



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ACATLÁN

“EL SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA
PARA LA PRESTACION DE SERVICIO EN EL
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL 2000-2005”

SEMINARIO TALLER EXTRACURRICULAR
ANALISIS DE POLITICAS PUBLICAS PARA
ASUNTOS DE GOBIERNO

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN CIENCIAS POLÍTICAS Y
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PRESENTA

JUANA LIZBETH GONZALEZ MEDINA

ASESOR: JOSE ALBINO HERNANDEZ
ESCOBEDO

MAYO, 2008



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIAS

A mis padres, "Pedro y Tere" con todo mi amor porque siempre estuvieron ahí en cada momento en que los necesite, por el gran amor incondicional que me tienen y porque gracias a sus enseñanzas lograron hacer de mí una mujer de lucha y superación. "Los amo"

A mis hermanos, "Carlos y Enrique" con todo el corazón por su apoyo porque gracias a su trabajo en conjunto con mi padre, lograron que yo tuviera una formación.

A mi esposo "Edwin" gracias por tus palabras y regaños, por los momentos tan hermosos que hemos pasado juntos, por ser uno de los motivos por los cuales debo superarme. "Te amo"

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la oportunidad de tener una hermosa familia.

A mis hermanos "Ricardo y Manolo", gracias por esos momentos de alegría y por el gran amor que nos une "los quiero"

A mis amigos, Gaby, Vero, Edith Huilcochea, Migue, Eliza, Claudia, Edith Bustamante. ¡Gracias! por esos días que compartimos, siempre los llevo en mi corazón.

A los profesores del Seminario Análisis de Políticas Públicas para Asuntos de Gobierno. Dr. Juan Montes de Oca Malvaez, Lic. Enrique Bailleres Helquera, Lic. Martín de Jesús Díaz Vázquez, Mtra. Araceli Parra Toledo y a mi Asesor José Albino Hernández Escobedo. ¡Gracias! por sus enseñanzas, sus regaños y paciencia.

A todos mi compañeros de la carrera y el seminario. Me la pase súper, siempre los recordare con cariño

A mis suegros y cuñadas por su apoyo. ¡Gracias! por regalarme un pedacito de su corazón.

INDICE

INTRODUCCION	4
CAPITULO I	
MARCO TEORICO DE REFERENCIA	7
1.1 Estado y Sociedad en el sector salud	8
1.2 Gobierno y Política	13
1.3 Eficacia y Eficiencia en los servicios de salud	16
1.4 Administración Publica y Gestión Publica	18
1.5 Políticas Publicas y Democracia	21
1.6 Profesionalización del Servicio Publico	27
CAPITULO II	
ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA ATENCION DEL SECTOR SALUD EN MEXICO	30
2.1. La atención del Sector Salud en México	31
2.2. Pasado Inmediato	34
2.3. 2000 El principio del cambio según Vicente Fox	36
2.4. Perspectivas Futuras	41
CAPITULO III	
POLITICAS PÚBLICAS Y SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	45
3.1 Políticas Publicas una solución a los problemas del Instituto Mexicano del Seguro Social	46
3.2 Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud	49
3.3 Servicio Profesional de Carrera en el Instituto Mexicano del Seguro Social	58
3.4 Impacto Social y Resultados	63
CONCLUSIONES	69
BIBLIOGRAFIA	72

INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación tiene como propósito fundamental analizar mediante las políticas públicas la implementación de un **SPC** (Servicio Profesional de Carrera) para la prestación de los servicios en el **IMSS** (Instituto Mexicano del Seguro Social) con la finalidad de mejorar la calidad en los servicios de salud. En la actualidad la salud en el país es un tema que ocupa un lugar prioritario en la agenda de gobierno pero muy a pesar de esto, la situación que se vive en las instituciones de salud no es la adecuada para atender a toda la población, en un carácter urgente y con un servicio de calidad e igualdad para todos.

El interés por estudiar este fenómeno surge por la falta de atención y desempeño de los puestos de trabajo en dicho instituto. El factor humano es la base del desarrollo de toda institución, por tal motivo, la selección del personal debe ser de sutil cuidado, dando como resultado un trato digno y de calidad en beneficio de la sociedad, posteriormente al personal que se encuentra estructurado en forma definitiva empezar a capacitarlo e implicarlo en el desarrollo responsable de su desempeño laboral así como crear un carácter de servicio a la comunidad en general

La falta de recursos, valores y capacitación de los empleados, así como la demanda en la atención de la salud ha llevado a una gran desorganización de las instituciones gubernamentales de salud, por lo cual es necesario implementar el SPC en el IMSS.

Uno de las soluciones a dicho problema es la implementación **SPC** dando como resultado una mejor organización y funcionamiento de la estructura de los puestos de trabajo en las instituciones públicas de salud, teniendo un enfoque de responsabilidad moral y atención ciudadana equitativamente y de calidad.

El objetivo de la investigación es analizar desde las Políticas Públicas el proceso para la implementación del Servicio Profesional de Carrera en la Prestación de servicios en el Instituto Mexicano del Seguro Social para brindar un servicio de calidad hacia la comunidad en general con la intención de mejorar el nivel de vida de la población atendida.

La aplicación del Servicio Profesional de Carrera en el Instituto Mexicano del Seguro Social tendría un efecto positivo si el equipo que integra el sector salud así como la comunidad y los grupos de poder se ubicaran en el proceso de atención y códigos de ética para la realización de un servicio de calidad de mejora en la atención a los derechohabientes y a la sociedad en general.

El Método seleccionado para este trabajo es el de análisis de políticas públicas, el cual nos va a permitir la formulación, implementación, ejecución y evaluación de la política pública. Nos va a indicar si es apto su realización y la solución del mal funcionamiento de los servicios de salud en el **IMSS**.

La investigación se compone de tres capítulos. En el primer capítulo se ostenta el marco de referencia en el cual hablamos de las bases teórico-metodológicas que nos van a permitir entender los conceptos implicados en el desarrollo del trabajo.

Hablamos del estado como una institución que va a garantizar la atención social en contra de los rezagos sociales, así mismo la sociedad se visualiza como factor principal en el logro del progreso nacional y bienestar social. Sucesivamente mencionamos conceptos como Políticas Públicas, Administración Pública, Gestión pública, Gobierno, por mencionar algunos.

En el segundo capítulo se presentan los antecedentes históricos de la salud en México en este hablamos un poco de algunos programas enfocados a la salud en México, la creación del IMSS y su evolución, el proceso del cambio

según el Presidente Vicente Fox mediante el Plan Nacional de Desarrollo y sus metas.

En el tercer y último capítulo es el apartado en donde se desarrolla nuestra política pública, la implementación del **SPC**, un análisis de la Cruzada Nacional por los Servicios de Salud, y su funcionamiento, el impacto social y los resultados de la política pública para la mejora de los servicios de salud en el **IMSS**

Por último se presentan las conclusiones, la comprobación de la hipótesis, si es que esta se llegó a realizar.

CAPITULO 1

MARCO DE REFERENCIA

En este capítulo se hablarán de algunas acepciones que nos ayudaran a construir nuestro marco teórico, ello para sustentar la propuesta planteada en la presente investigación; hablaremos en un primer capítulo de los conceptos de una manera general y centrada en el papel que desempeñan para la realización del trabajo. Esto reúne el aseguramiento de algunos elementos sobre el surgimiento del IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) y de la necesidad de observar, de construir un instituto el cual permitiera que los trabajadores estuvieran protegidos por la seguridad social.

Se alude también a los programas que se han implementado para el mejoramiento y prevención de los servicios de salud, la importancia que tiene el factor humano para la elaboración de los programas el desempeño de los mismos, su mejoramiento y sobre todo sus resultados.

¿Ante que circunstancias trabaja el instituto, que propuestas y que políticas públicas son las más importantes para la solución de los problemas que surgen de las malas administraciones?, la demanda de la población que requiere ser atendida.

A través de los conceptos que consideramos más importantes para el estudio de las políticas públicas, analizaremos la importancia que tienen las mismas, así como la participación de la sociedad para el funcionamiento de los programas elaborados por el gobierno, en beneficio de la comunidad.

1.1. ESTADO Y SOCIEDAD EN EL SECTOR SALUD

En un primer término mencionaremos, desde el estudio de la política pública, el papel que juega el Estado en la instrumentación de acciones de políticas para la solución de los problemas que emanan de la sociedad. El estado ha surgido para mediar, elaborar, e implementar las leyes y buscar el bienestar de la sociedad en general.

R. Garzaro define el Estado de Bienestar como: “La institución destinada a garantizar al mayor número de individuos las mayores atenciones posibles contra los llamados rezagos sociales. Esta institución garantiza a todos los miembros de la sociedad cubiertos por ella, frente a diversos riesgos como enfermedad, accidentes de trabajo, vivienda etc. Los fondos para el sostenimiento de estos programas en el sistema liberal proceden del asegurado del sector empresarial y del estado”.¹

El Estado ha actuado como un estado benefactor, es un proveedor de todo lo que necesita la población, con la finalidad de proporcionar bienestar social hacia el país, teóricamente, sin importar a que clase social se ubique de manera importante.

Bandrés menciona que los objetivos del estado de bienestar, son básicamente tres: **a)** Dar seguridad económica y social a las personas; **b)** Reducir las desigualdades, y **c)** Desarrollar políticas para eliminar la pobreza, sin embargo, Ferrera lo define como un conjunto de respuestas de políticas públicas al proceso de modernización.²

Una de las tareas que se ha propuesto el Estado, es dar mayor auge a los sectores que a nivel nacional causan gran impacto social como es la parte más

¹ R. GARZARO. *Diccionario de Política* Salamanca 1977, Pág. 336

²

afectada de la sociedad. Se ha caracterizado por ser un medio por el cual el ciudadano hace valer sus derechos y también sus obligaciones, el gobierno tiene que proveer al individuo de todos los servicios para que viva en un ambiente cómodo y sobre todo de seguridad para él y todo el medio que lo rodea.

Por tal motivo y a pesar de que el Estado esta obligado a sostener al país de una manera equitativa y sin desigualdades; se requiere de la participación ciudadana, para llevar a cabo el buen funcionamiento y resultado de los programas implementados y enfocados al beneficio social.

Por otra parte al hablar de beneficio social necesariamente estaríamos hablando de la sociedad. Así como la participación de la sociedad es necesaria para llevar a cabo los objetivos planteados por el estado en beneficio de ambas partes, esta debe estar obligada a cumplir con las reglas establecidas para lograr el bienestar social.

Martínez define a la sociedad como “el conjunto relativamente grande y relativamente autónomo de personas que comparten una herencia común que se transmite de generación en generación y que interactúan en relaciones socialmente estructuradas. Las sociedades se inclinan a establecerse en un territorio, se dice que una sociedad es relativamente autónoma porque depende de un sistema social más grande. La gente en una sociedad comparte una herencia común que se transmite de generación en generación, llamada cultura, incluye todos los valores, costumbres, creencias y artefactos de la sociedad”³

La sociedad es la base fundamental de todo progreso nacional, sin ella no existiría un estado, ni un gobierno, por tal motivo la conjugación de las dos partes, dará como resultado las políticas públicas obligatoriamente y

³ MARTINEZ, Silva Mario. *Ensayo de un Diccionario de Política y Administración Pública* Colegio de Licenciados en Ciencias Políticas y Administración Pública. Primera Edición Tomo N-Z Pág. 565

necesariamente implementadas para el buen funcionamiento de los sistemas de salud enfocados a mejorar la calidad de los servicios.

