

# Participación ciudadana y calidad de los servicios de salud\*

(The civil participation and the quality in health services)

Elsa Ladrón de Guevara Morales\*\*

## Resumen

La ponencia rescata las experiencias adquiridas como Aval Ciudadano de la Cruzada por la Calidad de los Servicios de Salud. Se plantean dos líneas de análisis; la primera que tiene que ver con la participación ciudadana y la segunda con los servicios de salud. En el primer caso, aunque se reconoce que se logró convocar a un gran número de ciudadanos que actuamos como Avaes, no se alcanzó la independencia ni se logró transitar hacia un nivel de participación ciudadana más eficaz que realmente pudiera impactar la calidad de los servicios de salud. Por el lado de los servicios de salud, la participación ciudadana se convirtió en una meta a cubrir por las unidades aplicativas de salud, desarticulada de su capacidad de respuesta ante las observaciones y sugerencias de los Avaes Ciudadanos.

Las propuestas giran en torno a mantener abierta la posibilidad de la participación ciudadana en las instituciones de salud, pero con una perspectiva más madura, que favorezca la participación ciudadana en las tareas de planeación, control y evaluación de las acciones de salud y en el uso transparente de los recursos.

## Summary

The speech collects the experiences acquired as Civil Guarantee for the Crusade of the Quality of the Health Services. There are two lines of analyses. The first one, which refers to the civil participation; and the second one, which refers to the Health Services. In the first case even though it was achieved a big number of people who participated as guarantees; it was not possible to achieve neither the independence, nor a higher level

of civil participation. This increment of civic participation would impact the quality of the health services. In the case of the Health Services, the civic participation became a goal to cover the health units, which are dismantled from its capacity of respond in the presence of the observations and suggestions of the Civil Guarantees.

The proposal keeps open to the possibility that the civil participation in the health institutions may have a more mature perspective and this will favored their activities of planning, control and evaluation of the health's actions and in the transparent use of the resources.

**Palabras clave:** Participación ciudadana, calidad de los servicios de salud, aval ciudadano.

**Key words:** civil participation, quality of the health services, civil guarantee.

Antes que nada quiero agradecer a los organizadores de este Foro Ciudadano de Calidad, la oportunidad para compartir con ustedes algunas ideas y experiencias en torno a la calidad de los servicios de salud. Por tercera ocasión tengo el privilegio de participar en el cumplimiento del mandato establecido en la Ley de Planeación de consulta ciudadana, para la elaboración del Programa Nacional de Salud, dicen que el que persevera alcanza y yo no pierdo la esperanza de que en alguna ocasión mis propuestas contribuyan de alguna manera, a hacer una realidad el derecho a la salud para todos los mexicanos.

Dicen también, que el que no tiene memoria,

\*El trabajo que se presenta responde a una ponencia en la mesa de trabajo "Expectativas ciudadanas en relación con la calidad de los Servicios de Salud". Evento que se realizó en el marco del Foro Ciudadano en Salud, en Boca del Río, Veracruz, Mexico. Marzo, 2007.

\*\*Investigadora de tiempo completo. Coordinadora del área disciplinar de Administración de Servicios de Salud. Instituto de Salud Pública, Universidad Veracruzana, Mexico. elsaladron@uv.mx

el que no recuerda su historia tiene grandes probabilidades de volver a cometer los mismos errores que en el pasado, por ello, con las raíces en el pasado, pero con la mirada en el futuro, trataré de recuperar algunas de las experiencias vividas en los últimos años a partir de las cuales trataré de fundar no sólo mi propuesta, sino también mis preocupaciones.

La calidad de los servicios de salud, no es una preocupación nueva, sin embargo, poco se ha logrado avanzar para alcanzar servicios que respondan a las necesidades de salud de los mexicanos, a pesar de las diferentes estrategias establecidas por el gobierno federal y los diferentes gobiernos estatales.

En el sexenio pasado, se reconoció además, la necesidad de recuperar la confianza de la población en las instituciones públicas de salud, por ello se instituyó una nueva forma de participación, -y hablo de una nueva forma-, porque de alguna manera y aún en niveles de participación muy instrumentales, la participación ciudadana siempre ha existido. Esta nueva forma de participación dio origen al surgimiento del Aval Ciudadano, figura bajo la cual se pretendía avalar los esfuerzos institucionales para recobrar la calidad de los servicios de salud.

