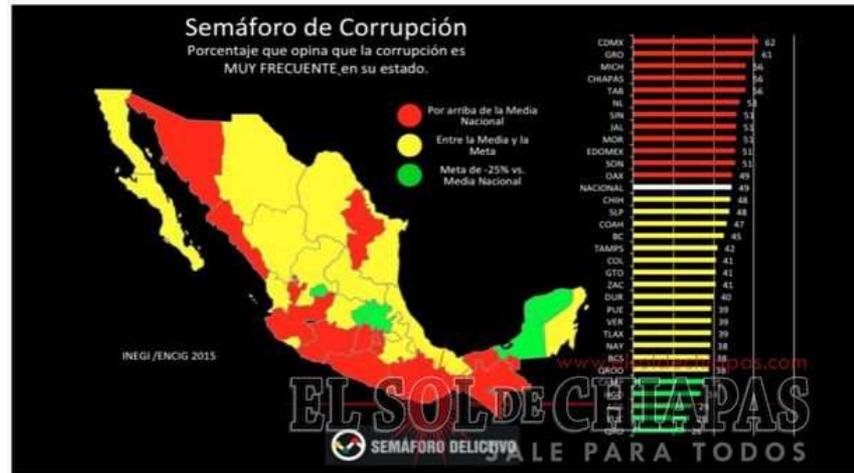




EFFECTOS DE LA CORRUPCIÓN EN LOS SERVICIOS MÉDICOS

Oscar Arredondo Pico

Marco Jurídico del derecho Humano a la Salud



- La Declaración Universal de Derechos Humanos, "toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios".
- Protocolo del Salvador, los derechos esenciales del hombre no nacen del hecho de ser nacional de determinado Estado, sino que se derivan de los atributos de la persona humana, razón por la que se justifica una protección internacional, de una naturaleza convencional que resulte complementaria a la que ofrece el derecho interno de los propios estados americanos.

El artículo 4º de nuestra Constitución Política toda persona tiene derecho a la protección de la salud

- La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), Calidad exigencia de que sean apropiados médica y científicamente, estrecha relación con el control del Estado.



Balance y prospectiva del desarrollo Social en Chiapas 2017.



- El Informe Anual sobre la Situación de Pobreza y Rezago Social en el estado de Chiapas y sus municipios.
- carencia por acceso a los servicios de salud y las insuficiencias asociadas a la calidad, espacios y servicios básicos durante el periodo comprendido entre 1990 y 2015.

Situación de la pobreza y el rezago social en 2017 publicado por la Secretaría de Desarrollo Social

Situación de la pobreza y el rezago social en 2017 publicado por la Secretaría de Desarrollo Social.

| | |
|-----------------------------------|------------------|
| Población 2015 | 5,217,908 |
| Proyección de la población 2017 | 5,382,083 |
| Viviendas particulares 2015 | 1,238,565 |
| Población en pobreza 2014 | 3,960,988 76% |
| Población en pobreza extrema 2014 | 1,654,355 31% |
| Número promedio de carencias 2014 | 2.81 |

| | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Número promedio de carencias 2014 | 2.81 |
| Grado de rezago social | Muy alto |
| Chiapas sigue siendo el estado más pobre. | Con mayores carencias en alimento, educación, salud y vivienda. |

En: Crisis rural, pobreza y hambre en Chiapas, Rural Crisis, Poverty and Hunger in Chiapas Daniel Villafuerte-Solís, Universidad Autónoma Metropolitana. México 2015 Tomo XXIX/Abril de 2009, página 164.