Uno de los elementos necesarios para llevar a cabo los programas impuestos por el gobierno y el mejoramiento de todo sistema administrativo es la legalidad, legitimad y funcionalidad en las políticas publicas.

Debido a que la salud es uno de los ámbitos más importantes para nuestra investigación, referente a mejorar la calidad de los servicios que brinda el IMSS, se busca la implementación del **SPC** (Servicio Profesional de Carrera) en dicha institución para llevar a cabo un buen manejo del personal y la capacitación del mismo, para lograr la satisfacción del derechohabiente y tener una mejor calidad de vida.

El factor humano juega un papel muy importante en las instituciones de salud, por ser este el principal recurso para que dichas instituciones brinden un servicio con calidez y sobre todo en beneficio de la sociedad, por tanto, debe surgir interés y cuidado en la selección del personal a ocupar los puestos de trabajo, de una forma responsable y con un carácter de servicio hacia la comunidad, no importando que tipo de clase social ni genero se ubiquen.

El plan nacional de desarrollo remarca la existencia de confianza por parte de la sociedad, al mismo tiempo la satisfacción y el rechazo de lo inadecuado por parte de los ciudadanos:

“La mayoría de las personas y las familias en México encuentran todavía en diversas políticas sociales la esperanza de alcanzar un desarrollo personal más pleno, un mejoramiento económico y una posición social más alta. Sin embargo, también expresan su insatisfacción con la calidad de los bienes o servicios que obtienen mediante algunos programas gubernamentales relacionados con la salud y la educación a todos los niveles y asimismo cuestionan la inequidad en el acceso y en la calidad de

la infraestructura y los servicios asociados a estos programas en las distintas regiones del país, algunas de ellas no tan distantes entre sí”⁴

Regresándonos un poco a las necesidades en las cuales se ve envuelta la sociedad, el Estado se ve obligado a crear un instituto Social en el cual pueda brindar asistencia social.

El IMSS nace en respuesta a las aspiraciones de la clase trabajadora y del interés del Estado para proteger al trabajador en todo lo que implica la seguridad social. Se da por un proyecto de ley, que él entonces presidente Lázaro Cárdenas envió a los legisladores en 1935, en el que se encomendaba la prestación del servicio a un instituto de seguros sociales con aportaciones y administración tripartita, que incorporara a todos los asalariados, tanto industriales como agrícolas y que atendería al trabajador de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y no profesionales, maternidad, vejez e invalidez y desocupación involuntaria.

Para que se implantara y surgiera la institución tuvieron que pasar varios años hasta que el año de 1943 con el presidente Manuel Ávila Camacho se aprobó la iniciativa y se publicó en el diario oficial de la federación el 19 de enero del mismo año la ley del seguro social, donde se determina en los artículos primeros lo siguiente:

“la finalidad de la seguridad social es garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales será garantizada por el Estado. Como instrumento básico de la seguridad social y para administrarlo y organizarlo, se decreta la creación de un organismo público

⁴ Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006.
<http://pnd.presidencia.gob.mx/index.php?idseccion=41>

descentralizado, con personalidad y patrimonio propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social⁵.

Se dedico a que la institución cumpliera con sus funciones y la realización de proyectos de investigación que implicaba las diferentes ramas de aseguramiento, a estudiar las experiencias de otros países en el campo de la seguridad social para poder aprovecharlo en México y además a hacer una gran labor de convencimiento entre los trabajadores y los patrones acerca de los alcances de la ley y las ventajas de su aplicación.

Si bien el Estado ha tomado un papel muy importante y atención de la sociedad en la salud, las instituciones creadas en esos tiempos funcionaban de manera eficiente. Los años siguientes a la creación del IMSS fueron en gran medida de mucho crecimiento, lo cual, se fue consolidando un gran equipo socio-medico por lo que se ampliaban los servicios y las unidades de salud, no solo en el Distrito Federal sino en otras entidades federativas.

Se percibe la necesidad de hacer extensivos a toda la población los frutos del desarrollo económico logrado por el país, el seguro social se extiende como una de las instituciones mas eficaces para construir la justicia social entre los mexicanos y se busca favorecer su expansión y consolidar su funcionamiento. El Estado debe optar por hacer un cambio realmente significativo para el bienestar social, que promover y generar las condiciones necesarias para la elaboración y ejecución de programas de acción, a través de instituciones de salud con servicios de calidad. No solo es cumplir con atender a la ciudadanía sino brindar confianza e interés a los usuarios de los servicios y lograr una satisfacción de ambas partes.

Así mismo cabe mencionar que el estado y la sociedad tienen un compromiso corresponsales en donde los esfuerzos deben conjugarse para lograr fortalecer, la base económica, política y sobre todo social, para despegar hacia un verdadero desarrollo nacional que soporte los embates del mundo

⁵ <http://www.imss.gob.mx>

globalizado ya que en nuestra actualidad lo que se requiere son cambios en los valores como la participación, la acción y el compromiso de la actividad social.⁶

En suma el Estado es la Institución suprema de la sociedad que busca su buen desarrollo y a este fin se orientan sus principales instituciones.

1.2 GOBIERNO Y POLÍTICA

La sociedad por ser un grupo de personas con un mismo objetivo y herencia cultural esta regida por dos importantes instrumentos: Gobierno y Política. El primero esta integrado por Instituciones Publicas, Poderes del Estado, Ordenes de Gobierno, etc. Y el segundo por partidos políticos, leyes, normas, acuerdos etc. La conjugación de estos dos instrumentos, nos da como resultado el buen funcionamiento y manejo del país.

El gobierno es solo un instrumento por el cual el estado impone las leyes y las hace respetar, no consiste en una herramienta en manos de quien ocupa el poder, sino en un mecanismo para preservar un orden moral y/o progresar hacia un orden mejor. Se refiere también a los gobernantes, los cuales son un grupo de personas que se haya al frente del estado en un momento determinado.⁷

Una de las formas con que se mueve el gobierno es mediante la política, la forma de vida y las condiciones que rigen a una sociedad esta presente en todos los ámbitos de la sociedad, existe y emerge, desde la familia hasta las naciones mas ricas del mundo, en la familia se da por imposiciones y reglas que los padres imponen a sus hijos, en los países con mayor desarrollo económico político y cultural se imponen mediante políticas de aseguramiento social hacia los países con un desarrollo más escaso y en las restricciones con sus naciones.

⁶ MONTES DE OCA Malvaez, Juan. *Material de Análisis de Políticas Publicas para Asuntos de Gobierno* Modulo I , en proceso de publicación.México, Abril 2005 p. 22

⁷ BEALEY, Frank. *Diccionario de Ciencia Política* traducción Raquel Vázquez Ramil. Ed. Istmo p. 193

Una política es el agregado de decisiones pequeñas, o el resultado de decisiones y acciones repetitivas, es el fruto de la presión de las circunstancias, de la inercia, o de la falta de acción, las políticas pueden ser explícitas (leyes, Programas, Declaraciones, etc.) e implícitas (agregación de decisiones, abstención etc.⁸ En suma, la política existe como un mecanismo articulador y es necesaria para mediar y evitar los conflictos entre la sociedad y el estado. El gobierno así como se encarga de la aplicación y validación de las leyes también es el encargado de hacer y operar los programas que se implementan en la sociedad y que están proyectados a brindar servicios de calidad en la salud.

El Programa Nacional de Salud 2001-2006, se enfoca a la democratización de la salud, cuyos principales objetivos son mejorar la calidad de los servicios, abatir desigualdades y dar un trato adecuado a los pacientes. Los principales retos en materia de salud son lograr equidad, es decir, abatir las desigualdades en la prestación de servicios, mejorar la calidad y dar una protección financiera a este sector.⁹

Para alcanzar esos objetivos, se plantea en una primera etapa, implementar 43 programas en materia de salud que permitirán garantizar a todos los mexicanos recibir una atención prenatal adecuada, un nacimiento sin riesgos y una estrecha vigilancia de su crecimiento y desarrollo.

Estos programas, tendrán particular énfasis en zonas de alta marginación, en virtud de que actualmente estas son las que enfrentan mayores carencias en materia de salud. El abatir las desigualdades es uno de los imperativos más urgentes para el gobierno federal, al mismo tiempo que resolver y combatir los padecimientos emergentes.

⁸ MARTINEZ Silva, Mario. *Ensayo de un Diccionario de Política y Administración Pública* Colegio de Licenciados en Ciencias Políticas y Administración Pública, Primera edición. Tomo n-z p. 273

⁹ http://www.e-mexico.gob.mx/wb2/eMex/eMex_Programa_Nacional_de_Salud_20012006

En cuanto a calidad, se pretenden reducir los tiempos de espera y resolver el abasto de medicamentos en unidades de primer nivel, así como dar un equipamiento adecuado a los hospitales.

El tercer reto que se plantea el sector salud con este programa, es la protección financiera, pues a pesar de los avances en seguridad social más de la mitad del gasto proviene directamente del bolsillo de las personas

Se indica que el programa establece cinco objetivos: mejorar las condiciones de salud de los mexicanos, abatir las desigualdades existentes, garantizar un trato adecuado en los servicios públicos y privados del sector, asegurar justicia en el financiamiento y fortalecer el rubro.

La conciencia generalizada de que los recursos para aplicar los programas provienen de las contribuciones de la población las cuales conducen a exigencias ante las autoridades a cargo de tales programas, para que los lleven a cabo con equidad y de manera eficiente, honesta y en términos de calidad satisfactoria para los usuarios. Otros programas y políticas sociales no han logrado alcanzar grados altos de aprobación y reconocimiento social, debido a que su diseño da lugar a inequidades entre los beneficiarios, se enfocan sobre poblaciones determinadas conforme a criterios imperfectos, que dan como resultado situaciones injustas que, en ocasiones, crean suspicacias sobre la ética con la que se aplican.¹⁰

Todas las personas aspiran a tener un beneficio en general, desean tener instituciones que brinden servicios de calidad los cuales son necesarios para el bienestar del país, logrando un desarrollo físico, intelectual y económico. Por lo tanto necesitan de un gobierno que les brinde todos los aspectos y necesidades que les permitan tener un mejor nivel de vida, tranquilidad personal y bienestar social.

