

Comentarios Estudio Políticas, Normas y Protocolos – Chiapas 2011

El Marco Legal Federal

Sobre la Constitución

Incluye de manera global los temas de Nutrición, Salud Sexual y Reproductiva, Atención Integral de menores de 5 años, Salud Materna y Neonatal; en todos los casos vinculados como Derechos Humanos (y la noción de garantía de los mismos), con una priorización transversal de la población indígena y de los adolescentes (da a entender de una relativa autonomía de los adolescentes para decidir sobre PF). Un tema a analizarse y conversar con los funcionarios sería un Objetivo a alcanzar señalado como “Incrementar la participación del hombre en la toma de decisiones reproductivas y el uso de métodos anticonceptivos”; pues los estudios mas bien indican que el hombre es una barrera para el uso de métodos de PF por sus mujeres y mucho hace suponer que incrementando la participación del varón habría mayor restricción de uso de métodos de PF para las mujeres. Tal vez el tema pase por brindar mayor información correcta y adecuada a los varones para promover una decisión conjunta de las parejas o al menos consentir el uso (habría que conversarlo con los funcionarios). Otro aspecto estaría referido a la Salud Materna y Neonatal que aparece como solo vinculada a las mujeres con seguro social (porque tiene un empleo estable y permanente), entonces habría que consultar a los funcionarios de salud, si ello implica una real universalización de la atención obstétrica en la práctica del día a día (que ocurre con las mujeres sin empleo formal).

Sobre la Ley General de Salud

Reglamenta el Derecho a la Protección de la Salud. Llama la atención que esta ley no haga ninguna referencia explicita al tema de la obligación del financiamiento publico de la salud; solo se enfoca en tema de contenidos prestacionales, de obligaciones de provisión y organización, así como algunos aspectos de regulación y rectoría.

Como contenidos incluye explícitamente educación para la salud atribuible a las secretarías de salud y la de educación con una priorización y adecuación para los temas indígenas y sus contenidos están alineados con SM2015.

Otro contenido es la Salud Materno – Infantil donde destacan la obligación de generar o disponer de los Procedimientos de Atención, la Corresponsabilidad explicita de la familia y el Mandato de Universalidad de esta atención.

Sobre Planificación Familiar, hay mas detalles de la implementación y operación a nivel macro en cuanto se refiere a más entidades involucradas, la hegemonía del CONAPO, la responsabilidad de los prestadores, el acceso a los adolescentes y las adecuaciones y consideraciones del caso para la población indígena. Alineado con SM2015.

Sobre Nutrición, da algunos de detalles de la amplitud de la implementación pero es muy restringida y limitada en los aspectos a involucrar de la demanda.

Sobre Vacunación, el Consultor NO menciona las Instituciones involucradas. Brinda detalles a nivel macro para la implementación con una noción de obligatoriedad para todas las instituciones de salud y el protagonismo regulatorio y de rectoría en el tema de la Secretaría de Salud.

Sobre la Ley del Instituto Mexicano de la Juventud

Básicamente trata del mandato de mayor inclusión de la juventud en los diferentes aspectos necesarios para su contribución al desarrollo del país y el propio, con priorización de los indígenas. Brinda nociones de trabajo y acciones a nivel macro y mas que un implementador funge como asesor y órgano de consulta. Fuerte énfasis en el trabajo intersectorial. Una limitación evidente es que no hacen ninguna referencia a un modelo de provisión para la juventud.

Sobre la Ley General de Población

Es de carácter macro y marco con un rol hegemónico de la Secretaria de Gobernación que lo transfiere ejecutivamente al Consejo Nacional de Población y pueden dictaminar o influenciar sobre la Secretaria de Salud y la de Educación para todos los fines. Hace muy poca referencia a su implementación.

Sobre la Ley de Planeación

También es de carácter macro y marco para el tema de planeamiento gubernamental asignando un Poder Central al Presidente de la Republica pero a la vez un Poder Ejecutivo en la práctica a la Secretaria de Hacienda y Crédito Publico que seria en la práctica la que regula a todos los actores del estado. Lo demás es lo regular como la jerarquía entre los planes y la necesidad de coordinación y complementariedad entre los actores del sector publico.

Sobre la Ley General de Desarrollo Social

También muy macro y marco para garantizar el ejercicio de los derechos sociales. Énfasis en pobreza, salud y alimentación y pretende regular las coordinaciones entre los diferentes niveles de gobierno.

Sobre la Ley del Instituto Nacional de las Mujeres

Muy macro y marco para los temas de igualdad de mujeres y hombres, aborda género, violencia, la no discriminación y genera una instancia específica para esta tarea a nivel nacional. Involucra en la práctica muy tangencialmente a la salud materna y neonatal, y la salud sexual y reproductiva en específico.