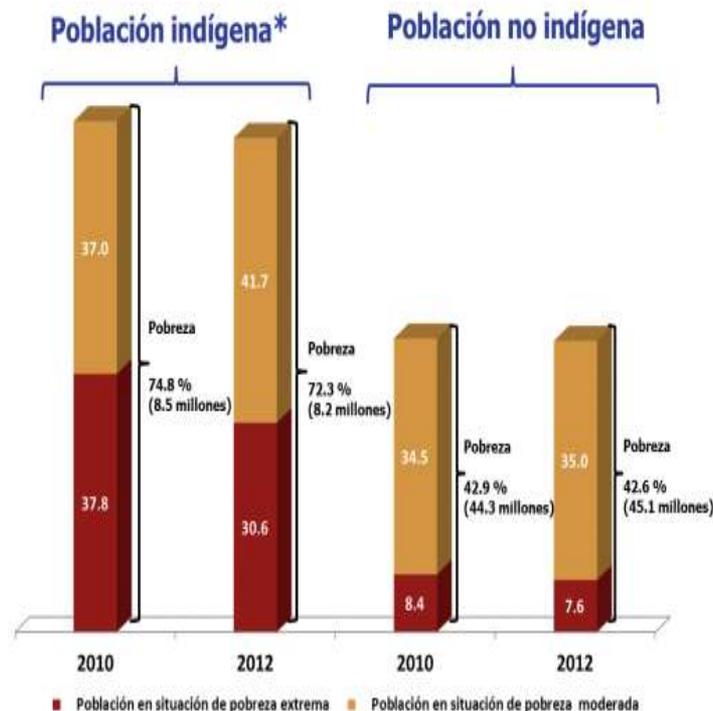
Elementos determinantes



- **Educación**
- El desconocimiento del idioma permite la exclusión de amplios sectores de la comunidad a los servicios médicos, y a la prevención ante focos de alerta frente a epidemias.
- El bajo nivel de escolaridad, evita la posibilidad de documentarse de enfermedades actualmente evitables y hasta curables.
- **Vivienda**
- Las características de las viviendas son determinantes para el desarrollo de enfermedades y para disminuir factores de riesgo.
- **Pobreza**
- En 2017 el estado de Chiapas continúa siendo el estado donde un mayor número de habitantes se encuentra en situación de pobreza extrema.
- CONEVAL, 76.2 % aproximadamente a 3 millones 961 habitantes comparten dicha condición

Elementos determinantes (continuación)

- 10% del Presupuesto anual directamente al combate a la pobreza entre 2000 a 2011. Segunda entidad en importancia por el monto de los recursos otorgados al Programa PROSPERA.
- Se mantiene el abandono e ignorancia del gobierno ante las crecientes necesidades de las minorías étnicas prevaeciente desde antes del conflicto armado.
- Propensión de las comunidades para presentar daños severos a la salud con la consecuente violación sistemática de los derechos humanos.



*Definición de población indígena de acuerdo con criterios de la CDI, que se compone de población en hogares indígenas mas población hablante de lengua indígena en hogares no indígenas.

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2010 y 2012.

Disponibilidad: de Protección Social de Salud, periodo de 2006 a 2012

La atención de la comunidad a los servicios de salud en estado de Chiapas conforme al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) durante el periodo 2006 a 2012, se distribuye conforme a los siguientes porcentajes.

Sin protección: 21.5%

Pacientes que acuden al Seguro popular: 61.7%

Los que acuden el IMSS/ISSSTE: 5.4%

La mayor proporción de protección en salud en Chiapas se dio por el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), que cubría a 61.7% de la población, cifra mayor a la nacional, que fue de 38.5%. La cobertura alcanzada por el SPSS representa un incremento de 66.7% en relación con la cifra registrada en 2006 (8.1% en 2006 frente a 61.7% en 2013).



Accesibilidad



- Desde 1998, aumentaron los recursos destinados a las instituciones de salud a través del Ramo 33 y del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.
- Disminuir los altos índices de muerte materna.
- Se elevó a rango constitucional la figura del abatimiento de la muerte materna.
- Entre 2002 y 2013, En Chiapas 1103 fallecimientos por la atención gineco-obstétrica, relacionada con la accesibilidad de los servicios e infraestructura de salud y la disponibilidad recursos financieros o materiales.
- 81% población indígena— y el 70% era de iletradas o primaria.