La salud en la población es un factor fundamental para el progreso de la sociedad y del país, si las personas no están saludables, el país no tendría un

¹⁰ Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006. <http://pnd.presidencia.gob.mx>

progreso económico, social cultural y político (estar sano es una fuerte importantísima de bienestar social). Las personas merecen un trato digno de parte del las instituciones que brindan los servicios de salud, por lo tanto el gobierno esta obligado a llevar a cabo programas por los cuales velar por los intereses de la sociedad en general y llevar acabo sus programas con éxito y gran satisfacción hacia los individuos y así poder crear mejores políticas de salud mediante el apoyo de estas instituciones

El servicio profesional de carrera es una propuesta que podría encuadrar muy bien en este proyecto si se efectuara, podría llegar a funcionar de una manera permanente y efectiva tanto para los usuarios como para el instituto en si. Recuperaría su prestigio y causaría una gran satisfacción de ambas partes el proyecto esta enfocado a los empleados que común mente se les llama de confianza que van desde los directores hasta loa jefes de área dejando en claro que los empleados de base pudieran participar en dicha selección sin afectar sus puestos que actualmente están ocupando y que se respetaran los mismos siempre y cuando no resultaran seleccionados por los posteriores concursos de selección.

1.3 EFICIENCIA Y EFICACIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Al hablar de calidad en los servicios debemos considerar y tratar dos puntos que son fundamentales en la mejora de todo trabajo a realizar; la eficiencia y la eficacia no importando si el ámbito es político, económico, social, educativo, recreativo, cultural, artístico etc. La eficiencia y eficacia son importantes en todo los aspectos de la sociedad y mas importante en el individuo. Sin embargo nos causa gran incertidumbre por esa complejidad hacia la realización y el logro de los objetivos que se plantean para los programas y estilos de vida de todos los individuos que componen una sociedad.

La Eficiencia es la 'Capacidad de disponer de alguien o de algo para conseguir un efecto determinado' y eficiente es el 'Competente, que rinde en su actividad'

Las unidades de salud tienen como misión mejorar las condiciones sanitarias de la población, mediante la atención, reduciendo las desigualdades, conteniendo costos y satisfaciendo a los usuarios con respeto a su autonomía y valores, debido a que es el personaje principal en la prestación de los servicios de salud a los cuales se debe atender con calidad oportunidad y eficiencia para poder satisfacer las expectativas de ambas partes.

La calidad de los servicios de salud, se entiende como mejorar de manera congruente con las normas profesionales y valores del paciente, se consideran dos dimensiones: la técnica y la interpersonal. La Primera busca mayores beneficios para el paciente sin riesgos en la prestación y la Segunda pretende respetarlo como ser humano y su satisfacción plena, refiriéndose al tiempo de espera para la atención medica e influyen las expectativas del prestador y de la institución.

Las instituciones de salud definen el tiempo de espera, como aquel que transcurre desde la hora de la cita programada o de la solicitud de atención por el usuario, hasta que es atendido por el medico. Dado que la atención medica en el segundo y tercer nivel es mediante cita, los tiempos de espera por lo general deberán de ser mínimos y acercarse al estándar de 10 minutos. No se encuentra el mismo en las unidades de primer nivel de atención, donde solo entre 30 y 35% de los pacientes es citado y tiene la posibilidad de esperar menos de 30 minutos el 65% restante solicita atención el mismo día de la consulta y es difícil que se le atienda en el tiempo estándar.

¿A que se debe este problema? ¿Podríamos referirnos a la falta de valores?, o ¿a la alta demanda de los usuarios por requieren el servicio medico? Y entonces ¿Por qué siendo todas las unidades de la misma institución actúan en diferentes circunstancias?

“El término eficacia, nos pone de manifiesto el grado de cumplimiento de los objetivos previstos en un periodo de tiempo. El grado de eficacia obtenido puede medirse por el porcentaje en que se ha conseguido un objetivo, pero con este término no se tiene en cuenta los costos en que se ha incurrido en la consecución del objetivo previsto, ni si existen modos alternativos de alcanzarlo. La eficiencia es el parámetro que relaciona el costo de los recursos empleados con los objetivos alcanzados, es decir, en qué medida se ha alcanzado el objetivo previsto con un mínimo en el costo de los recursos utilizados.”¹¹

Sin embargo el IMSS ha llegado a resultados y objetivos de gran importancia para brindar servicios realmente de calidad, se han elaborado programas para la prevención de enfermedades, la natalidad, entre otras, que afectan de manera más impresionante a las comunidades en estado de pobreza. La salud de la población esta por encima de todo problema, y no debe echarse en saco roto todos los esfuerzos realizados para la prevención de la misma. Los servicios de salud deben dar un giro de 180º para lograr la satisfacción de la administración y del sistema que rige los mismos, así como de toda la población en general.

1.7 ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y GESTIÓN PÚBLICA

La Administración Pública es la actividad por la cual se gobierna un país, cada uno de los países tienen la administración que mas les convenga, la forma de gobernar se considera la mas adecuada para llevar a cabo el progreso nacional, por lo tanto es la actividad mas importante y organizada del estado, basada en la creación de las instituciones las cuales, tienen la tarea asignada por el gobierno para cumplir con los objetivos e intereses públicos. Se considera que la administración pública es la rama de la administración que tiene la función de ejecutar la voluntad del estado, por medio del gobierno.

¹¹ SHCP. *Boletín técnico de Contabilidad Gubernamental*, www.shcp.gob.mx/docs/bcg/bcg06_c.html

Por otra parte, Jiménez Castro Wilburg define a la administración pública como “la actividad administrativa que realiza el estado para satisfacer sus fines, a través de organismos que componen la rama ejecutiva del gobierno y de los procedimientos que ellos aplican, así como las funciones administrativas que llevan a cabo los otros órganos y organismos del estado.”¹²

Si bien, el estado esta enfocado a seguir siendo promotor del desarrollo nacional y del mejoramiento del nivel de vida y Se establecen en los lineamientos del plan nacional de desarrollo que una buena administración publica accesible, moderna y eficiente es un reclamo de la población, un imperativo para coadyuvar al incremento de la productividad global de la economía y una exigencia del avance democrático.

Se menciona que “el desenvolvimiento de México requiere de una administración publica orientada al servicio y cercana a las necesidades e intereses de la ciudadanía, que responda con flexibilidad y oportunidad a los cambios estructurales que vive y demanda el país, que promueva el uso eficiente de los recursos públicos y cumpla puntualmente con programas precisos y claros de rendición de cuentas.”¹³

La administración pública debido a que a lo largo de los años se ha acrecentado por causa de nuevas necesidades a las cuales se ha tenido que enfrentar el gobierno para poder brindar bienes y servicios a la comunidad mexicana.

La administración pública se ha favorecido por el análisis de las políticas públicas, por que se plantea como un instrumento de explicación y análisis específico que le permite tener una mejor orientación en la toma de decisiones. Como lo menciona el maestro Montes de Oca. Se gobernaba a partir de un esquema de política general, uniforme y vertical que no hacia una

¹² JIMÉNEZ Castro, Wilburg. *Administración Pública para el Desarrollo Integral* Ed. Fondo de Cultura Económica, México. 1975, p. 152

¹³ MONTES DE OCA op. Cit p. 15

separación de sus partes específicas lo cual llevaba al fracaso los programas destinados a la sociedad¹⁴

La orientación en la toma de decisiones, es importante rescatar consideraciones que nos permitan llevar a cabo y con éxito los programas enfocados al bienestar de la comunidad.

Cabe mencionar que “La administración pública debe entenderse como el conjunto de operaciones encaminadas a cumplir o hacer cumplir la política pública, la voluntad de un gobierno, tal y como esta es expresada por las autoridades competentes. Es pública porque comprende las actividades de una sociedad sujeta a la dirección política, las cuales son ejecutadas por las instituciones gubernamentales. Es administración porque implica la coordinación de esfuerzos y recursos, mediante los procesos administrativos básicos de plantación, organización, dirección, control y evaluación.”¹⁵

Cuando ejerce la administración pública en un país, la gestión pública es un elemento básico para la realización de esta, ya que por medio de esto los gobernantes y gobernados son capaces de llevar a cabo todos los programas y proyectos sustentados y enfocados para el mejoramiento del nivel de vida de cada uno de los individuos.

“La gestión es la capacidad de llevar a cabo lo propuesto, por eso por gestión pública podemos entender la capacidad de los actores gubernamentales para ejecutar los lineamientos programáticos de su agenda. Esta capacidad debe ser ejercida hoy día tomando en cuenta dos elementos fundamentales: racionalidad y consenso. Son estos dos elementos los pilares fundamentales del enfoque de las políticas públicas, cuyo

¹⁴Ibidem pp. 15-16

¹⁵ Ibidem p. 16

principal objetivo es que las prácticas gubernamentales sean ejercidas con legitimidad y eficacia.”¹⁶

En consecuencia la gestión pública y las políticas públicas son la base fundamental de la toma de decisiones. Por parte de los que realizan las actividades de gobernabilidad para llevar a cabo los lineamientos de los programas, conforme a lo urgente, enfocar los objetivos y llegar a la realización de los mismos. Para lograr un cambio y mejora en la calidad de los servicios.

1.8 POLÍTICAS PÚBLICAS Y DEMOCRACIA

Las políticas públicas son el pilar fundamental de la toma de decisiones, por tal motivo, son de gran importancia para la solución de los problemas que causan impacto en el sistema social mexicano, la realización de los programas enfocados al beneficio de la sociedad y la corrección de los ya existentes. En México las políticas públicas han surgido como un escape al sistema de administración que durante años se ha mantenido en un círculo vicioso.

Omar guerrero señala y considera a las políticas públicas como una resurrección de las ciencias de la policía. “Para entender las políticas publicas distinguiremos la politics, policy y police

Politics se traduce al español como política, esto es los fenómenos por la lucha del poder, la competencia entre partidos para ejercer mayor poder en el gobierno. Police se traslada a nuestro idioma como policía, lo que hace referencia a lo que fue la ciencia política, estas se convierten en doctrinas y dirigen y justifican la acción del gobierno por un lapso determinado. Policy en ingles significa comúnmente curso de acción o inacción y algunas veces proceso de decisión o incluso, en ocasiones programa de acción”.¹⁷

Se presentan algunas acepciones con el objeto de entender y analizar mejor las políticas públicas.

¹⁶ SECRETARIA GOBERNACIÓN. IGLOM. Congreso: Los. Gobiernos locales, el futuro político en México versión 10 de junio del 2005. p. 1

¹⁷ MONTES DE OCA op. Cit . p 28-29

Algunos estudiosos de la ciencia política han afirmado que las políticas públicas son una disciplina de las ciencias sociales, que usa la razón y la evidencia para aclarar, valorar y apoyar soluciones.¹⁸ Las políticas públicas surgen de la necesidad de solucionar conflictos y demandas que emergen de lo colectivo, por lo tanto son denominadas como decisiones y resolución de problemas y como la búsqueda del bien público. Tomas Dye define a las políticas publicas como “Aquello que el gobierno decide hacer o no hacer”¹⁹

Por otra parte Frohock define a la política publica como “Una practica social y no un evento singular o aislado, ocasionado por la necesidad de reconciliar demandas o, establecer incentivos de acción colectiva entre aquellos que comparten metas, pero encuentran irracional cooperar con otros.”²⁰

Carlos Ruiz nos presenta que para llevar a cabo la realización de las políticas publicas debimos haber identificado y definido los problemas, tener la percepción de una problemática actual o a futuro, haber seleccionado las soluciones correctas, establecer los objetivos y metas y la preselección de los medios inmediatos por los cuales vamos a dar solución a lo identificado.

