

**Universidad Nacional Autónoma de Honduras
Facultad de Ciencias Medicas
Post Grado en Salud Publica**

**“Generación de Evidencias en el
Incumplimiento del Derecho a la
Salud de la Población Hondureña”**



**Presenta: M.Sc. Marta Isabel Fonseca Godoy
Guatemala, Octubre 2008**



Contenido

1. ¿Por qué hablar del Derecho a la Salud en la Academia?
2. ¿Por qué es necesaria la generación de evidencia sobre el incumplimiento del derecho a la salud en Honduras?
3. ¿Cuál es la situación del derecho a la salud en Honduras?
4. ¿Qué estamos haciendo?
5. ¿Cómo podemos generar evidencia?
6. ¿Para qué sirve la evidencia?



GUIÓN

1. La Conexión de la Salud a la Categoría del Derecho
2. El Derecho a la Salud
3. Salud y Equidad
4. La UNAH y el Derecho a la Salud: El Proyecto del Postgrado en Salud Pública
5. Evaluación del Derecho a la Salud para la Generación de Evidencia



La Conexión de la Salud a la Categoría del Derecho

- La salud es un asunto de *derecho* no es un tema técnico y tecnológico (*Tognoni, G. 2006*)
- Enfrentamos una separación de la categoría derecho y el sistema de salud
- La salud es un indicador de desequilibrios sociales y económicos
- La salud se ha convertido en un elemento de discriminación, pasando de un indicador de derecho a un indicador público de violación de derecho a la vida
- La salud se ha separado del concepto de derecho a la vida



El Derecho a la Salud

- En el marco de los Derechos Humanos, existe un vínculo complejo entre éstos y el derecho a la salud, en la medida en que el no cumplimiento o la vulneración de los derechos humanos necesariamente repercute sobre la salud individual y colectiva.
- El Derecho a la Salud : El Derecho que tiene toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
- El más alto nivel posible, supone el mayor esfuerzo posible para los Estados, la mayor cantidad de recursos disponibles para el sector; todo en busca de algo más que liberar al individuo de afecciones o molestias y proveer las condiciones que le permitan desarrollarse sanamente y gozar de un nivel de vida adecuado con el mayor nivel posible de salud.
- Como se trata de un Derecho, la competencia legal de la garantía de este derecho recae directamente sobre Estado, a través de sus autoridades.



Salud y Equidad

- El término equidad tiene una dimensión ética y moral. Se refiere a las diferencias que además de ser innecesarias y evitables, son también injustas (*Whitehead, 1992*)
- Equidad en salud no puede ser un concepto apolítico, a cultural y tecnocrático restringido al campo de la atención en salud y la salud pública (...) no es un fin social en sí mismo, sino que más bien, está enraizado de manera inherente en una búsqueda mayor de justicia social. (*Fabienne y Evans, 2001*)
- Analizando las causas de la situación de salud, es decir, sus determinantes podemos entender y conocer si las desigualdades son inequitativas, injustas y evitables.



Salud y Equidad

“Equidad en salud puede ser definida como la ausencia de desigualdades sistemáticas en salud entre grupos sociales que tienen diferentes niveles de ventajas/desventajas sociales, esto es, diferentes posiciones en la jerarquía social. Las inequidades en salud ponen a grupos de personas que tienen desventajas sociales en situación de mayor desventaja respecto a su salud; siendo la salud esencial para el bienestar y para superara otras consecuencias fruto de la desventaja social”

(Braveman y Gruskin, 2003)



La UNAH y el Derecho a la Salud

- La educación universitaria tiene que expresar su compromiso con la realidad del país
- Fortalecer la democracia con nuevas formas de incrementar la participación social, con proyectos comunes, concertación de formas de vida, construcción consensuada de escalas valorativas y asignación de derechos y valores. (*Amaro, C. 2008*)
- La Vinculación Estado-Sociedad/ Vinculación Universidad Sociedad a través de la formación de Recursos Humanos en Salud Pública: Proyecto del POSAP