Sin duda una estrategia no sólo novedosa, sino también acorde a los nuevos planteamientos internacionales en donde se reafirma la necesidad de esta participación con la finalidad de reorientar las acciones de gobierno.

Quisiera referirme a esta experiencia sistematizando en dos grandes líneas los aciertos y errores, por un lado los aspectos que competen estrictamente a la participación ciudadana y por otro los que tienen que ver con los propios servicios de salud.

Por el lado ciudadano, es necesario reconocer que el sólo reclutamiento de este contingente de personas, debió requerir un enorme esfuerzo de las autoridades de salud, ya que encontrar personas que estuvieran dispuestas a invertir tiempo y esfuerzo en una tarea en muchos casos poco entendida

y en otros, bien comprendida, pero con pocas esperanzas de que su actuación realmente transformara la calidad de estos servicios de salud; lograr esta tarea en un ambiente donde la cultura de la participación no ha sido cultivada, fomentada y arraigada, tenemos que reconocer, que debió de ser una tarea titánica y que indudablemente debió generar resultados tan heterogéneos como heterogéneo es el país. Así surgieron Avaless Ciudadanos ejemplares, como es el caso del Hospital General de México y del hoy Instituto Nacional de Rehabilitación, pero también avales que ni entendían ni les interesaba el papel que se les pedía desempeñaran.

Esta situación generó una enorme rotación de ciudadanos que desfilaron por estos grupos, sin lograr consolidar un movimiento ciudadano, que si bien avalara los esfuerzos emprendidos, también fuera capaz de cimentar su independencia e incrementar su nivel de participación transformándose de un avalador, en un evaluador participativo, que permitiera no sólo mejorar la calidad de los servicios sino también, propiciar la transparencia en el uso de los recursos para la salud y participar en la planeación de aquellas acciones que responden a los problemas urgentes desde la perspectiva ciudadana.

Por el lado de los servicios de salud, era necesario romper algunas barreras, muchas de ellas fueron rotas, otras no. La primera barrera surgió de los propios directivos de las unidades médicas, por primera vez se exponían de manera oficial al escrutinio de los ojos ciudadanos, sin embargo, las resistencias iniciales y hasta naturales, poco a poco fueron cediendo; la actitud a lo largo del tiempo se fue modificando y esta situación permitió mejorar algunos elementos que la rutina y la falta de distancia, hacían que formaran ya parte del paisaje natural de los servicios de salud. Así comenzamos a observar la introducción de algunos pequeños cambios en los procesos, que permitió disminuir los tiempos de espera, la comunicación del personal de salud con los usuarios mejoró también, sin embargo, se generaron algunos vicios, como el de boletinar las existencias del cuadro básico para que sólo se prescribiera en

función de éstas. Si bien estos avances fueron importantes, los obstáculos para lograr abasto de medicamentos e insumos, la insuficiencia de las plantillas de personal y el mejoramiento de la infraestructura física y equipamiento no fueron modificados substancialmente.

Por otro lado, a lo largo del tiempo se comenzó a observar un proceso de burocratización en el Aval Ciudadano; el personal directivo de salud, se comenzó a preocupar más por tener un aval ciudadano que le permitiera cumplir con las metas y los requisitos de acreditación, que con los resultados en la mejoría de la calidad de los servicios.

Así podemos observar que hoy en día la mayoría de las unidades de salud cuentan con un Aval Ciudadano que en el mejor de los casos, periódicamente levanta las encuestas de satisfacción entre los usuarios, pero cuyos resultados pocas veces son analizados y utilizados para realizar propuestas y sugerencias de mejora; la tarea del aval ciudadano se ha convertido en el cumplimiento de un requisito impuesto y ha perdido la esencia que le dio origen; en otros casos, cuando el nivel de conciencia de la participación ciudadana era elevado, la incapacidad e imposibilidad de encontrar respuestas a sus planteamientos propició la frustración y la deserción del Aval Ciudadano.

Es indudable que hoy en día seguimos enfrentando desafíos en torno a la calidad de los servicios, muchos de ellos se podrían atender con cambios organizacionales que tengan como centro de interés el usuario, y no me estoy refiriendo al Seguro Popular ya que éste se ha montado sobre una estructura asfixiada por la insuficiencia de recursos y sobre las mismas estructuras organizacionales verticales, que hace que el prestador de servicios sólo sea capaz de ver hacia arriba y nunca hacia el frente, que es donde están los usuarios.