Debemos **identificar a los problemas** de la siguiente manera:

- Como altera la situación y cuando se detecta;
- A quienes afecta y en donde se presenta;
- Cuanto miden las alteraciones que provoca.

En cambio existen diferentes puntos de vista para identificar a los problemas porque considerar muchas veces como primeras aproximaciones. Ya que algunos problemas no todas las personas lo ven desde un punto general e igual a beneficio de todos, algunos problemas privados se vuelven públicos, no todos los problemas son públicos, a veces no son resueltos por el

¹⁸ Ibidem p 29

¹⁹ RUIZ Sánchez Carlos. *Manual para la elaboración de Políticas Publicas*. Ed. Plaza y Valdez, México 2002 p. 13

²⁰ Ibidem p. 15

gobierno, pueden carecer de interés por una parte hacia la otra y pocas veces tienen apoyo de los afectados.

Cuando ya se percibió la problemática, se pasa a la identificación y definición de los problemas los cuales se van a modificar por medio de la política pública.

- Se debe considerar el punto de vista de los que van a elaborar la política pública y compararlos con el respaldo ideológico-político del gobierno y seleccionar los mas consientes.
- Identificar si la política pública abarca los problemas en general o particular o si se mezcla.
- Conocer en que condiciones surgió el problema si abarca determinado grupo social o político.
- Analizar las estadísticas concernientes al problema
- Sustentar la propuesta con argumentos validos
- Preparar posibles alternativas para una política pública y otras políticas alternativas
- Prever problemas que pudieran presentarse de manera coyuntural

Para poder estudiar el problema debemos considerar que las fuentes se encontraran en las estadísticas y las programas relacionadas con el ámbito al que se pretende proyectar una política pública.

En la **selección de soluciones** pueden existir varias para un problema o bien una para muchos problemas, algunas que no requieran soluciones y otras que no tengan solución. Para la elaboración de políticas públicas lo que se requiere es que los problemas tengan varias soluciones para poder determinar y elaborar una política pública. Pero cabe considerar que debe existir un análisis mas profundo para determinar que la solución es la adecuada, ya que puede encontrarse que la primera solución establecida no era la correcta.²¹

Para poder tener una mejor selección de soluciones se debe considerar los elementos siguientes:

²¹ Ibidem. P. 21

1. El respaldo ideológico-político; determinan que tipo de soluciones se tomaran sin contradecir al sistema.
2. valoración de los criterios políticos; se refiere al impacto social de la política publica.
3. valoración de los criterios técnicos; se toma en cuenta los recursos tecnológicos con los que se aplica la política publica.
4. valoración de los criterios administrativos; se considera la eficiencia y eficacia, es decir con cuantos recursos y en que tiempo se aplican.

Una vez que ya se identificaron los problemas y las soluciones pasamos al punto de los **objetivos y metas** las cuales nos van a permitir realizar y determinar los estados que se aproximen a lo que se desea alcanzar en la política publica.

Carlos Ruiz nos dice que los objetivos deben ser lo mas concretos posibles y mantenerse dentro de los limites marcados por el sistema y que “las metas, entendidas como la expresión cuantificable de los objetivos en plazos determinados, deberán mantener congruencia con aquellos, dentro de su carácter preliminar.”²²

La **preselección de medios inmediatos** que se refiere a los recursos humanos físicos, financieros y tecnológicos que se necesitan para la aplicación de las políticas públicas (Formulación, Instrumentación y Presupuestación).

El establecimiento de prioridades es la jerarquización de los problemas y sus soluciones, cabe mencionar que los problemas no podrán solucionarse todos al mismo tiempo ni se cuenta con los recursos suficientes, además de que no todos cuentan con la misma carga política, social o de recursos, es por esto que se considera un factor como es:

- Calendarización de los problemas
- Magnitud; que tan grande es el problema.
- Trascendencia; que importancia tiene

²² Ibidem. p. 23-24

- Vulnerabilidad; que posibilidades existen para solucionar el problema
- Factibilidad; Que recursos reales se pueden utilizar
- La viabilidad; que congruencia y soluciones tiene el problema
- Permisibilidad: que condiciones y factores externos favorecen o entorpecen la posibilidad de una política pública

Una vez mencionados los procedimientos de la política pública, también llamados decisiones políticas que nos llevarán a las acciones encaminadas a las propuestas de cada política pública elaborada. Por lo tanto cada una de las decisiones deben ser formuladas y respaldadas por una serie de documentos que expliquen todos los pasos a seguir para llegar a los objetivos deseados.

La información debe ser reservada o **políticas implícitas** la cual requiere de confiabilidad total por tener relación con la razón del Estado la cual no debe contradecirse.

La pública o políticas explícitas es la información que se puede dar a conocer a todo lo involucrado con la acción y se considera el esquema general de la política, la cual debe contener:

- Objetivos generales
- Criterios de aplicación
- Funciones de producción
- Acciones generales
- Asignación preliminar de recursos
- Organización y desarrollo del sistema
- Articulación intersectorial
- Control y evaluación

El establecimiento de los objetivos deben citarse de una manera explicativa y precisa para poder orientar la programación de los mismos, deben expresarse de manera técnica deben cuantificarse en volumen distribución y tiempo y deben estar especificados en su aplicación.

Los criterios para la aplicación pública deben definirse en que ámbito se llevara a cabo, que función tiene y en quien recae la responsabilidad. Las funciones

de producción se refieren al volumen de recursos y como están organizados, es decir las relaciones de trabajo la calidad de los recursos humanos, el equipo necesario y que tipo de tecnología se va a utilizar.

Las acciones generales es la manera de cómo se van a tomar las decisiones sobre la organización y funcionamiento con respecto a la responsabilidad de los encargados de la política. La asignación preliminar de recursos básicamente es el financiamiento y la provisión de los recursos reales.

La organización y desarrollo del sistema se refiere a un esquema general de las políticas el cual se va a analizar y programar a la organización y el desarrollo los cuales actúan como medios para el logro de los fines de la política pública.

La articulación sectorial es la relación de una política pública con otra política pública como puede ser las demandas de los recursos humanos y otros condicionamientos por los que los sectores implicados estén bien articulados con los planes y la operación para suministrar los factores productivos e insumos para el funcionamiento de la política.

Y por ultimo el control y evaluación de la orientación y conducción de políticas y sus resultados es sin duda la etapa más importante y más difícil de una política pública, ya que en ella recae toda la responsabilidad de informar la realización de las propuestas los resultados que se obtuvieron y de los beneficios logrados.

Si bien es importante mencionar que las etapas para la formulación de las políticas públicas son indispensables para la realización de los proyectos y programas formulados para el benéfico colectivo y enfocados al bien común no hay que dejar a un lado la democracia. La participación ciudadana y los grupos de poder son un factor importante para el buen funcionamiento de las políticas públicas, toda institución requiere de la participación y del equipo de trabajo para lograr los objetivos planteados hacia la meta deseada.

1.9 PROFESIONALIZACIÓN DEL SERVICIO PUBLICO

El **SPC** Servicio Profesional de Carrera es un sistema que sirve para garantizar la igualdad de oportunidades en el acceso a la función pública con base en el mérito y con el fin de impulsar el desarrollo de la función pública para beneficio de la sociedad. De igual forma, el **SPC** sirve para atraer, retener, motivar y formar a las mejores mujeres y hombres en el servicio público, garantizando que la administración pública transite en los distintos cambios de gobierno con el mínimo trastorno y la máxima eficacia, asegurando que siendo políticamente neutra, sea un factor estratégico de la competitividad del país.

El escenario de gobernabilidad democrática hacia la que se dirige el país, requiere de una administración pública profesional y eficaz, que esté más allá de todo cambio político o alternancia partidista. El imperativo de contar con servidores públicos profesionales responde a la necesidad de garantizar a los ciudadanos la prestación de servicios públicos de calidad, la continuidad de políticas y programas, y sobre todo seguridad jurídica.

Si bien el país ha sufrido grandes cambios lo cual implica que hemos vivido una época intensa de transición hacia formas distintas de organización y convivencia social. Los esfuerzos realizados por el Estado para fortalecer y planear la actividad económica, han transcurrido en forma paralela con los dos esfuerzos realizados por prestar mayor atención a los programas de desarrollo y bienestar del personal al servicio del Estado. EL Resultado de esto, ha sido el surgimiento del **SPC** como un medio seguro para atraer los procesos de desarrollo integral de la Administración Pública Federal.

Un estado moderno, requiere de la planeación como requisito para obtener un grado de desarrollo económico y social, que permita programar el manejo óptimo de los recursos disponibles del país, adecuado a ello, se ha instrumentado en el Servicio Profesional de Carrera, para que en forma sistemática justa, continua y dinámica aplique y coordine en su implantación de métodos de investigación social, los principios que le rigen y las técnicas más

modernas que se han desarrollado en la capacitación y en materia de administración del personal. Todo ello con el fin de garantizar a cada individuo la realización de sus potencialidades y su contribución más eficaz al desarrollo cultural, social u económico del país.

El **SPC** es una forma de garantizar la oportunidad e igualdad en el acceso a la función pública con base en el mérito y con el fin de impulsar el desarrollo de la administración pública para el beneficio de la sociedad.²³ Los beneficios de pertenecer al SPC son que la estabilidad laboral no se va afectada durante los cambios de administración y de equipos de trabajo que se den en las dependencias. La identificación de oportunidades para ocupar los puestos en forma vertical y horizontal que se retribuyen los mejores salarios que por el desempeño satisfactorio de las labores existan estímulos y reconocimientos. Es la oportunidad de conciliar la vocación de servicio y el proyecto de vida con una carrera profesional en el servicio público, orientada a construir un buen gobierno que dé resultados positivos a la sociedad.

La implementación del **SPC** está únicamente enfocada a la administración pública Federal, sin embargo la funcionalidad de este programa ha sido difícil ya que existe una gran demanda de la población para ocupar los puestos, por lo tanto la selección del personal debe ser cuidada y muy exhaustiva para lograr una optimización y ocupación de los puestos de trabajo requeridos.

La profesionalización de los puestos de trabajo también podría funcionar en el Instituto Mexicano del Seguro Social, cabe mencionar que únicamente se implementaría a los puestos de confianza como son los mandos altos, medios, jefes de departamentos etc. sin embargo los empleados de base podrían concursar para ocupar las plazas, respetando sus puestos de base.

²³ GARCIA Contreras, José Alfredo “*Revista Prospectiva, Temas de Gobierno y Administración Pública*” Art. La transparencia en el subsistema de ingreso del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal. Año 10 Num. 29 julio 2005 Pág. 48

La implementación de este programa podría dar solución a la mala atención de los servicios en los centros de atención de primer y segundo nivel del dicho instituto. La propuesta de implementar un Servicio Profesional de Carrera en el IMSS se realizara basándose en gran parte a la Ley de Profesionalización de Carrera Para la Administración Publica Centralizada y los lineamientos y obligaciones que plantea la misma.

México necesita un cambio en la administración de las instituciones que tienen mayor importancia para el progreso nacional, en el que necesita la calidad en los servicios de salud para que la población se fortalezca de manera eficiente sus capacidades humanas, para un mejoramiento en la vida social.