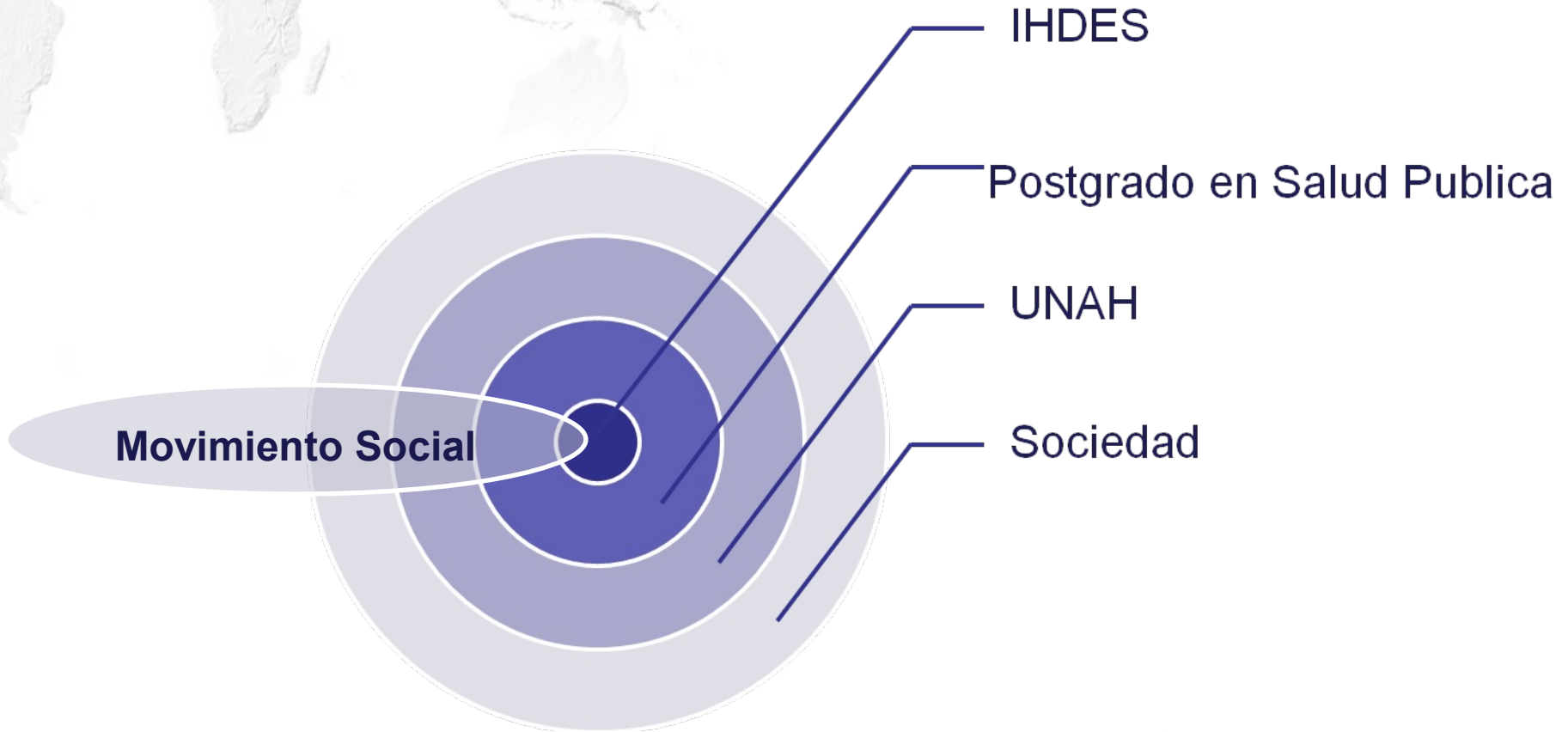
Postgrado en Salud Pública

Iniciativa Hondureña por el Derecho a la Salud

- La formación de recursos humanos presenta un desajuste entre teoría y realidad.
- La formación en salud pública como práctica política
- La *Iniciativa* surge de metodología de investigación-acción-organización-aprendizaje
- La *Iniciativa* se fundamenta en que es posible hacer Universidad para la construcción de lo público con la sociedad civil, para lo cual es necesario puntuar referentes prácticos en experiencias, metodologías y temas. (*Boaventura de Sousa, S. 2003*)



Postgrado en Salud Publica Iniciativa Hondureña por el Derecho a la Salud





Evaluación del Derecho a la Salud

- Trasformar la salud en un evento público, en una representación pública de la violación del derecho a la vida
- Hacer de la salud un problema público, más allá del mercado y del consumo
- Poner a los ciudadanos en grado de hablar de salud
- Es necesario evaluar la garantía del derecho a la salud bajo la responsabilidad del Estado
- Campaña por el derecho a la Salud y a la Atención de Salud (Campaña DAS) MSP



Evaluación del Derecho a la Salud Para la Generación de Evidencia

- Para evidenciar el incumplimiento del derecho a la salud el POSAP realizó un ejercicio tomando como base la herramienta metodológica de la Guía DAS, aplicándose diferentes técnicas, entre ellas el Árbol de Problemas, Mapeo de Alcances y el FODA.
- Al realizar el ejercicio basado en la Guía DAS se demostró que el problema central es: ***El escaso cumplimiento del derecho a la salud***
- Al mismo tiempo la necesidad de generar evidencia en el incumplimiento del derecho a la salud y de articular actores en red para la realización de la Guía DAS.



Guía “DAS”

I. Compromiso del Gobierno

II. Políticas y Programas de Salud

III. Estructura del Sistema de Salud

IV. Estado de Salud de los Grupos Sociales

V. Garantía de los Derechos De Salud



ESTRATEGIA DE INVESTIGACION DEL POSTGRADO EN SALUD PUBLICA:

**DESAFIOS PARA LA GENERACION DE EVIDENCIA E
INCIDENCIA SOBRE EL DERECHO A LA SALUD**



Contenido

- **PREMISAS PARA LA INVESTIGACION EN SALUD PÚBLICA**
- **RETOS EN LA INVESTIGACION EN SALUD PÚBLICA**
- **PARADOJA DE LA EVIDENCIA/INCIDENCIA EN INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA**
- **PERSPECTIVAS PARA LA SUPERACION DE LA PARADOJA EN INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA**



Premisas de la Investigación En Salud Publica

- **LA SALUD PUBLICA ES UN CAMPO COMPARTIDO DE CONOCMIENTOS Y PRACTICAS**
- **DEMANDA DE UN ENFOQUE TRANSDISCIPLINARIO QUE TRASCIENDA LOS POSTULADOS POSITIVISTAS CENTRADOS EN EVIDENCIAS BIOMEDICAS O EN CONSIDERACIONES DE COSTO-BENEFICIO**
- **NECESIDAD DE UN ENOQUE QUE DESVELE LAS INEQUIDADES EN SALUD EXISTENTES EN DIFERENTES POBLACIONES**
- **SE DEMANDA EL ESTUDIO DEL PAPEL DE LAS MEDIACIONES SUBJETIVAS EN LOS FENOMENOS DE SALUD-ENFERMEDAD**



