo defender nuestro derecho a la salud. Así que decidimos hacer la vigilancia y empezamos a trabajar para que hubiera cambios. Inicialmente logramos que la municipalidad trasladara enfermos gratuitamente, pero luego que la municipalidad sufrió una crisis política, nos quedamos sin nada. Luego de eso, fuimos a negociar con

la ONG para que nos trasladara los enfermos de su jurisdicción, lo cual lo conseguimos. Después nos surgió el problema de que el Ministerio de Salud canceló los convenios de las ONG sin que nosotros supiéramos porqué, pues lo único que nosotros hicimos fue enviar un comunicado donde hacíamos ver las deficiencias del programa. De allí comenzamos una lucha porque restablecieran los servicios, pues pasamos más de 6 meses sin servicios. Finalmente se logró que restablecieran los servicios. Yo, como presidente, participé en la selección de la ONG, lo cual fue un logro importante para nosotros como Consejo de Salud. A partir de allí, nos hemos encontrado con obstáculos con la nueva ONG que no ha querido escuchar las demandas de satisfacer las necesidades comunitarias. Seguimos negociando y coordinando con la ONG y con el resto de autoridades en el municipio.

Jaime Roblero, miembro del Consejo Ciudadano de Salud de San José Ojetenam, comenta:

Nosotros empezamos capacitándonos en las leyes, en el derecho a la salud, en el derecho a la participación comunitaria, entre otros temas. Esto nos ayudó a perder el miedo y a hablar, además que hemos hecho denuncias cuando no

Centro de salud, y aunque fue difícil, logramos que ellos nos respetaran y así logramos mejorar la atención. Ahora ellos ya nos conocen y saben nuestro trabajo. Eso a nosotros, como Consejo Ciudadano, nos hace sentir bien. Hemos ganado confianza y creemos que podemos hacer más cosas positivas para mejorar la salud del municipio. También



Andrés Pérez
Foto: Raphael Zepeda



Jaime Roblero
Fotos: Raphael Zepeda

atienden en el hospital. Luego de que hicimos la primera ronda de vigilancia ciudadana de los servicios de salud, presentamos los hallazgos ante las autoridades del municipio. Luego entregamos un memorial con los resultados y las demandas al

hemos podido incidir sobre la municipalidad a través de vigilar que se haga un uso adecuado de la ambulancia. Ahora se utiliza exclusivamente para trasladar enfermos. Antes no era así, se usaba para otros fines que no eran el traslado de enfermos.

¿Dónde se puede obtener más información sobre estos temas?

Los boletines Nos. 1 y 2 tratan los temas de derecho a la salud y el derecho a la participación social.

Para más información puede contactar a la Alianza de Consejos y Comisiones Municipales de Salud a los siguientes números:
Oswaldo Muñoz: 53207914 o a Ismael Gómez 57767582

Este boletín es producido en conjunto por la Alianza de Consejos y Comisiones Municipales de Salud y el Centro de Estudios para la Equidad y Gobernanza en los Sistemas de Salud

CEGSS

Centro de Estudios para la Equidad y
Gobernanza en los Sistemas de Salud

Contacto del CEGSS: 6ª avenida 11-77 zona 10, Edificio Punto Diez, oficina 1F. Email: contacto@cegss.org.gt