CAPITULO II

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA ATENCIÓN DEL SECTOR SALUD EN MÉXICO

En el siguiente capítulo tratamos los antecedentes históricos de la atención de la salud en México; motivos por los cuales nace el IMSS; como se ha dado la importancia a la atención de los servicios de salud y el interés con el que se ha tratado este tema. Se abundará de una manera específica en los programas realizados e implementados por el gobierno para la atención de los servicios de salud en México. Las consecuencias y beneficios que trajo el cambio en las elecciones del 2000, Y que plantea el Programa Nacional de Salud 2001-2006.

2.1. LA ATENCION DEL SECTOR SALUD EN MEXICO

La atención en la salud es fundamental para el bienestar de una sociedad, si bien es el ámbito más importante que debe tratarse en la agenda del gobierno. En cada administración la salud ha sido un tema de suma importancia y de gran interés nacional así como la educación, la seguridad nacional, etc. Cada administración tiene una manera diferente de solucionar las demandas sociales y los problemas nacionales existentes en el país, todos de diferentes maneras y con variadas estrategias pero enfocados a un solo fin: dar solución a los conflictos sociales y políticos mediante los programas elaborados por las políticas públicas.

Con la creación del **IMSS** (Instituto Mexicano del Seguro Social), en el año de 1943 con el presidente Ávila Camacho, debido a las demandas de la ciudadanía y al cumplirse con uno de los ideales de la revolución mexicana; empieza una difícil tarea, por la inexperiencia del gobierno para implementar los servicios. Al iniciarse las actividades del nuevo organismo, se dedicó a realizar los proyectos e investigaciones que implicaba la instrumentación de las diversas ramas de aseguramiento; a estudiar las experiencias de otros países en el campo de la seguridad social para aprovecharlas en México; a divulgar el sentido y las posibilidades de la seguridad social y a realizar una intensa labor de convencimiento, tanto entre los trabajadores como entre los empresarios, acerca de los alcances de la ley y las ventajas que reportaría a unos y a otros su aplicación. Se determinó que el Seguro Social empezaría a funcionar en el Distrito Federal. El 6 de Enero de 1944, se pone en marcha formalmente el otorgamiento de servicios médicos en todas las modalidades prescritas.

Antes de que concluyera 1946 el sistema operaba ya en Puebla, Monterrey y Guadalajara; el Instituto, tras sus primeros tiempos de dificultades políticas y angustias financieras, había alcanzado la seguridad económica necesaria y el reconocimiento general por la importancia de sus beneficios.

Implantado el régimen en su modalidad urbana en los principales centros de población, se decidió iniciar paulatinamente el aseguramiento de los trabajadores del campo.

En el período 1946-1952, se fue consolidando en el Instituto un notable equipo socio médico, al tiempo que se ampliaban los servicios y el régimen se extendía a otras entidades federativas. Durante la administración 1952-1958 se busco asegurar el equilibrio financiero de la institución mediante la reorganización administrativa. Se diseño un plan de inversiones que incluía la construcción de grandes unidades hospitalarias y se inicio en el Distrito Federal el sistema de medicina Familiar; a finales del período estaban cubiertos los principales centros industriales y agrícolas del país.

En los años siguientes continuó creciendo no sólo el número de asegurados y beneficiarios sino también la cantidad de prestaciones por otorgar. Por las reformas a Ley del Trabajo de 1962 quedó a cargo del Instituto proporcionar los servicios de guardería infantil para los hijos de trabajadoras. El Centro Medico Nacional entró en funcionamiento pleno y se ampliaron los servicios de prestaciones sociales por medio de teatros, actividades deportivas y talleres. Para 1964 ya se encontraban inscritos por el Seguro Social más de 6 millones de mexicanos, cifra que se incrementaría en 50 en el periodo del 1964 a 1970. El Seguro Social se entiende como una de las instituciones más eficaces para construir la justicia social entre los mexicanos y se busca favorecer su expansión y consolidarse funcionamiento.

Durante 1972 se iniciaron importantes adiciones a la Ley del Seguro Social; fueron aprobadas por el Congreso de la Unión y publicadas en marzo de 1973. La nueva Ley ampliaba los beneficios del régimen obligatorio, extendía la seguridad social a ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios organizados e implantaba el ramo de guarderías en toda la república. Se tenía la intención de que el Seguro Social no se quedara en una mera instancia de justicia laboral sino que, tendiera a construir una "seguridad social integral". Se entiende la facultad otorgada al IMSS, de extender se acción a

poblaciones marginadas, sin pagar cuota alguna. Así comenzó a operar el Programa Nacional de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria, financiado por la Institución y por el Estado. Se convirtió, en 1979, en el Programa IMSS-Coplamar por Cooperación Comunitaria y, al desaparecer el organismo Coplamar, tomó el nombre de Programa IMSS-Solidaridad.

Las crisis económicas afectaron la situación financiera y, por consiguiente, operativa de la institución. Durante 1995 se realizó un proceso de auto-examen, para detectar todo aquello que había dejado de ser funcional y buscar, con la colaboración de los involucrados y de la población en general, la solución a los problemas de fondo. De este proceso surgió la iniciativa de una Nueva Ley del Seguro Social, aprobada por el Congreso de la Unión y publicada en el Diario Oficial en diciembre del mismo año 1996. La Nueva Ley entre otras cosas modifica radicalmente el sistema de pensiones para asegurar su viabilidad financiera y una mayor equidad en el mediano y largo plazo.

La Ley señala que la seguridad tiene como finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.²⁴

La calidad en los servicios de salud es deficiente por la gran demanda de derechohabientes inscritos al servicio de salud. La falta de profesionalismo e interés en parte es un obstáculo para que los individuos puedan recibir un servicio insatisfactorio.

La misión del **IMSS** es otorgar a los trabajadores mexicanos y a sus familias la protección suficiente y oportuna ante contingencias tales como la enfermedad, la invalidez, la vejez o la muerte. El propósito de los servicios sociales de beneficio colectivo y de las prestaciones fundamentales se orienta a incrementar el ingreso familiar, aprender formas de mejorar los niveles de bienestar, cultivar aficiones artísticas y culturales hasta propiciar una mejor

²⁴ Instituto Mexicano del seguro social “Revista de salud” junio 2000 pag. 5

utilización del tiempo libre. La seguridad social tiene como finalidad, garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

2.2 PASADO INMEDIATO DEL IMSS

La secretaria de salud presenta para la mejora de la calidad en los servicios de salud el Programa Nacional de Salud 2001-2006, cuyos principales objetivos son: mejorar las condiciones de salud de los mexicanos, abatir las desigualdades existente, garantizar un trato adecuado en los servicios públicos y privados de I sector, asegurar justicia en el financiamiento y fortalecer este rubro.

“Los principales retos en materia de salud son lograr equidad y dar una protección financiera a los servicios de salud. Para alcanzar dichos objetivos se plantea en una primera etapa, implementar 43 programas en materia de salud que permitan garantizar a todos los mexicanos recibir una atención prenatal además, un nacimiento sin riesgos y una estrecha vigilancia de su crecimiento y desarrollo.”²⁵

Los programas planteados por el **PNS** (Programa Nacional de Salud) tendrán mayor énfasis en zonas de alta marginación, en virtud de que actualmente son las que enfrentan mayores carencias en materia de salud por la pobreza extrema en la que se envuelven, la carga de enfermedades se ha distribuido de manera desigual.

Uno de los imperativos más urgentes para el gobierno federal, es la desigualdad al mismo tiempo que resolver y combatir los padecimientos emergentes. Con lo que se refiere a la calidad en los servicios se pretende reducir los tiempos de espera y resolver al abasto de medicamentos en

²⁵ SECRETARIA DE SALUD “Programa Nacional de Salud 2001-2006” www.salud.gob.mx 14 agosto 2005

unidades de primer nivel, así como dar un equipamiento adecuado a los hospitales.

Otro de los retos al que se enfrenta el Gobierno Federal es, la protección financiera del sector, a pesar de los avances en seguridad social más de la mitad del gasto proviene directamente del bolsillo de las personas, lo que provoca empobrecimiento entre las familias. La salud es uno de los medios mas efectivos para combatir la pobreza, por lo tanto, no se puede permitir que el pago por la salud se mueva en si misma un factor de empobrecimiento.

En este programa se enfatiza que la estrategia que se plantea, se basa exclusivamente en el financiamiento público de los servicios, el cual, es indispensable para terminar con los rezagos y satisfacer las demandas futuras. Se pretende que la atención medica, entre la población, aumente con personal mejor capacitado y se reduzcan los gastos de las personas en un 65%, así como las personas que tengan enfermedades de transmisión sexual tengan acceso a la atención integral de la salud.

La incorporación de las tecnologías de información en la prestación de servicios médicos, ha sido uno de los principales retos para la actual administración del Instituto. Es por ello que se ha creado el **SIMF** (Sistema de Información de Medicina Familiar), con el objeto de introducir modernidad en los procesos de atención a la salud en unidades médicas de primer nivel de atención.

A través del **SIMF**, se busca implementar en la atención médica de primer nivel del Instituto un sistema de salud que permita recolectar, almacenar y utilizar la información generada en las Unidades de Medicina Familiar, para posteriormente, integrarla al Expediente Electrónico del Paciente. Además, este novedoso sistema le proporciona al médico una herramienta eficaz que le facilita su trabajo. Como parte del esfuerzo para mejorar el primer nivel de atención, se integra el sistema de Cita Previa Telefónica, con lo cual se eliminan las filas de espera.

Durante el año 2003 el sistema fue implementado en 105 unidades médicas del Instituto que por ser las más grandes, alcanzan una cobertura de derechohabientes del 39.2%. Para el año 2004 se tenía previsto implementar 295 unidades de menor tamaño, con las cuales el sistema estaría funcionando en 400 unidades y tendría una cobertura del 63% de los derechohabientes totales del Instituto.

El sistema está dirigido a médicos familiares, asistentes médicos, personal del laboratorio, personal de rayos X, estomatólogos y personal administrativo de la unidad, lo que da como resultado más de 30,000 usuarios a nivel nacional, los cuales fueron capacitados para su uso durante el año 2003.²⁶

2.3 2000 EL PRINCIPIO DEL CAMBIO SEGÚN VICENTE FOX

México el 2 de julio del 2000 tuvo un trascendental cambio, las elecciones le dieron al país un inesperado gobierno panista, el voto democrático hizo su gran aparición después de 70 años de gobernado priista, el presidente Vicente fox al ocupar el puesto en la presentación de su plan nacional de desarrollo prometió muchos cambios en cuanto a desempleo, educación vivienda, el combate a la pobreza y sobre todo en la salud de la población. En el plan nacional de desarrollo se plantearon varios puntos a solucionar pero ante todo dice el presidente fox que la educación es el pilar central para el progreso nacional.

El desarrollo humano y el bienestar colectivo es un derecho que tenemos todos los mexicanos, el bienestar debe existir en una población para la mejora de la economía del país, es por ello que todos los que integramos este país, no importando en que estatus social nos ubiquemos tenemos la obligación de prepararnos intelectualmente para que la prosperidad y el éxito en nuestro país impere y alcance los objetivos de crecimiento económico, político y cultural.