Retos de la Formación para la Investigación en Salud Pública

GENERAR LOS CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA PROPICIAR CAMBIOS EN LOS SISTEMAS DE SALUD Y EN LAS COMUNIDADES ATENDIDAS

PRECISION EN LA CONSTRUCCION DE LOS OBJETOS DE INVESTIGACION

RETO CON CUATRO DIFERENTES VERTIENTES:

- **EPISTEMOLÓGICA**
- **TEÓRICA**
- **METODOLÓGICA**
- **DIDÁCTICA**



Retos Epistemológicos

- **Complementariedad del paradigma positivista con un paradigma interpretativo**
- **Construcción del objeto de estudio a partir de la totalidad y la complejidad**
- **Avances en la visión disciplinaria**
 - **Multidisciplinarietàad**
 - **Interdisciplinarietàad**
 - **transdisciplinarietàad**



Retos Teórico - Metodológicos

- **Superación de la tendencia a enfatizar en la lógica epidemiológica causal**
- **Repunte de un abordaje social de la mano de la categoría de determinantes sociales en salud que convoca a otras disciplinas**
- **Escasa formación en ciencias sociales a nivel de pregrado**
- **Dificultades enfrentadas para la obtención de bibliografía actualizada**



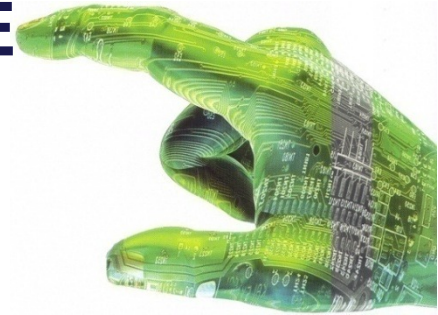
Retos Didácticos

- **Lectura y discusión de los clásicos**
- **Lecturas de diversas corrientes teóricas**
- **Lectura con sentido crítico e interpretativo**
- **Análisis de artículos publicados para discutir diseños de investigación**
- **Saber conectar lo leído con la realidad**
- **Saber escribir: Redactar las ideas claras y precisas**



Paradoja Epistemológica de la investigación en Salud Pública

“NO SIEMPRE LO QUE CUENTA SE PUEDE CONTAR, NI LO QUE SE PUEDE CONTAR, CUENTA”





Paradoja Epistemológica de la investigación en Salud Pública

La evidencia no produce
incidencia



Para la incidencia, hace
falta la evidencia



Construcción de
evidencia para incidencia



El Camino

elegido es el indicado

- **VINCULACION DE LA ACADEMIA CON LOS ESPACIOS DE LOS SERVICIOS Y CON LA COMUNIDAD**
- **FORTALECIMIENTO DE LA ACADEMIA CON LA GENERACION DE NUEVOS CONOCIMIENTOS DESDE UNA OPTICA DE DERECHO A LA SALUD Y EQUIDAD**
- **GEMERACIÓN DE EVIDENCIA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE INCIDENCIA POLITICA: CATEGORIAS A UTILIZAR (das, APS, PS, DSS)**
- **LABOR DE “TRADUCCION” EN UNA DOBLE VIA:**
 - **DEL MUNDO DE LA VIDA AL MUNDO ACADEMICO**
 - **DEL MUNDO ACADEMICO AL MUNDO DE LA VIDA**



Líneas de Investigación

**SISTEMAS Y SERVICIOS DE
SALUD**

POLÍTICAS EN SALUD

PROBLEMAS DE SALUD

RECURSOS HUMANOS



Políticas en Salud

- **Iniquidades en Salud**
- **Salud como Derecho**
- **Participación social en la identificación de necesidades**
- **Relación de los grupos excluidos del sistema de salud y el perfil epidemiológico.**

.....



Políticas en Salud

- **Cobertura de la protección social en salud.**
- **Empoderamiento y participación de la ciudadanía en salud**
- **Exclusión en salud en los grupos vulnerables.**
- **Gobiernos locales y su relación con la solución de la problemática de sus comunidades**
- **Percepción de las autoridades sobre los cambios en los modelos de atención**



Sistemas y Servicios de Salud

- **Acceso a servicios de salud**
- **Modelo de Gestión**
- **Modelo de Financiamiento**
- **Implicaciones socioeconómicas para las familias de los gastos de bolsillo.**
- **Identificación/comparación de modelos de atención**
- **Análisis de las estrategias de Promoción de la Salud**



Sistemas y Servicios de Salud

- **Ejecución presupuestaria en la secretaria de salud**
- **Satisfacción del usuario**
- **Regulación y fiscalización en salud pública**
- **Capacidad de gestión en el desarrollo de políticas y planes**
- **Evaluación de las Funciones Esenciales de Salud Pública**
- **Regulación de la cooperación externa y ONGS**



Problemas de Salud

Mortalidad Materna

Mortalidad Infantil

Enfermedades Vectoriales

ITS/VIH/SIDA

Violencia

Situación de la Salud Oral



Recursos Humanos

- Análisis de la situación de los Recursos Humanos en Salud de las instituciones del sector salud.
- Cambios que se han realizado en las currícula de formación de los profesionales de la salud.