Sobre la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)

Busca proteger los derechos de los trabajadores del estado, y en la práctica es una aplicación de protección social o seguridad social específica para los trabajadores del estado y por ende aborda los temas de salud alineándose con los grandes temas de la Iniciativa. Atiende específicamente a este grupo labora en exclusivo y en general atiende cualquier emergencia como las obstétricas y neonatales para luego referirlas adonde corresponda y también tiene la obligación universal de la vacunación.

Sobre la Ley General de Educación

Es marco y macro y trabaja la intersectorialidad y la coordinación para abordar los temas de salud entrando a los contenidos educativos sobre salud sexual y reproductiva, y la atención integral de menores de cinco años, con múltiples efectores de prestaciones para

estos temas y sobre todo para fortalecer y ampliar los espacios de educación para niños, jóvenes y adultos (educación formal, campañas de información, etc.).

Sobre la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

Es propiamente la Ley de Presupuesto e involucra el marco para todos los recursos públicos del Estado y por ende a todos los actores e instituciones del sector público, teniendo como ejes centrales la programación y presupuesto en el marco de las prioridades nacionales de gasto e inversión. Responde a ciclos anuales de programación y ejecución. Aquí está incluida la Secretaría de Salud con todos los programas respectivos. Deben tener coherencia con los planes de desarrollo y los planes sectoriales.

Sobre los Reglamentos

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica

Marco y macro centrado en la prestación incluyendo los temas de vacunación, atención materno infantil, planificación familiar. Pretende bajar a un plano más operacional la implementación de la ley general de salud y por ello rige para todos los actores que sean efectores de prestación de servicios de salud bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

En vacunación destaca la gratuidad, la universalidad y la obligatoriedad del registro

En Atención materno infantil destaca la figura del personal no profesional autorizado (con una gran apertura y flexibilidad de actividades para esta figura) pudiendo atender embarazos, partos y puerperios normales. Llama la atención que la Norma Oficial de México para la atención materna neonatal data de 1993.

En Planificación Familiar destaca la gratuidad incluida la consejería e información al usuario. En este caso también llama la atención que la Norma Oficial de México para la atención PF data de 1993.

No se operacionaliza muchas cosas o aspectos y todo queda postergado para un plano inferior de jerarquía dado por las Normas Técnicas respectivas.

Reglamento Interno del Comité Nacional del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida

Resulta muy macro y marco y es solo una Instancia de coordinación entre un inmenso grupo de instituciones vinculadas a la ejecución de este programa. Puede hacer propuestas y hacer evaluación de las normas vigentes. El desafío sería consultar a los funcionarios si sus acciones son vinculantes.

Reglamento Interno del Consejo Nacional de Vacunación

Marco y macro como instancia de coordinación permanente de los sectores público, social y privado (muy amplia convocatoria) para el tema de las acciones relacionadas a la vacunación. Llama la atención que la Norma Oficial de Vacunas de México data del 2002. Solo se menciona la atribución de modificación del esquema de vacunación pero NO indica el como lo hace y tampoco hace explícita referencia a como se hace la incorporación de nuevas vacunas..

El Marco Legal del Estado

Sobre la Constitución

Muy marco y macro, declarativo; los temas son manejados a nivel de derechos y deberes ciudadanos, la salud se plantea como un tema de derecho humano, destaca la noción de política social con índice de desarrollo humano, lo pluricultural, la erradicación de la pobreza, mortalidad infantil y mortalidad materna. Todo ello como gorro a las políticas específicas, programas y planes específicos por temas. OJO No toca el tema del financiamiento de la salud. A este nivel esta alineado con SM2015. Resulta una ratificación de lo federal y hasta cierto punto redundante.

Sobre la Ley de Salud del Estado

Esta a nivel marco pero mas especifica pues busca regular la protección a la salud, identificar a las instancias de gobierno con responsabilidades en salud, las relaciones entre ellas destacándose la función de rectoría de la Secretaria de Salud de Chiapas y dando pie a la implementación de los servicios de atención materno infantil, planificación familiar, nutrición, transmisibles, otros. No se hace referencia al tema de financiamiento de la salud.

En Educación para la salud, destaca la coordinación con el sector educación y plantear iniciativas educativas y de comunicación apropiadas. Se priorizan temas como el de nutrición, planificación familiar y otros. No se incluye como prioritario aquí lo infantil, materno neonatal, vacunación.

En Salud Materno Infantil, lo prioritario es la atención misma, asumiendo la coordinación intersectorial como mecanismo y la relación con la familia y su entorno. Promueve alianzas para el logro de los objetivos. Esta a nivel marco – macro. Destacan la gratuidad y la universalidad de la atención sobre todo la obstétrica.