²⁶ ibidem

Si bien la educación es la parte mas importante y sustentable de la economía y el progreso del país el gobierno federal básicamente cree que “La educación es el instrumento más importante para aumentar la inteligencia individual y colectiva y para lograr la emancipación de las personas y de la sociedad... El gobierno de la república considera a la educación como la primera y más alta prioridad para el desarrollo del país, prioridad que habrá de reflejarse en la asignación de recursos crecientes para ella y en un conjunto de acciones, iniciativas y programas que la hagan cualitativamente diferente y transformen el sistema educativo.”²⁷

Otro aspecto que no deja de ser importante es el reto a la salud en México es:

“La educación y el desarrollo de los mexicanos dependen de la salud que posean. La salud ha sido uno de los pilares en el desarrollo de México. Los progresos en este sector han sido determinantes para conformar las características demográficas actuales en nuestro país, y las instituciones de salud han sido fundamentales en el desarrollo de México en muy diversos campos, como la investigación, la educación y la organización administrativa y financiera. El progreso alcanzado en el pasado, que se manifiesta, por ejemplo, en la reducción de la mortalidad infantil y en el crecimiento de la esperanza de vida, no debe conducir a ignorar que existen todavía sectores de la población que no tienen a su alcance la atención, los servicios médicos y los medicamentos que les ayuden a tener una vida sana y les proporcionen la seguridad y confianza que requieren para su cabal desarrollo.”²⁸

La salud es la parte mas obligada a solucionar de parte del gobierno federal, un México sano es un México con aspiraciones al progreso, todos los mexicanos tenemos el derecho a la salud; a recibir servicios de calidad y de prevención. Si bien los cambios y el crecimiento de la población hacen la tarea más difícil los gobiernos federales, estatales y municipales están obligados a

²⁷ FOX, Quesada Vicente, “Plan Nacional de Desarrollo” www.presidencia.gob.mx 01 agosto 2005

²⁸ Idem

trabajar en conjunto para evitar brotes epidemiológicos y atacar las principales enfermedades. Así como esas que tienen menor importancia nacional.

Por tal motivo, la población y los tres tipos de gobierno en conjunto con las instituciones de salud y los grupos civiles deben hacer un mismo equipo para lograr la puesta en práctica de las políticas públicas así como su efectividad para el bienestar del país.

“El gobierno de la república tiene el compromiso de seguir desarrollando los sistemas de salud, de forma tal que se extiendan a la totalidad de la población, eviten la duplicación de esfuerzos, ahorren recursos y prevengan las enfermedades. Las estrategias que se plantean buscarán, por lo tanto, unificar los esfuerzos de las principales instituciones y sistemas de salud que existen en el país, el desarrollo de criterios uniformemente aplicados relativos a los fármacos y a los servicios sanitarios y epidemiológicos, y el apoyo para el mejoramiento de las instalaciones, equipamiento y material de los hospitales, las clínicas y las instituciones de salud en general. El esfuerzo deberá desembocar en una mejoría clara en la atención médica y en el trato que recibe la población.”²⁹

En las diferentes instituciones de salud que brindan servicios a casi más de la mitad de la población mexicana como lo es el IMSS, su objetivo principal debería ser la mejora en la calidad de los servicios de salud. La salud está ligada al destino de la nación. A medida que el país se transforme, su sistema de salud también debe hacerlo. No puede haber progreso general sin un sistema de salud que atienda las legítimas aspiraciones de los mexicanos. Las premisas que inspiran el compromiso del gobierno de la república con la salud de los mexicanos son:

1. La buena salud es uno de los objetivos del desarrollo y una condición indispensable para una auténtica igualdad de oportunidades.

²⁹ Idem

2. La salud es, junto con la educación, componente central del capital humano, que es el capital más importante de las naciones. Desde este punto de vista, mejorar la salud es fortalecer la capacidad de las personas y de la sociedad para procurarse y acrecentar sus medios de vida.
3. Por ser un valor en sí misma y por su potencial estratégico, se debe concebir la salud como un objetivo social que todos los sectores pueden y deben perseguir. Para ello se requiere complementar las políticas de salud con políticas saludables (que abarquen acciones en todos los sectores).
4. La protección de la salud es un valor compartido por todas las sociedades, todos los sistemas ideológicos y todas las organizaciones políticas y, por tanto, es un valor que fortalece el tejido de nuestra sociedad.

El mensaje central del esfuerzo nacional en salud es que para mejorar la salud de los mexicanos es necesario democratizar la atención a la misma.

Esta democratización supone aplicar las normas y los procedimientos de la ciudadanía a instituciones que estaban regidas por otros principios, como el control coactivo, la tradición social, el juicio de los especialistas o las prácticas administrativas. Implica, igualmente, aplicar estas normas y procedimientos a individuos que antes no gozaban de tales derechos y obligaciones, como las mujeres, los jóvenes o las minorías étnicas.

El desarrollo de la ciudadanía culmina con la implantación de los derechos sociales. En consecuencia, debe ser el principio de ciudadanía el que defina tanto las reglas de acceso de la población a los servicios de salud como los mecanismos de participación de los mexicanos en las decisiones del sistema. Este principio indica que los servicios de salud no deben ser considerados una mercancía, un objeto de calidad o un privilegio, sino un derecho social. El acceso a ellos, por lo tanto, debe ser universal, y las prioridades fijarse exclusivamente en función de las necesidades de las personas y la efectividad de las intervenciones.

Implicitos en la democratización de la salud están la obligación de los servidores públicos de rendir cuentas y el derecho de los ciudadanos a exigirlos. En este sentido, lo primero que debe garantizarse es el derecho de los ciudadanos a exigir que se haga efectivo el acceso incondicional a los servicios básicos de salud.

Para hacer realidad la democratización de la atención de la salud, México debe contar con un sistema al que tengan acceso todos los mexicanos, independientemente de su capacidad de pago; que responda con calidad y respeto a sus necesidades y expectativas; que amplíe sus posibilidades de elección; que cuente con instancias sensibles y eficaces para la presentación de quejas, y con mecanismos de participación en la toma de decisiones. Democratizar es, en suma, construir un sistema de, por y para la gente. Para enfrentar cada uno de los retos antes señalados, la administración foxista se ha planteado cuatro objetivos principales:

- Elevar el nivel de salud de la población y reducir las desigualdades.
- Garantizar un trato adecuado a los usuarios de los servicios de salud.
- Ofrecer protección financiera en materia de salud a todos los mexicanos, apoyando de manera prioritaria el financiamiento público.
- Fortalecer el sistema de salud.

Las precarias condiciones de salud, vivienda y alimentación en que se encuentran muchos mexicanos, así como las escasas oportunidades que tienen de educación, capacitación y empleo, merman su confianza personal y familiar. Estas circunstancias les impiden participar de manera constructiva en la colectividad. No es posible un desarrollo humano efectivo y sostenido cuando se vive en condiciones de insalubridad y hambre; no es posible potenciar las capacidades de las personas que se encuentran en la pobreza extrema; no es posible pedir que sean autosuficientes a quienes luchan por subsistir.

El objetivo de este sexenio en cuanto a salud es muy ambicioso, sin embargo cumplir las metas del Programa Nacional de Salud 2000-2006 aun son mas tentadoras en cuanto a la mejora de los servicios de salud los objetivos planteados por el mismo van mas allá de abatir las desigualdades dar un trato digno a los pacientes y mejorar la calidad de los servicios. Para llevar acabo dichos objetivos se necesita no solo del presupuesto que el gobierno proporciona, sino del apoyo de las autoridades de cada una de las instituciones de salud, de los valores morales y éticos de todos los que prestan el servicio, la satisfacción de los mismos por poder prestar un servicio de calidad y eficiencia para la población en general, al igual se necesita de la participación y colaboración de la sociedad.

Así mismo, la falta de valores y sobre todo de la cultura civil, no son un impedimento para que los objetivos no se lleguen a cumplir. Podríamos pensar que mediante incentivos, capacitación, la competencia no hacia con los demás sino con uno mismo y la profesionalización del servicio puede cambiar el escenario del servicio.

2.4 PERSPECTIVAS FUTURAS

Vemos que el interés de cambiar los hábitos y costumbres que envuelven el mal funcionamiento de las instituciones públicas de salud, ha crecido debido a que se han planteado diversos programas en los cuales no solo van enfocados a un solo sector de la sociedad sino, que abarcan a todos los rubros, podemos mencionar que el prevenimss, y la cruzada nacional por la calidad de los servicios de salud, son unos de ellos, en cambio, el seguro popular únicamente abarca a la parte mas vulnerable de la población (los pobres).

Si bien se necesita implementar no solo un programa que mejore la calidad de los servicios de salud sino que también se reconozca el desempeño laboral de los servidores públicos.

La profesionalización del servicio público en las instituciones puede ser una alternativa para mejorar la administración de la institución, la calidad en el

desempeño de los trabajadores, el nivel de atención hacia los pacientes, la calidad en los servicios y abatir las desigualdades, así mismo se tendría mas control en el abastecimiento de los medicamentos, ya que es uno de los problemas mas comunes con los que se encuentran los derechohabientes.

En el programa nacional de salud se plantea cinco objetivos:

- mejorar las condiciones de salud de los mexicanos
- abatir las desigualdades en salud
- garantizar un trato adecuado en los servicios públicos y privados de salud
- asegurar la justicia en el financiamiento en materia de salud
- fortalecer el sistema de salud, en particular sus instituciones publicas

Uno de los objetivos del Programa Nacional de Salud 2001-2006 es el que establece la protección de los sistemas financieros como una línea de acción estratégica de la administración del presidente Vicente Fox. Por lo tanto, se instrumenta el seguro popular el cual entra en vigor el 01 de enero del 2004, el cual pretende, dar protección de seguridad social a la población que no cuente con esta, a través, de un esquema de aseguramiento justo, con el fin de reducir el pago de bolsillo y fomentar la atención oportuna de la salud. Ofreciendo una opción de aseguramiento público en materia de salud a familias y los ciudadanos que por su condición laboral y socioeconómica no son derechohabientes de las instituciones de seguridad social.

La protección social en salud se describe como el mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso oportuno, de calidad, sin desembolso en el momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, adscritos en el Catálogo de Servicios Esenciales de Salud. Además, se incluye el concepto de Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos que es un fondo sin límite de anualidad presupuestal que apoya el financiamiento del tratamiento de enfermedades de alto costo, que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud

mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, que impliquen un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.