Estrategias de Investigación

- 1. Cuerpo Docente**
- 2. Investigaciones Colaborativas**
- 3. Investigaciones de maestrandos con propósitos de tesis de postgrado**



Investigaciones Cuerpo Docente

Línea de Investigación	Tema de Investigación
Problemas de salud	Pobreza Psíquica
Sistemas de salud	<p>Proceso administrativo en contexto de calidad en clínicas del IHSS.</p> <p>Acceso a medicamentos en el marco del derecho a la salud</p> <p>Condiciones de posibilidad del derecho a la atención integral: Análisis del discurso sobre VIH/SIDA en Honduras</p>



Investigación Colaborativa

Tema	Entendimiento, nivel de competencias y participación del RRHH y comunitario en atención primaria en salud
Participantes	Secretaria de Salud Docentes POSAP Maestranter POSAP Investigador veterano



“Generación de evidencia para la incidencia”



TRABAJOS INVESTIGATIVOS SEGÚN LINEAS DEL POSAP/UNAH





Contexto

El postgrado se ha legitimado frente a la Academia a través de la investigación y producción científica, ha crecido personal y profesionalmente con un equipo de trabajo y estudio permanente.

En un escenario de cambio constante, con la exigencia de efectividad y pertinencia y, bajo los vientos reformistas de nuestra universidad buscamos a través de los proyectos de investigación asegurar la vinculación universidad sociedad.



Objetivo

Dar a conocer los trabajos en proceso de investigación, para lograr una proyección que permita establecer alianzas estratégicas de interés institucional para el desarrollo de las investigaciones.



Líneas de Investigación

1. POLITICAS:

- Inequidades en salud, principios
- Salud como derecho

2. SISTEMAS DE SALUD : Modelo de gestión (política) modelo de atención (técnico), modelo de financiamiento (económico)

- Fragmentación y segmentación del sistema
- Modelo de prestación de servicios
- Mecanismos de participación
- Democratización
- Cobertura
- Acceso
- Calidad



Líneas de Investigación

3. PROBLEMAS DE SALUD DE LA POBLACION

Análisis y abordaje de los problemas de salud – enfermedad y la respuesta a los mismos

- Mortalidad materna
- Mortalidad infantil
- Enfermedades vectoriales (ITS, VIH,/SIDA, violencia, etc)

4. RECURSOS HUMANOS

- Asuntos laborales
- Formación de RRHH
- Papel de RRHH



Políticas de Salud

1.1 Impulsando la coordinación de la comunidad y gobierno municipal para la creación de ambiente saludable.

Objetivo:

Establecer la integración entre las prácticas de salud y las necesidades de la población por parte del gobierno local y comunidad en el municipio de Bonito Oriental, Colón, 2006

2.2 Realidad social y participación con enfoque de género,

Objetivo:

Determinar las relaciones de poder en la participación social con enfoque de género



Políticas de Salud

1.3 Políticas en suministro de medicamentos

Objetivo:

Analizar la situación del ciclo de suministro de medicamentos con el propósito de operacionalizar la Política Nacional de Medicamentos



Sistemas de Salud

2.1 Unidades comunitarias de salud como nuevos modelos de atención primaria en el campo de la Salud Pública

Objetivo:

Sistematizar los procesos y experiencias de implementación, funcionamiento y resultado de las unidades comunitarias de salud como modelos de atención primaria dentro del campo de la salud pública en el departamento de Santa Bárbara desde 1995.

2.2 Por una cultura de calidad en la consulta externa, Hospital San Felipe.

Objetivo:

Describir los principales elementos de estructura, proceso y resultado de la consulta externa del servicio de oftalmología del Hospital San Felipe.



Sistemas de Salud

2.3 Atención Médica de los estudiantes de Medicina, en la sala de Emergencia de Medicina Interna, del Hospital Escuela, con la integración del proceso Docencia-asistencia

Objetivo:

Preparación técnica de los estudiantes de último año de la carrera de medicina y la correspondencia en su desempeño en la sala de emergencia de medicina interna del Hospital Escuela de Tegucigalpa, Honduras y la actividad que realizan durante el período comprendido en sus pasantías.

2.4 Modelo de atención hospitalaria con enfoque de derecho a la salud.

Objetivo:

Conocer y analizar la situación de la atención hospitalaria con enfoque de derecho que proporciona el personal institucional del hospital de Gracias, Lempira.



Sistemas de Salud

2.5 Servicios de Salud y su Respuesta a las Necesidades de la Población Evidencia del Derecho a la Salud U. S. Genaro Muñoz, Municipio de Gracias, Departamento de Lempira.- Segundo trimestre año 2008

Objetivo:

Evaluar la respuesta institucional a las necesidades de la población a través del estudio de disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad de las prestaciones, bienes y servicios de la atención a la salud para evidenciar el derecho a la salud a los usuarios de la U. S. "Genaro Muñoz en el Municipio de Gracias, de la Región Dptal. Lempira, durante el segundo trimestre del año 2008.



Sistemas de Salud

2.6 Evaluación de los servicios de adolescentes en el hospital Leonardo Martínez de San Pedro Sula y el Cesamo Flor del Campo del Distrito Central.

Objetivo:

Conocer el funcionamiento y la aplicación de la atención integral en los servicios de salud para adolescentes en el hospital Leonardo Martínez de San Pedro Sula y el Cesamo Flor del Campo del Distrito Central.



Sistemas de Salud

2.7. Calidad del Modelo de atención de las Consejerías de Familia de la Región Sanitaria Metropolitana de Tegucigalpa.

Objetivo:

Determinar la calidad de la respuesta que las Consejerías de Familia, brindan a las sobrevivientes de violencia intrafamiliar y doméstica.



Problemas de Salud de la Población

3.1 Incumplimiento de la terapia antirretroviral en relación al entendimiento de su enfermedad, tratamiento y efectos adversos en adultos VIH+ del CAI Alonso Suazo 2008

Objetivo:

Determinar como influye el entendimiento de su enfermedad, del tratamiento y de los efectos adversos en la adherencia a la terapia antiretroviral en los adultos VIH+ del Centro de Atención Integral del CESAMO Alonso Suazo.