En Planificación familiar, destaca como algo prioritario, también la obligatoriedad de la educación sexual (seria necesario conversar con los funcionarios al respecto de la contradicción señalada por el consultor), la inclusión en los servicios de la atención a los adolescentes, y la amplitud del alcance de los servicios de PF. Llama la atención que la Norma Oficial data de 1993 (es la nacional)

En Nutrición, es marco – macro como algo prioritario, con un enfoque amplio desde la vigilancia, los servicios, la promoción, los programas, lo intersectorial, los grupos vulnerables, etc. Llama la atención que no hay ninguna referencia a los tipos de programas nutricionales del estado.

En Vacunación, ratifica lo señalado por el nivel federal y solo amplía la idea de campanas temporales y permanentes de vacunación. Al parecer hay una confusión del Consultor porque hace más referencia a muchas enfermedades transmisibles que no se controlan por vacunación. No hay otras precisiones específicas para el Estado. Hay una referencia a un Manual de Vacunación 2008-2009 que seria fundamental revisar y discutir con los funcionarios de Chiapas.

Sobre la Ley Orgánica de la Administración Publica del Estado

Se refiere a las bases organizacionales del sector público para hacerse mas ejecutivos y cumplir los roles asignados.

Sobre Salud Sexual y Reproductiva, básicamente se orienta a la defensa de los derechos de las mujeres (género, discriminación, igualdad, no violencia, atención), al parecer más en un nivel de incidencia y coordinación. También hace referencia a fomentar programas de PF.

Sobre Nutrición, con una labor mas a nivel de articulación y coordinación para una mayor efectividad de las intervenciones nutricionales, haciendo referencia a la priorización de la pobreza e indígenas. Menciona la alimentación complementaria.

Sobre Salud Materna y Neonatal, en realidad dispersa y diluye el tema en otra Secretaria, lo cual es un riesgo; y la labor apunta más a un perfil de incidencia y coordinación interinstitucional.

Sobre el Tema Indígena, se evidencia un esfuerzo de inclusión doble expresado en la priorización de las mujeres indígenas para todos los programas, proyectos o intervenciones del estado entre ellas la protección de su salud, pero se evidencia debilidades de incidencia política y de coordinación intersectorial.

Sobre Vacunación, muy general, casi diría una forzada interpretación del consultor – la ley NO dice nada específicamente sobre vacunas.

Sobre la Ley de Planeación del Estado

Establece lineamientos para el proceso de planeamiento de carácter muy general para cada instancia o institución del Estado destacando los aspectos de coordinar, articular, complementarse, vigilar la congruencia y coherencia interna como la horizontal y vertical, y garantizar la inclusión de los temas prioritarios de salud. OJO no hace referencia al presupuesto o financiamiento de estos planes o lo hace muy tangencialmente.

Sobre el Reglamento Interno del Instituto de Salud del Estado

Muy general, se queda a nivel macro y marco, aun cuando ya es de nivel operativo y táctico estratégico, priorizando los temas de salud reproductiva y planificación familiar y con algunos lineamientos de implementación para algunas áreas y para otras solo descripciones genéricas. Actualmente en proceso de revisión para reestructuración del ISECH.

Conclusiones del Marco Legal

Hay numerosas leyes para muchos temas y dentro de ello están los temas prioritarios para la Iniciativa SM2015.

Un tema general es que hay mínimas referencias al tema de financiamiento de la salud a nivel federal y del estado (preocupante)

El tema presupuestario (formulación, programación, ejecución, monitoreo y evaluación) aparece mayormente como tema del nivel federal. Para el nivel del Estado no se mencionan normas complementarias o específicas.

Entre los niveles federal y del estado hay varias leyes sobre los mismos temas y da la impresión de que en algunos casos hay ratificación y coherencia entre los niveles, en otros da la impresión de complementariedad, en otros pareciera una redundancia (repetición de lo mismo) que tiene un efecto negativo para la implementación, y por ultimo en otros casos hay una percepción de contradicciones o vacíos no resueltos entre estos niveles de gobierno.

Finalmente el Marco Legal daría grandes lineamientos generales lo que estaría reflejándose en las dificultades de implementación de todo este marco legal.

Estructura Institucional y Programática de Salud

Muy Compleja tanto a nivel federal como del estado; los temas de la Iniciativa SM2015 están inmersos en la estructura en diferentes oficinas bajo diferentes denominaciones afines y en el caso del ISECH en plenos procesos de reestructuración. Aun se perciben indefiniciones en la asignación de temas claves y en la asignación de funciones. Las Guías de Practica Medica no son consideradas como protocolos de acción de los programas (seria necesario formalizarlas). Acreditación y certificación son obligatorias para las unidades médicas. El estudio es descriptivo de manera detallada pero es limitado en cuanto a análisis y recomendación en este tema.