Otra meta del Programa es mejorar la calidad de los servicios de salud por lo que se implementó la cruzada nacional por la calidad en los servicios de salud en la cual se pretende que no solo participen en esta labor las instituciones públicas sino que también las instituciones privadas. En el Programa Nacional de Salud 2001-2006 se plasman los tres retos principales que se afrontan en el sector salud: equidad, protección financiera y calidad. En este último se inscribe la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, como estrategia del Gobierno Federal para elevar la calidad de los servicios de salud, con enfoque en la mejora de la calidad técnica y la calidad percibida. Con este propósito la Cruzada Nacional por la Calidad orienta sus acciones a las organizaciones prestadoras de los servicios de salud para obtener resultados a favor de la población que recibe servicios de salud:

La Cruzada Nacional por la Calidad otorga apoyos financieros a unidades médicas para el desarrollo de acuerdos de gestión para la mejora de la calidad, intervenciones de capacitación para los trabajadores de la salud, acciones convenidas con las entidades federativas y sus unidades médicas y el reconocimiento a los prestadores de servicios de salud a través del Premio Nacional de Calidad de la Secretaría de Salud, con objeto de incidir en la mejora de la calidad de los servicios de salud, a partir del monitoreo de indicadores de trato digno y atención médica efectiva.

La estrategia de calidad a nivel nacional ha construido instrumentos y herramientas que promueven la mejora de la calidad en la interacción entre usuarios y prestadores de los servicios de salud. Con la creación del Sistema de Protección Social en Salud la Cruzada Nacional por la Calidad efectúa la

acreditación de unidades médicas en criterios de seguridad para los pacientes, capacidad y calidad de la atención.³⁰

El gobierno esta dispuesto a modificar los sistemas de administración de las instituciones publicas de salud y el planteamiento de nuevos programas para la protección en la salud de los mexicanos es un reto que no solo debe estar sustentado por las leyes y los reglamentos sino por la participación de todos los mexicanos para poder llegar a tener una verdadera seguridad social que no solo incluya la atención medica sino el beneficio de la sociedad en valores y cultura ciudadana.

³⁰ SECRETARIA DE SALUD “Anteproyecto de reglas de operación para la Cruzada Nacional por la Calidad en los Servicios de Salud” Pág. 3

Capitulo III

POLITICAS PÚBLICAS Y SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Este capitulo, es uno de los más importantes, debido a que se plantea la implementación del servicio profesional de carrera como un medio por el cual puede haber un cambio en la mejora del servicio en la salud, hablamos de equidad, eficiencia y calidad hacia la atención que merecen los pacientes, así como los familiares y el cuerpo que conforma el instituto. También abordamos la importancia que tiene la cruzada nacional por la calidad en los servicios de salud para la implementación del **SPC** en el **IMSS**

3.1 POLITICAS PUBLICAS UNA SOLUCION A LOS PROBLEMAS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Desde los años 60 se han realizado reformas en el sector salud, fuertemente ligadas a los cambios en los fenómenos sociales y económicos, enmarcadas en el concepto de desarrollo. Ha habido un movimiento en casi todos los países desarrollados, encabezado por estados unidos, para introducir a los sistemas de salud mayor competencia de mercado y menor acción de gobierno.

La preocupación e interés por los aspectos de eficiencia y equidad en la salud permanecen presentes como prioridades en la agenda de la mayoría de los países. Para los países europeos miembros, la **OMS** (Organización Mundial de la Salud) estableció que para el 2020 la brecha en salud entre los grupos socioeconómicos deberá reducirse en por lo menos una cuarta parte mejorando sustancialmente el nivel de salud de los grupos en desventaja.³¹

En América Latina la deficiencia en el crecimiento económico de los países llevo a un desequilibrio en el financiamiento, por lo que se redujo drásticamente el gasto social, los salarios y las remuneraciones a consecuencia del desempleo. Debido a lo esto, la primera fase del modelo implementado en México se dirigió a establecer programas para combatir la pobreza. La globalización genero una depresión económica de sectores productivos que no tenían la capacidad para competir con el mercado internacional. Trajo como consecuencias una educación deficiente, la incertidumbre frente a un futuro del sistema de pensiones, la falta e equidad en los servicios de salud y la deficiente calidad de los mismos. Por lo tanto, surge la premisa de la segunda fase del nuevo modelo de desarrollo en lo que a salud se refiere, en el cual se centre en la equidad, eficiencia, efectividad, sustentabilidad, participación social y calidad en los sistemas y servicios de salud.

³¹ IMSS “revista medica 2002 Pág. 20

La equidad se refiere al derecho a la salud, alude también a que los servicios de salud se distribuyan entre los grupos de la población de tal forma que se minimicen las diferencias en los estados de salud.

Las principales metas de la equidad en los servicios de salud incluyen:

- Maximizar la elección del personal y el consumidor
- Ofrecer los mismos servicios a todos, independientemente de sus condición social y disponibilidad de pago
- Asegurar estándares mínimos para todos
- Dar respuesta a las necesidades de salud de la población
- Asegurar la calidad de la atención

Las políticas públicas son un factor común de la política, de las decisiones del gobierno y de la oposición. Así, la política puede ser analizada como la búsqueda de establecer o de bloquear políticas públicas sobre determinados temas, o de influir en ellas. A su vez, parte fundamental del quehacer del gobierno se refiere al diseño, gestión y evaluación de las políticas públicas.

La búsqueda recíproca de la política y las políticas públicas representa una modernización de la esfera pública. En torno a políticas públicas se puede: acotar las discusiones políticas, diferenciar problemas y soluciones de manera específica, precisar las diferencias, vincular los temas a soluciones más amplias o secuenciales, plantearse esfuerzos compartidos, participar de manera específica. Tal mejora requiere cambios en el sistema político y en el gobierno. Los partidos, los grupos sociales y las personas requieren interiorizarse en el análisis de políticas públicas. Primero la función, después el organigrama y sólo hasta que cambie la función; un gobierno con entradas y salidas.

Si bien, así como el gobierno necesita implementar un proceso de cambio en la toma de dediciones, cabe mencionar que uno de los ámbitos que necesitan necesariamente un cambio urgente es el manejo del personal en el

sector salud, la motivación de la planta laboral para mejorar el desempeño de sus actividades.

Las políticas públicas son uno de los medios por los cuales podemos solucionar este tipo de problemas, debemos implementar dichas políticas, adquiriendo el personal adecuado para la toma de decisiones, al igual que la participación de la sociedad y el estudio necesario para la elaboración, implementación y ejecución de los programas de capacitación y motivación al personal existente.

Todo proyecto de mejoramiento en el gobierno implica modernización, capacitación y la toma de decisiones más adecuada para el funcionamiento de las políticas públicas implementadas por el bien del país.

Para llevar a cabo dichos objetivos debemos analizar el grado de las políticas públicas en las cuales haya participación de los dos sectores implicados; es decir, gobierno (secretarías, instituciones, poderes del estado ordenes de gobierno etc.), y sociedad (organizaciones civiles, empresarios, sindicatos etc.), así mismo la aprobación y el buen manejo del presupuesto, para evitar desvíos de fondos y gastos inapropiados.

Ante la situación que se vive actualmente en las unidades de salud con respecto a los tiempos de espera para la atención médica, el IMSS ha emprendido varias reformas, entre las que destacan un sistema de mejoramiento continuo de la calidad, debido a que es el factor estratégico clave; la **OMS** (Organización Mundial de la Salud) define a la calidad como el logro de un alto nivel de excelencia profesional y de satisfacción del paciente, la existencia de mínimos riesgos y el uso eficiente de los recursos.³²

³² GILMORE M. Moraes NH. “Manual de Gerencia de La Calidad” Washington, DC: OPS-OMS; 1996 Pág. 01-18

3.2 CRUZADA NACIONAL POR LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Una cruzada es una campaña a favor de un fin específico, una serie de esfuerzos encaminados a lograr un objetivo común y elevado. La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud tiene como objetivos fundamentales promover un trato digno y adecuado para los enfermos y sus familiares, así como brindar en todas las instituciones de salud servicios mas efectivos.

“Esta Cruzada surge como respuesta al compromiso de gobierno del presidente Vicente Fox y constituye una clara expresión de los valores democráticos e incluyentes del nuevo gobierno que, acorde con la demanda de la sociedad, busca ofrecer a la población servicios de la más alta calidad. El servicio y la honestidad en el manejo de los recursos son valores fundamentales que motivan la cruzada por la Calidad de los servicios de salud. Honestidad y vocación de servicio, serán la constante de todas y cada una de nuestras acciones”.³³

Las primeras cinco acciones que dan inicio a la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, y que arranca como una de las estrategias de los primeros cien días del gobierno del presidente Vicente Fox.

Se detalló que la primera acción se refiere a la necesidad de establecer y difundir códigos de ética para los prestadores de servicios así como una carta de derechos de los pacientes.

En segundo lugar, se implementarán mecanismos múltiples para la recepción de quejas y sugerencias sobre la calidad de atención en todo el país, incluyendo un servicio especial de orientación por vía telefónica (Calidatel) que sin embargo, aclaró, no tendrá carácter punitivo. La tercera acción pretende disminuir los tiempos de espera en la consulta externa y en los servicios de urgencia y mejorar la comunicación de los médicos hacia sus pacientes, así

³³ SECRETARIA DE SALUD www.salud.gob.mx 15 de octubre 2005

como garantizar el surtimiento de recetas. En cuarto sitio, se considera el diseño de un sistema integral de evaluación y el establecimiento de reconocimientos al buen desempeño. En último lugar, se busca contar con un diagnóstico puntual de las condiciones en que se encuentran las instalaciones del sector público y una identificación de los establecimientos privados de todo el país.

La cruzada, busca reducir las desigualdades mediante una atención prioritaria a los grupos más desprotegidos, incluyendo, de manera fundamental, a los pueblos indígenas. Habrá de concretarse en servicios de salud más efectivos y eficientes que respeten la dignidad de los usuarios, satisfagan las necesidades y las expectativas de la población.

La **SIC** (Subsecretaría de Innovación y Calidad), enfatiza la atención a las personas, mejorar en la calidad del desempeño, integración de los sistemas de información, fortalecimiento de los recursos humanos y tecnológicos, y el suministro de medicamentos. Pretende elevar la calidad de los servicios de salud, lo que permitirá incrementar la atención médica en todo el país, los cuales serán claramente percibidos por la población y, con ello, cumplir con la reforma estructural emprendida en la actual administración.

La cruzada permitirá que la atención médica sea efectiva, eficiente y segura, será efectiva porque lograra alcanzar los resultados esperados por los usuarios de los servicios de salud; eficiente porque fomentara el uso optimo de los recursos de los que se dispone; ética porque se apegara a los valores universales y segura porque ofrecerá un servicio que involucre los menores riesgos posibles.

“La visión del sistema es contribuir significativamente a mejorar las condiciones de salud de todos los mexicanos, proporcionar atención integral de alta calidad a la población y protegerla de gastos excesivos provocados por la atención de sus necesidades de salud.

En este proceso de cambio, la sonrisa es la imagen que reflejara los logros de nuestra Cruzada, cuya visión contempla que la calidad sea reconocido explícita y fehacientemente como un valor de la cultura organizacional del sistema de salud y que existan evidencias confiables de mejoras sustanciales que sean percibidas con satisfacción por los usuarios, por la población en general y por los prestadores de los servicios.”³⁴

La Cruzada Nacional por los Servicios de Salud deberá enfrentar importantes desafíos. Entre los principales que habrá de superar se encuentran:

- Baja calidad, en promedio, de los servicios de salud
- Heterogeneidad del servicio a nivel nacional
- Percepción generalizada de una mala calidad en los servicios de salud
- Información deficiente y poco confiable

Dicha Cruzada se ha propuesto para elevar la calidad en los servicios y la homologarla en niveles aceptables en todo el país y ser percibidos por la población. Para esto se han planteado diez líneas de acción.