Problemas de Salud de la Población

3.2 Buscando la adherencia de los pacientes con diagnóstico de tuberculosis en el departamento de Colón.

Objetivo:

Determinar cuales son los factores asociados a las prácticas que permiten que los pacientes mayores de 15 años con diagnóstico de TB pulmonar se adhieran al tratamiento en el departamento de Colón en el año 2006




Problemas de Salud de la Población

3.3 Protección contra la Rubéola y el Sarampión , de la población masculina y femenina de 5-39 años de Honduras, después e las campañas de vacunación con SR realizadas en el país, en las Regiones Departamentales de Olancho, Atlántida, Choluteca, Lempira, RMDC y RMSPS

Objetivo:

Determinar la seroprevalencia de anticuerpos contra la rubéola y el sarampión en la población femenina y masculina de 5 a 39 años después de las campañas de vacunación con SR en las Regiones Departamentales de Olancho, Atlántida, Choluteca, Lempira, RMDC y RMSPS





Problemas de Salud de la Población

3.4 Proceso de la vigilancia epidemiológica de la población femenina con displasia y cáncer cervico uterino.

Objetivo:


Caracterizar la vigilancia epidemiológica de la población femenina con displasia y cáncer cervico uterino en el municipio de Olanchito, Yoro en el año 2006.



Problemas de Salud de la Población

3.5 Prevalencia del consumo de Tabaco en los estudiantes de ciudad universitaria, en la Universidad Nacional Autónoma de Honduras año 2006-2007

Objetivo:

- a. Conocer cual es la incidencia del consumo de tabaco entre los estudiantes Universitarios de ciudad universitaria de la UNAH.
 - b. Identificar los principales factores asociados al consumo de tabaco en adolescente consumidores y no consumidores presentes en la población estudiantil
- 



Problemas de Salud de la Población

3.6 El consejo o asesoramiento genético en la prevención de la enfermedad homocigota, en portadores de Anemia Drepanocítica en la consulta externa del servicio de Hemato-Oncología Pediátrica del Hospital Escuela, Tegucigalpa Honduras C.A. del 02 de Enero al 31 de Marzo del año 2008.

Objetivo:

Caracterizar los factores protectores que favorecerían implantar una línea de base para un programa de asesoramiento genético dirigido a portadores de anemia de células falciformes, en la consulta externa del servicio de Hemato-Oncología Pediátrica del Hospital Escuela, Tegucigalpa Honduras C.A. del 02 de enero al 31 de marzo del año 2008.



Problemas de Salud de la Población

3.7 Cosmovisión de la etnia misquita ante el problema de la tuberculosis en el municipio de Puerto Lempira.

Objetivo:

Determinar y analizar a profundidad la relación existente entre la respuesta individual, familiar, institucional, comunitaria de la población misquita y el derecho a la salud ante el problema de tuberculosis en el municipio de Puerto Lempira



Problemas de Salud de la Población

3.8 Determinantes de salud y su relación con El dengue y el incumplimiento al derecho a la salud en la población del Área de Influencia del Cesamo “Las Crucitas” en el primer semestre de 2008

Objetivo:

Analizar las determinantes de salud para evidenciar el incumplimiento del derecho a la salud en la prevención del Dengue en la población de las comunidades pertenecientes al área de influencia del CESAMO “Las Crucitas” en el primer semestre del 2008.




Problemas de Salud de la Población

3.9 Practicas de Enfermería en el manejo de los pacientes con Fracturas de Cadera en la unidades de hospitalización del Hospital Escuela

Objetivo:

Determinar las prácticas de enfermería en el manejo de las fracturas de cadera, en base a normas en los servicios de hospitalización de ortopedia, del Hospital Escuela.





Recursos Humanos

4.1 Desempeño laboral de la Auxiliar de enfermería en su servicio social en el departamento de Choluteca, segundo semestre del año 2007.

Objetivo:

Determinar la pertinencia del plan de estudio y calidad de desempeño laboral de la auxiliar de enfermería en su servicio social.



Recursos Humanos

4.2 Situación laboral de la Auxiliar de Enfermería y su relación con las Políticas de gestión de los recursos humanos

Objetivo:

Analizar la condición laboral de las Auxiliares de Enfermería en función de las políticas de Gestión de Recursos Humanos.



Líneas de Investigación y Derecho a la Salud

Las líneas de investigación y su relación con el derecho a la salud

Investigar para evidenciar.

- **Política de salud:** si las políticas y programas importantes relacionados con la salud son adecuadas para cumplir con las necesidades de la población y los compromisos que el Estado ha hecho sobre el derecho a la salud en el nivel municipal, nacional e internacional



Líneas de Investigación y Derecho a la Salud

- **Sistema de salud:** el funcionamiento de la estructura actual, disponibilidad, acceso, aceptabilidad, calidad y participación para evidenciar si se garantiza el derecho a la salud y a la atención en salud.
- **Problemas de salud:** el estado de salud de los diferentes grupos sociales y de la población según sus necesidades que reflejen su derecho a la salud y a la atención en salud.



Líneas de Investigación y Derecho a la Salud

- **Recursos humanos:** las limitantes que se presentan en la gestión de los RRHH y fomentar las capacidades para el cumplimiento del derecho a la salud de la población.

