

Interrogantes Ciudadanas sobre las Políticas de combate de la mortalidad materna y la salud para las mujeres

*Interrogantes sobre políticas de salud para la Cámara de Diputados,
en el ejercicio del año 2003*

Las organizaciones ciudadanas que trabajamos a favor de la salud de las mujeres , al igual que otros sectores de la sociedad civil y la sociedad política de nuestro país, estamos sumamente preocupadas por la tendencia privatizadora de los servicios de salud que promueve el actual Gobierno Federal.

Estamos convencidas que la participación de la ciudadanía es necesaria para el diseño de las políticas públicas y para la evaluación y transparencia del ejercicio de gobernar. Participación que desde la autonomía y la crítica, se propone aportar al avance del respeto, protección, promoción y ampliación de los derechos humanos, entre ellos el derecho a la salud.

Una de nuestras funciones como organizaciones ciudadanas es el seguimiento puntual de los programas de la Secretaría de Salud, por ello nos permitimos presentar algunas de las interrogantes que nos surgen y que deseamos sean reflexionadas por las y los legisladores y por el titular de la SSA en su próxima comparecencia ante la Cámara de Diputados.

1. Consideramos que el Seguro Popular no responde a las grandes necesidades de atención a la salud de la población desprotegida de la Seguridad Social dada las grandes carencias de equipo, infraestructura y personal de salud del sistema de salud mexicano.

El Dr. Julio Frenk ha declarado en innumerables ocasiones que el acceso universal y equitativo para la población desprotegida estará garantizado a través del Seguro Popular, nuestras preguntas son:

a) ¿A cuanto deberá ascender –año con año- el presupuesto público para que el Seguro Popular pueda ser una realidad al finalizar el Gobierno del Presidente Fox, tomando en cuenta la situación tan deplorable que enfrenta el sistema de salud?

b) ¿Porqué en los últimos tres años no sólo se estancó sino que disminuyó la inversión en Obra Pública en Salud? Tanto en el Ramo 12-SSA como en el

Ramo 33-FASSA (Fondo de Aportaciones al Sector Salud para las entidades federativas). Por ejemplo entre el 2001 y el 2002, se contrajo en un 75 por ciento la asignación a la construcción de infraestructura básica en el FASSA.

c) ¿Cuál es la capacidad actual de la Secretaría de Salud para otorgar atención médica oportuna y de calidad, si se crean nuevos programas de salud –tanto federales como estatales- pero no se amplía el personal médico?

2. Nos preocupa el retraso en el uso del gasto a programas, particularmente en el Programa Arranque Parejo en la Vida. Hasta el 30 de junio del presente año, solamente se había ejercido el 33.45 por ciento del total del presupuesto asignado en la Secretaría de Salud. La meta es otorgar un promedio de 4.30 consultas prenatales a 808,496 mujeres embarazadas, con un gasto asignado de 16,636,571.62 pesos constantes. Ante esta situación cabe preguntar lo siguiente:

a) ¿Cuál es la posibilidad de lograr el cumplimiento de las metas de acción que tiene dicho programa para el 2003?

b) ¿Porqué año con año se observa que la gran parte de los recursos se gastan en el segundo semestre, lo cual demerita la eficiencia de los programas?

3. La mortalidad materna en México continúa siendo una realidad para muchas mujeres y familias mexicanas, tanto del medio rural como del urbano, así como un indicador de desarrollo establecido por la Organización Mundial de la Salud. El Programa Arranque Parejo en la Vida presenta dificultades en poder iniciar su funcionamiento en todos los municipios focalizados, por la escasez de recursos para atender emergencias ginecobstétricas (debido a por ejemplo la falta de especialistas en ginecobstetricia y el aseguramiento del traslado) y la falta de capacidad resolutoria del 2º nivel de atención. Ante ello preguntamos:

a) ¿Con base en qué fundamento, el Presidente Fox expresó en su 3er Informe de Gobierno que se había disminuido un 14 % el índice de mortalidad materna en México?

b) ¿por qué la Presidencia de la República promovió spots radiofónicos, con motivo del 3er. Informe de Gobierno, desmotivando el acceso a la atención de parteras empíricas cuando son recursos humanos incorporados en las estrategias del programa Arranque Parejo en la Vida?

4. Hemos observado la limitada voluntad política del gobierno para promover y garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres, ante ello deseamos saber lo siguiente:

a) Dada la grave problemática social que genera la maternidad y paternidad no voluntarias así como el alto índice de morbimortalidad por la realización de abortos clandestinos, la cual representa la 4ª causa de muerte materna oficialmente reconocida. ¿Qué acciones específicas está desarrollando la Secretaría de Salud para atender situaciones de abortos en evolución o abortos no penalizados por los códigos penales?

b) ¿Qué acciones ha emprendido el Gobierno Federal para dar cumplimiento a la recomendación no 43 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU en el cual solicita al estado parte "vigile estrechamente la mortalidad de la mujer y tome medidas para disminuir la mortalidad provocada por el aborto ilegal. En particular, el Comité recomienda que el Estado parte intensifique su campaña educativa con relación a la salud sexual y genésica de la mujer e incorpore estos temas en los planes de estudio de las escuelas".

c) Según el INEGI y proyecciones del CONAPO, la población mexicana entre 15 y 29 años de edad representaba en el año 2000 el 27.7%, de los cuales una tercera parte tiene entre 15 y 19 años, para el año 2005 habrá una población de jóvenes de entre 15 y 29 años de 30.3%. ¿Qué acciones está emprendiendo la Secretaría de Salud para evitar Infecciones de Transmisión Sexual y embarazos no deseados en el marco de los derechos sexuales y reproductivos para esta población?

d) Nos preocupa que las estrategias para enfrentar la pandemia del VIH SIDA no estén destinando recursos y mensajes preventivos dirigidos específicamente hacia las mujeres, considerando que según la ONUSIDA el 70% de las personas que están adquiriendo el Virus del SIDA son mujeres. En México, según un informe de CENSIDA, en el 2002 el 21% de las personas viviendo con el VIH-SIDA son mujeres. Preguntamos: ¿De qué manera está la Secretaría de Salud incorporando la perspectiva de género en el programa nacional de VIH SIDA?

e) La Norma Oficial Mexicana de Planificación Familiar no ha sido modificada desde hace 10 años, a pesar de haber habido sido discutidas y consensuadas modificaciones importantes al interior del Grupo Interinstitucional de Salud

Reproductiva de la SSA. Las modificaciones necesarias han estado encaminadas a incorporar en la Norma Oficial dos nuevos métodos de control de natalidad: el condón femenino y la anticoncepción de emergencia. Preguntamos: ¿Cuales son las razones por las cuales la Secretaría de Salud no ha llevado a cabo la modificación de la Norma Técnica de Planificación Familiar y la necesaria incorporación del condón femenino y la anticoncepción de emergencia?

5. Se hizo público a través de diversos medios de comunicación que posterior a la aprobación del Presupuesto de Egresos de la Federación por el pleno de la Cámara de Diputados, el Diputado Luis Pazos de la Torre reasignó de manera unilateral 30 millones de pesos recortándolos al programa de atención al VIH y distribución de medicamentos retrovirales, ante esto preguntamos:

a) ¿Cómo solventó la Secretaría de Salud este recorte presupuestal?

b) ¿De qué manera ejerció la SSA los 30 millones de pesos reasignados por el entonces Presidente de la Comisión de Presupuesto, Diputado Luis Pazos?