Denuncias y quejas por negligencia y discriminación en el sector salud

- Inadecuada atención médica y pérdida de la vida, atribuible a personal del Hospital Rural Número 32, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Ocosingo, Chiapas, y la negativa a proporcionar atención médica en los Hospitales General de Tuxtla Gutiérrez y de las Culturas, en San Cristóbal de las Casas, Chiapas.
- Violación a los derechos humanos de una joven mujer y su recién nacida, ambas indígenas tzotziles por una inadecuada atención en el Hospital de la Mujer, en el municipio de San Cristóbal de las Casas, ocasionó que la madre perdiera la vida.
- 16 de octubre de 2016 por la negligencia de cuatro médicos de base del Hospital Rural de Ocosingo que omitieron monitorear la presión arterial de la paciente lo que costó la vida a una mujer embarazada y a su hijo.
- Recomendación emitida el 6 de octubre de 2013, por negligencia médica en el caso de una mujer de 26 años, el Hospital Rural 32, no garantizó una atención médica profesional y de calidad para la mujer y su hijo ya que ambos fallecieron.

Actos de corrupción denunciados ante la CNDH



- En los informes anuales de la CNDH, se incorporan las denuncias por actos de corrupción en las distintas entidades federativas perpetrados durante el año de 2016, mismos que fueron dirigidos a las siguientes instituciones: el ISSSTE 705; el IMSS con 2,185 quejas. No existen datos referentes al Seguro Popular.
- Prestación indebida del servicio público 3,152 casos y 1, 871 faltas a la legalidad y eficacia en el desempeño de las funciones del personal.

El Seguro Popular



- No cuenta con instalaciones propias y de suficiente amplitud, sino que descansa en la infraestructura de la Secretaría de Salud.
- las largas horas de espera,
- el costo y carencia de medicamentos,
- la falta de vacunas y el financiamiento de los servicios que en ocasiones resulta oneroso para los usuarios.
- Reducido catálogo de servicios de salud, se afecta al sector más vulnerable en el estado de Chiapas.

La corrupción transgresora de los derechos humanos.



- El secretario de Salud del estado de Chiapas. “aún se necesitan 627 millones de pesos más para terminar las obras pendientes y adquirir el equipo necesario para la eficaz operación de los hospitales cerrados hasta la fecha, más un monto anual de 350 millones de pesos para el pago del personal a cargo de dichas unidades.”
- Se mantienen cerrados los nuevos hospitales de Amatán, Berriozábal y Chiapa de Corzo; pero también hospitales básicos comunitarios de 12 camas en los municipios de Simojovel y otro más en Las Rosas.

Informes de auditoria

Auditoría 2016

El Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas (CRAE)

- El CRAE se conforma por el Hospital de Especialidades Pediátricas (HEP) y el Hospital Regional de Alta Especialidad “Ciudad Salud” (HRAECS).
- No contó con un sistema integral para generar la información presupuestaria y demás datos que coadyuven en la toma de decisiones, la transparencia, la programación con base en resultados, la evaluación y la rendición de cuentas.
- No se encuentran sistematizados ni automatizados los módulos de tesorería y nómina.



El Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas (CRAE)

Auditoría (continúa)



- Cada quince días cuatro personas se trasladan a la Ciudad de México para capturar los movimientos. En este sentido, se observó que en 2016 se ocasionaron gastos por traslado del personal del CRAE a las oficinas centrales de la SS, por 933.4 miles de pesos.
- De las 1,924 plazas autorizadas, al 31 de diciembre de 2016, existían 108 vacantes, durante varios años, corresponden a médicos especialistas.
- CRAE- El presupuesto original autorizado para 2016, por 1,360,408.7 miles de pesos. Pero se ejercieron 1,290,755.4 miles de pesos.

Accesibilidad (continua)



- La mortalidad por causas evitables como la tuberculosis, por su carácter prevenible constituyen un importante problema de derechos humanos, de igualdad de género y de justicia social.
- En el Programa Especial Para los Pueblos Indígenas 2014-2018 Esta población vive en condiciones de pobreza y exclusión en un escenario caracterizado por la injusticia.