“Investigar para formular evidencia”



***Evaluación del Derecho a la Salud y
a la Atención en Salud a nivel de
País: “Una Guía por el Movimiento
a la Salud de los Pueblos o
Campaña DAS”***



“EL DERECHO A LA SALUD NO SE GARANTIZA EN EL MERCADO

”Revitalizar el enfoque de derechos es primordial para el Movimiento de Salud de los Pueblos, para el Postgrado en Salud Publica: “LIDERAR EL PROCESO PARA GENERAR EVIDENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA SALUD EN LA POBLACIÓN HONDUREÑA”

Antecedentes...



People's Health Movement



¿Que es la Evaluación del Derecho a la Salud y a la Atención en Salud a nivel de País: “ Una Guía por el Movimiento a la Salud de los Pueblos o Campaña DAS ?

La Guía DAS es un instrumento de evaluación sobre el estado del Derecho a la Salud a Nivel de País que surge como herramienta metodológica de la Campaña Mundial por la Salud y la Atención de la Salud, promovida por el Movimiento por la Salud de los Pueblos. Está diseñada para *atraer* la atención nacional e internacional de los países, y personas de diversos grupos sobre como puede implementarse el derecho a la salud y a la atención en salud a nivel mundial con el uso adecuado de recursos.

El *Derecho a la Salud* ha sido definido como: “El derecho de usufructuar o aprovechar una gama de instalaciones, bienes, servicios y condiciones necesarias para obtener el máximo estado de salud posible”

(ComentarioGeneral14,CESCR).





“ Una Guía por el Movimiento a la Salud de los Pueblos o Campaña por el Derecho a la Salud DAS.”

El enfoque principal de esta evaluación es sobre las responsabilidades del gobierno, la guía pretende dar respuesta a 5 secciones principales y evidenciar si el gobierno esta cumpliendo o no sus compromisos para garantizar el Derecho a la Salud.

Su propósito es obtener un diagnóstico de los países sobre cómo el derecho a la salud y a la atención de salud está siendo apoyada por las poblaciones pobres y marginadas y obtener una perspectiva general del estado del derecho a la salud y a la atención de salud.



“Enfoque de la Campaña DAS”

La perspectiva general acerca de cómo el movimiento mundial por la salud debería abordar o involucrarse el Derecho a la Salud se ilustra en el siguiente diagrama:

Derecho a Vivienda



Derecho a Educación



Derecho a ambiente limpio



Derecho a alimentación



Derecho a agua



Derecho a atención de salud



Luchar por el Derecho a la salud como parte de una lucha más amplia por el derecho de la gente al cambio social, Logrando universalmente: la implementación del “Derecho a la salud y los cuidados de salud”



¿Por qué la Campaña DAS?

Los 150 países alrededor del mundo partícipes de la Convención Internacional sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

El Comentario 14 (GC 14) del Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), adoptada en el año 2000, la cual elabora y clarifica el concepto de Derecho a la Salud al definir el contenido, los métodos de operacionalización, las violaciones y los medios sugeridos para monitorear la implementación de este derecho. Existe ahora una necesidad de lanzar un proceso mundial de movilización o movimiento global para implementarlo en la realidad las provisiones del GC 14 en todos los países que lo ratificaron. Esto demanda claramente de medidas para la operacionalización del DAS y de la revisión y reformulación de todas las iniciativas mundiales y nacionales globales sobre reforma del sector salud a la luz del marco de salud como derecho.



“ Una Guía por el Movimiento a la Salud de los Pueblos o Campaña DAS ”

La guía consta de 5 preguntas clave de esta evaluación y sus pasos son:

Paso I. ¿Cuáles son los compromisos del gobierno? o marco jurídico

Paso II. ¿Son apropiadas las políticas del gobierno para cumplir estas obligaciones?

Paso III. ¿El sistema de salud del país está implementando intervenciones de manera adecuada para garantizar el derecho a la salud y a la atención de salud para todos?

Paso IV. ¿El estado de salud de los diferentes grupos sociales y de la población como un todo refleja una progresión en su derecho a la salud y a la atención de salud?

Paso V. ¿Qué significa en la práctica la denegación o el cumplimiento del Derecho a la Salud en el país?

Estas preguntas orientan los cinco PASOS que se sugiere seguir al aplicar esta guía y así documentar la denegación del derecho a la salud.



PASO I: COMPROMISOS DEL GOBIERNO

Son los criterios que pueden sustentarse para responsabilizar al gobierno, si hizo o no compromisos bajo leyes nacionales o internacionales

Principales áreas a evaluar

- ✓ ¿Qué acuerdos, tratados y documentos de consenso ha ratificado/firmado el gobierno?: Constitución Nacional, Leyes, Convenios, Tratados, Acuerdos internacionales

Temas relevantes a examinar

- ✓ *tratados internacionales y regionales (CIDESC, CEDAW, CDN, etc...)*
- ✓ *(ODM), Plataforma de Beijing para la Acción, y Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD)*
- ✓ **Declaración de Alma Ata**
- ✓ políticas, constitución, entre otros.



PASO II: POLÍTICAS DEL GOBIERNO.

Se examinarán las políticas (tendencias) y programas (verticales) en relación a la salud para determinar si son adecuados para cumplir los compromisos de gobierno incluyendo la revisión de presupuesto a nivel nacional y municipal.

Principales áreas a evaluar

- ✓ ¿Cuáles son las principales políticas y programas que guían el sistema de salud en su País?
- ✓ ¿Quiénes participan o participaron en el desarrollo e implementación de las políticas y programas de salud?
- ✓ ¿Cuáles son los principales cambios en el sistema de salud que revisten mayor interés para los defensores de la salud pública?