La participación ciudadana en las tareas de monitoreo de la satisfacción del usuario sin duda fue un acierto a pesar de los obstáculos no salvados, la formulación de un nuevo Programa Nacional de Salud resulta una

gran oportunidad para avanzar sobre las experiencias positivas y buscar nuevos causes que rompan con las inercias y los errores y fortalezcan la participación ciudadana.

Una de mis preocupaciones actuales se centra en escudriñar la importancia que tendrá en este sexenio que -recién comienza- la participación ciudadana; la Secretaría de Salud como autoridad sanitaria rectora, tiene que mostrar una gran sensibilidad social ante los problemas de salud que enfrenta la población y los problemas que enfrentan nuestras instituciones de salud, esta visión resulta hoy en día imprescindible, ante la pérdida de sensibilidad social que muestra el poder legislativo en los temas referentes a la salud, baste ver la indiferencia ante las grandes manifestaciones de oposición a la recién reformada Ley del ISSSTE.

Me preocupa también observar que el área de la Secretaría de Salud que tiene el encargo de impulsar el Aval Ciudadano poco a poco ha sido desmantelada, quiero suponer que esto responde a una reestructuración y no al agotamiento en el interés por la participación ciudadana.

La salud es un derecho garantizado constitucionalmente y el sujeto garante de este derecho para la población que no tiene acceso a la seguridad social, indudablemente que es la Secretaría de Salud Federal en coordinación con las instancias sanitarias de las entidades federativas como lo establece la Ley General de Salud, por ello resulta imprescindible que las autoridades sanitarias junto con la ciudadanía emprendan una renovación de objetivos en defensa de nuestras instituciones de salud, buscando con ello servicios de calidad al alcance de la población. Nuestras instituciones de salud que en el pasado fueron ejemplo para América Latina, pueden recobrar su papel protagónico si no se cometen los errores que ya han cometido otros países hermanos, aún es tiempo de recuperar lo que con muchos sacrificios y durante muchos años se logró consolidar en nuestro país. Queremos instituciones públicas fuertes de cara a los problemas de los ciudadanos, queremos instituciones fortalecidas por la participación ciudadana.

Por lo anterior me permito plantear las siguientes propuestas:

1. La salud debe ser una prioridad nacional, y esta prioridad debe reflejarse en el presupuesto asignado a ella, presupuesto que deberá distribuirse con criterios de justicia social, no es posible que los estados con mayores problemas de salud y mayores grados de marginación –entre ellos Veracruz– sean los que menores recursos reciban. La mejora de la calidad tiene que ver con muchas cosas, pero indudablemente que son fundamentales los presupuestos asignados.

2. Es importante seguir facilitando la participación ciudadana en el desarrollo de las actividades de salud, sin embargo, se deben buscar nuevas alternativas para lograr una participación ciudadana más madura y comprometida; una alternativa podría ser la incorporación de ciudadanos mediante convocatorias públicas. Un elemento que se debe fortalecer es que los ciudadanos que participen pertenezcan a organizaciones civiles a las cuales representen y a las cuales rindan también cuentas de su quehacer.

3. La participación ciudadana no puede seguir siendo una meta burocrática, ni se va a lograr de la noche a la mañana, la autoridad sanitaria debe de facilitar las condiciones para que ella se dé, pero aquí es más importante lograr calidad que cantidad de participación ciudadana.

4. Facilitar la participación ciudadana implica también un compromiso para la autoridad sanitaria ya que en la medida que ésta se dé, se requiere instrumentar la capacidad de respuesta; de lo contrario sólo tendremos un dialogo de sordos que inevitablemente conducirá a la frustración.

5. Se requiere avanzar en el nivel de participación ciudadana, si bien avalar los esfuerzos que se emprendan es importante, la legitimidad de las instituciones sólo se alcanzará cuando la ciudadanía tenga la plena certeza que los recursos públicos son utilizados con transparencia en la solución de los verdaderos problemas de salud, por ello es necesario avanzar hacia la participación ciudadana en las tareas de planeación, control y evaluación.

6. Por último, es necesario repensar cómo transformar las estructuras organizacionales de la instituciones de salud, hoy rígidas y verticales, en organizaciones flexibles y más horizontales cuya razón de ser y preocupación central sea la salud de la población.