Temas relevantes

- ✓ Política de salud o plan nacional a 5 años y Programas...
- ✓ Comités, asociaciones, organismos consultivos gubernamentales, votaciones, reportes orales y escritos.
- ✓ Reforma del sector salud, políticas de salud, privatización sobre el acceso, participación en toma de decisiones, pago de usuarios, programas verticales, entre otros.



Principales áreas a evaluar

- ✓ ¿Cuál es el presupuesto asignado a la salud? ¿Cómo es financiada la atención de salud?
- ✓ ¿Qué tipo de personal de salud está disponible? ¿Es suficiente?
- ✓ ¿Han sido privatizados los servicios de salud pública?
- ✓ Hasta qué punto otros actores internacionales extienden o limitan la capacidad del gobierno para implementar programas de salud?

Temas relevantes

- ✓ Gasto del gobierno en salud, gasto (público y privado), per cápita de la atención en salud.
- ✓ Proporción de recurso para población rural y urbana, capacitaciones según necesidades de país.
- ✓ Han sido privatizados los programas y servicios de salud.
- ✓ Actores internacionales dispuestos a financiar y dar asistencia técnica según prioridades para la atención y el derecho a la salud



Paso III: EL SISTEMA DE SALUD

Se refiere al funcionamiento de la estructura actual del sistema de salud en el país para evaluar la disponibilidad, acceso, aceptabilidad, asignación responsabilidad, rendición de cuentas para investigar las inequidades de salud

Principales áreas a evaluar

- ✓ ¿Cuál es la situación con respecto a la *disponibilidad* de prestaciones, bienes y servicios de atención en salud?
- ✓ ¿Qué hace el gobierno para asegurar la *disponibilidad, calidad, acceso, aceptabilidad*?
- ✓ ¿Cuáles son las tendencias de *al respecto*? particularmente para grupos marginados?
- ✓ Efectos de la privatización
- ✓ Precedentes legales

Temas relevantes

- ✓ Indicadores de disponibilidad, funcionamiento, calidad, acceso, aceptabilidad de los servicios particularmente de los grupos marginados.
- ✓ Hay documentos sobre demandas judiciales sobre el derecho a la salud.
- ✓ Precio, subsidio a los medicamentos, seguro médico para los más pobres, respeto, confidencialidad, etc. Para los pacientes.



Paso IV: EL NIVEL DE SALUD

Se examinara el impacto del sistema de salud y como se aborda los determinantes sociales de la salud en la población

Principales áreas a evaluar

- ✓ Indicadores Generales de Salud
- ✓ ¿Qué está haciendo el gobierno para remover barreras al ejercicio de los derechos humanos de los pobres, las minorías y los grupos marginados?
- ✓ Estado de Salud de las Mujeres, niños (as)
- ✓ Considerando lo anterior ¿Es discriminatorio el sistema de salud actual?

Temas relevantes

- ✓ Expectativa de vida por quintil de ingreso, causas de morbi-mortalidad, diferencias en tasas, porcentajes, tendencias etc.
- ✓ Medidas para tratar necesidades de salud.
- ✓ Muertes evitables o prevenibles, tasas de cobertura de inmunización, otros
- ✓ Cuales son las bases de la discriminación: raza, sexo, etnia, discapacidad, religión, política.



Paso V. DENEGACIÓN O FALTA DE CUMPLIMIENTO PLENO DEL DERECHO A LA SALUD.

Es el paso final es contrastar las obligaciones señaladas en el paso I con las realidades documentadas en los pasos II, III, IV. y destacar las principales áreas de denegación de los derechos de salud en el país, esto provee fuertes argumentos para mejorar la situación del derecho a la salud y la atención en salud.

Principales áreas a evaluar

- ✓ ¿Qué obligaciones básicas no están siendo cumplidas?
- ✓ ¿Está avanzando el gobierno hacia un derecho universal a la Salud y la Atención de Salud? O en realidad ¿el gobierno está fallando en mantener los logros relacionados a los derechos de salud?

Temas relevantes

- ✓ **Obligaciones básicas** que debe asegurar el gobierno, al menos, un mínimo de los niveles esenciales de:
 - ✓ **Acceso** a las prestaciones, bienes y servicios de **salud** con base en la no discriminación, especialmente de los grupos vulnerables o marginados, Acceso alimentos, a refugio, vivienda, agua, saneamiento, medicamentos esenciales,
- ✓ **¿Puede cumplir o esta cumpliendo sus obligaciones**



Principales áreas a evaluar

- ✓ ¿Qué violaciones encontradas resultan de la falla del gobierno para cumplir con su obligación de respetar, proteger y garantizar los derechos de salud?
- ✓ ¿Qué compromisos específicos son los que el gobierno está violando?
- ✓ ¿Quiénes son los proveedores responsables de cada violación mayor?
- ✓ Es la falta de recursos un gran obstáculo

Temas relevantes

- ✓ Referencia a los compromisos identificados en el paso II, Falla el gobierno al respetarlos derechos de salud.
- ✓ Referencia a los compromisos del paso I.
- ✓ Agencias o instituciones gubernamentales de la denegación o violación del DAS.
- ✓ Basar respuesta en el paso III



Fases de la Campaña

- ✓ **I. Fase preparatoria** (3er cuatrimestre de 2006 a cuarto cuatrimestre de 2007)
- ✓ **II. Fase de la documentación y de análisis** (2007 a finales de 2008).
- ✓ **III. Asambleas Regionales y fase siguiente de acción** (después de la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2008 en África)



RESULTADOS PREVISTOS DE LA CAMPAÑA

La campaña estar compuesta de cuatro amplios abordajes:

- ✓ a) Documentar violaciones y facilitar la restitución de esas violaciones.
- ✓ b) Defensa de políticas a nivel nacional e internacional (denunciar y formular nuevas políticas)
- ✓ c) Aumentar el conocimiento y educación de los mismos.
- ✓ d) Establecer alianzas y movilizar la sociedad civil.

Se necesita un cambio en el enfoque de la OMS en relación a Derecho Humanos y Salud: un cambio que priorice el acceso universal a los servicios públicos asesorado por un grupo de trabajo dentro de la OMS que se enfocará en esta dirección.

VER DOCUMENTO: GUIA DAS



**“CONSTRUYENDO ALIANZAS EN LA
DEFENSA DEL DERECHO A
LA SALUD DE LA POBLACION HONDUREÑA”**





La operacionalización de la Guía DAS se ha enfocado en la formulación de cinco preguntas clave que propician el conocimiento en el grado de avance de la implementación de este derecho, correspondiendo cada pregunta con una sección específica de la Guía, así:

- 1.- Cuáles son los **compromisos del gobierno?** o **marco jurídico**
- 2.- Son apropiadas las **políticas** del gobierno para cumplir estas obligaciones?
- 3.- El **sistema de salud** del país está implementando intervenciones de manera adecuada para garantizar el derecho a la salud y a la atención de salud para todos?
- 4.-El **estado de salud** de los diferentes grupos sociales y de la población como un todo
- 5.- refleja una progresión en su derecho a la salud y a la atención de salud?
- 6.-Qué significa en la práctica **la denegación o el cumplimiento del**
- 7.- **Derecho a la Salud** en el país?



La Guía fue resuelta de la siguiente manera:

Las instituciones y organizaciones representadas fueron: 1) Asociación Save the Children de Honduras, 2) Colegio de Profesionales de Enfermería, 3) Fondo de Población de las Naciones Unidas, 4) Comisionado Nacional de los Derechos Humanos de Honduras, 5) Sindicato

En relación con el *Conocimiento* que las organizaciones invitadas manifestaron sobre la Salud como Derecho, los participantes refirieron que existe un entendimiento de la salud en el que entienden que para que haya Derecho a la Salud debe de haber *equidad en el trato, con dignidad y respeto y satisfaciendo las necesidades básicas* de la población que demanda de atención.



La Guía fue resuelta de la siguiente manera:

Otras opiniones vertidas, enfatizaron que la Salud es un Derecho Humano fundamental, que va más allá de la simple atención, sino que se orienta a mejorar la calidad de vida de la población y que no tiene que haber excluidos. Se expresó también que el DAS es una obligación del Estado, por lo que su acceso debe de ser gratuito. Por otra parte, se enfatizó también la *importancia de que el DAS sea reconocido por la población como su legítimo derecho.*

El *Incumplimiento de la Salud como Derecho* fue visualizado por parte de los participantes, como algo que se produce debido al desconocimiento que de parte de la población existe de la Salud como Derecho, ya que, en efecto, se consideró que existe un incumplimiento del Derecho a la Salud, ya que a diario es violentado.



La Guía fue resuelta de la siguiente manera:

En relación con las *Líneas que en su Organización se vinculan con el DAS*, los participantes se refirieron básicamente a actividades relacionadas con la educación y socialización sobre Derechos, tanto a la población en general, como a sus propios empleados y colaboradores. Se manifestó, por parte de la invitada del Fondo de Población de las Naciones Unidas, que se podría aportar para el financiamiento de una publicación sobre el tema del Derecho a la Salud.

Sobre el tema de las *Contribuciones para un trabajo conjunto*, los participantes manifestaron que podrían apoyar a la IHDES, abriendo espacios de debate en los medios de comunicación y colaborar en la construcción de una propuesta con el propósito de mejorar nuestro actual sistema de salud,



Los *Compromisos* a los cuales se llegó al término de la discusión fueron los siguientes:

Recolección de la evidencia sobre el incumplimiento del Derecho a la Salud el intercambio de la misma por las vías más factibles.

Conformación de una red o movimiento (aún por definir) para continuar con esta iniciativa liderada por el POSAP

Realizar una propuesta integral para el cumplimiento del Derecho a la Salud por los gremios e instituciones presentes, incluyendo nuevas metodologías en el marco de la Guía DAS.

Se propone una línea de trabajo relacionada con la socialización y empoderamiento de la población respecto al reconocimiento, apropiación y defensa del Derecho a la Salud.

Elaborar y distribuir entre los asistentes al Taller la Ayuda Memoria del evento.



De manera simultánea, el Grupo # 1, compuesto por Docentes y Maestranteros del POSAP, discutió asimismo algunas estrategias para continuar vinculados alrededor del tema del DAS y de la IHDES en particular. Algunas estrategias y acuerdos que se aprobaron al respecto fueron:

Diseñar y desarrollar una Estrategia de Seguimiento de Egresados que permitiera en un plazo perentorio no mayor a lo estipulado en la Normativa Universitaria de Postgrados (2 años) la graduación de la totalidad de los Maestranteros de la Sexta Promoción del POSAP

Dentro de la Estrategia en mención, gestionar la adquisición de fondos con el propósito de financiar trabajos de investigación en marcha.



Propiciar la realización de trabajos colaborativos de investigación adscritos al POSAP en consonancia con las Líneas de Investigación definidas.

Dar seguimiento a los trabajos de investigación de tesis a través de reuniones periódicas de forma individual entre maestrandos y tutores o grupal, dependiendo de la temática trabajada.

Planificar un próximo evento para dar a conocer los avances en los procesos de investigación de los maestrandos



Gracias

Los caminos son posibles a través de los cambios que juntos construyamos a través de la “participación”.