- 1) Elaboración y difusión de códigos de ética.
- 2) Educación sobre, para y de calidad.
- 3) Información para y sobre el usuario y el desempeño.
- 4) Sistema de mejora continúa.
- 5) Reconocimiento del desempeño.
- 6) Estandarización de procesos y monitoreo de resultados.
- 7) Certificación de individuos y organizaciones.
- 8) Nacionalización regulatoria.
- 9) Mejoras de alto impacto en los procesos de atención.
- 10) Impulso a las mejoras en otros ámbitos que influyan en la calidad.

³⁴ FRENK Julio “Plan Nacional de Salud 2000-2006”

Las instituciones que participan en la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud son:

- Secretaría de Salud
- Instituto Mexicano del Seguro Social
- Instituto de seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
- Secretaría de la Defensa Nacional
- Secretaría de Marina
- Petróleos Mexicanos
- Academia Mexicana de Cirugía
- Academia Nacional de Medicina
- Federación Nacional de Colegios de La Profesión Medicina
- Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina
- Federación Nacional de Facultades y Escuelas de Odontología
- Federación Nacional de Facultades y Escuelas de Enfermería
- Asociación Mexicana de Hospitales Privados
- Asociación Mexicana de Hospitales
- Sociedad Mexicana de Calidad de la Atención a la Salud
- Comisión Nacional de Arbitraje Médico
- Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica
- Comisión Interinstitucional de Enfermería

Desplegar una cruzada a nivel nacional por la calidad de los servicios de salud no es tarea fácil pero tampoco imposible. Y es que aquello junto con la equidad son desafíos imprescindibles si se requiere de una sociedad saludable que intervenga vigorosamente en el desarrollo del país.

Ciertamente, la calidad en los servicios de salud en México deja mucho que desear. Las pruebas saltan a la vista y mensualmente son numerosos las denuncias de atención deficiente en las unidades y hospitales del sector público. También las demandas no cambian: trato adecuado a los solicitantes del servicio, disposición de los servicios básicos, esperar tiempos razonables

para una consulta o una intervención quirúrgica, además de tener acceso a redes de apoyo social.

Ante este panorama, son muy ilustrativos los resultados de un estudio realizado en casi dos mil centros de salud. De acuerdo al Diagnóstico Basal de Calidad entre 1997 y 1999 en mil 952 centros de salud urbanos y rurales como en los 214 hospitales generales de la Secretaría de Salud (SSA), se resume que las unidades de primer nivel registraron insuficiencia de medicamentos, equipo obsoleto, deficiencias en el uso de los expedientes clínicos y problemas de apego a la normatividad de los programas prioritarios. La calificación global del 89 por ciento de estas unidades de servicio fue menor de 74 puntos sobre 100.

Respecto al nivel de satisfacción de quienes laboran en ellas, el porcentaje arrojó una cifra preocupante, ya que el 60 por ciento de los trabajadores manifestaron no estar satisfecho con su labor. Un objetivo pendiente lo significa el hecho de que la Comisión Nacional para la Certificación de Hospitales únicamente ha evaluado y dictaminado a 518 hospitales de los casi 4 mil existentes en México, es decir a 13 por ciento; y esto significa que más del 85 por ciento de unidades hospitalarias carece de ese referente básico, que obviamente influye para garantizar una adecuada atención.

El problema de la calidad también se reflejó en el incremento al número de cesáreas. A escala nacional esta cifra se incrementó de 23.5 en 1991 a 32 por ciento en el año 2000. El caso más extremo es el del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en donde 51 por ciento de los nacimientos fueron por cesárea debió a la falta de recursos e infraestructura en las unidades.³⁵

¿Y el sector privado?

El problema de calidad no es solo atribuible al sector público. De las cerca de 3 mil unidades hospitalarias privadas, únicamente 60 solicitaron su certificación, y

³⁵ SECRETARIA DE SALUD “Cruzada Nacional por la Calidad en los Servicios de Salud”

obtuvieron en promedio una evaluación de 75 puntos, similar a la de nosocomios de la Secretaría de Salud e inferior a los de Petróleos Mexicanos.

Un ejemplo especial son las mil 500 unidades privadas que funcionan sin regulación y que cuentan con cinco o menos camas: están mal equipadas, son atendidas por médicos no certificados, carecen de personal de tiempo completo y tienen un servicio de enfermería a cargo de pasantes o auxiliares.

Ante este panorama, no es de sorprender que la población se encuentre insatisfecha con la calidad de los servicios. Tal insatisfacción fue detectada a través de la Segunda Encuesta Nacional de Satisfacción con los Servicios de Salud. Aplicada por la Fundación Mexicana para la Salud en mayo del 2000, los entrevistados concluyeron que es imprescindible que el gobierno centre su atención en el desempleo, seguridad pública, salarios, educación y, desde luego, los servicios de salud.

En este último renglón, los encuestados refirieron la necesidad de hacer cambios fundamentales en el sector y a los altos costos de la atención, falta de recursos e infraestructura y a la mala calidad. Los identificaron como los principales problemas que las autoridades deben resolver con prontitud.

En el caso de los servicios de urgencia, seis de cada 10 consultados se quejaron de no haber obtenido la atención solicitada. Se detectó un mayor índice de quejas en la población de escasos recursos económicos, y entre los derechohabientes del IMSS. Respecto a la atención domiciliaria, el 22 por ciento manifestó haber tenido problemas para recibirla, siendo las mujeres y los no asegurados de la región sur del país quienes más acentuaron esta deficiencia.

“Al respecto, la Encuesta Nacional de Salud 2000 señala que sólo el 65 por ciento de los usuarios de servicios públicos y privados reportaron mejoras con la atención ambulatoria”.³⁶

³⁶ SECRETARIA DE SALUD “ Encuesta Nacional de salud 2000”

Por lo que se refiere a los tiempos de espera para ingresar a un servicio, de acuerdo a la misma encuesta el primer plazo para obtener una primera cita es de 4.5 días; de 9.5 días si se requiere ver a un especialista y de casi cuatro en caso de ingreso a un hospital. Es sorprendente, pero algunos plazos de espera alcanzan los 90 días, por lo que muchos pacientes desisten, pero en detrimento de su salud.

Por lo toca a las demandas de cirugías, en el último año cinco de cada 100 mexicanos señalaron que necesitaban una intervención quirúrgica, pero sólo uno de ellos fue operado, reportando haber esperado 15 días; otros dos estaban en lista de espera, y el resto no contó con información sobre las posibilidades de ser atendido.

Estrategias

Integrada en el *Plan Nacional de Salud (PNS) 2001-2006*, la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios propone abatir desigualdades entre entidades, instituciones y niveles de atención. Pretende garantizar trato digno a los usuarios proporcionándoles oportuna información y atención, además de ofrecer oportunidades de superación intelectual a los trabajadores del sector salud.

De cierta manera se han tocado varias líneas de acción y uno de los fines sean percibidas por la población. Las autoridades de PNS han informado que se definirán códigos de ética para los profesionales de la salud, con el fin de garantizar el desempeño efectivo, honesto y trato digno a los pacientes. Las actividades a implementarse son: generar códigos de ética por cada tipo de profesional de la salud; difusión en las propias instituciones, colegios profesionales, centros de capacitación y en los medios masivos de comunicación.

La atención a la salud también supone el ejercicio de derechos del paciente como servicios integrales, que sea enterado de su padecimiento, riesgos asociados a él o su tratamiento, información de las unidades en las que es

atendido, quiénes son los profesionales que laboran en ellas y el derecho al manejo confidencial de su expediente.

Para enterar a los usuarios de sus derechos se diseñará y difundirá en las instituciones de salud pública y privada una carta que promueva la cultura de "consentimiento informado". Se fortalecerán los sistemas de quejas mediante la ampliación de canales (sobre todo electrónicos) y el rediseño de buzones y módulos de atención personalizada. Asimismo se dará seguimiento a respuestas, quejas y sugerencias.

Otra línea de acción del Plan Nacional de Salud 2001-2006 (PNS) se orienta a diseñar e implantar modelos secuenciales de incentivos en el manejo de las instituciones públicas de salud.

Por otra parte, toda intervención para resolver una demanda de atención médica conlleva emplear recursos que representan un costo, por lo que se deben analizar los procedimientos a fin de racionalizar insumos, procesos y productos obtenidos.

El PNS prevé crear la figura de Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD) con instrumentos comunes que ayuden clasificar pacientes y gestionar productos hospitalarios. Su tarea facilitará la estandarización de la información, simplificar la compra de insumos, evaluación del desempeño, supervisión de los prestadores y el seguimiento regulatorio.

Dentro de las actividades a desarrollar en este rubro se encuentra la generación de "Guías de Práctica Clínica"; modernización de los sistemas de información y registro en las unidades de salud; desarrollo de sistemas de costos unitarios para su contabilidad; capacitación de todo el personal involucrado en el sector, y mecanismos para la clasificación de pacientes ambulatorios.

Por otra parte, con la variabilidad en las prácticas clínicas en México es amplia y no existen problemas de sobre utilización, subutilización de los recursos, o una mala aplicación de éstos, por lo que se diseñarán y usarán indicadores

explícitos de calidad técnica con el fin de favorecer el uso racional de los recursos clínicos. Además, se buscará promover la promoción y adopción de guías clínicas adoptadas por consenso, basadas en evidencias científicas.

La promoción de certificación de los profesionales y establecimientos de salud es otra área que preocupa, por lo que se pretende realizar las siguientes actividades: fortalecer y promover los procesos de certificación y recertificación de los médicos; promoción de otros profesionales de la salud; fomentar políticas de contratación en los sectores público y privado que estimulen la certificación de los trabajadores de la salud; ampliación de la certificación de las unidades de atención y la extensión de este procedimiento a los proveedores de otros servicios, y promoción de políticas de contratación de servicios de salud que estimulen la certificación de las unidades, laboratorios y gabinetes.

Por último, se pretende reforzar el arbitraje médico y para ello la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed) se propuso alcanzar los siguientes objetivos: consolidar el modelo de atención de inconformidades y constituirse en el Centro Nacional de Referencia; lograr una óptima resolución de conflictos con eficiencia y satisfacción de los usuarios; influir en la mejoría de la práctica de la medicina a través de recomendaciones, y proyectar en los contextos nacional e internacional su modelo y obtener el reconocimiento social.

Las metas de Conamed incluyen: mantener la eficiencia en la resolución de los asuntos en 85 por ciento; implantar un modelo único de atención de inconformidades a nivel nacional; obtener como institución la certificación de calidad ISO 9001/2001; crear comisiones de arbitraje médico en todas las entidades federativas; vincular la emisión de recomendaciones con el ejercicio profesional de la práctica de la medicina, y participar en programas de posgrado de medicina para prevenir la mala práctica de la profesión.

3.3 SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

El servicio profesional de carrera es una solución a los malos manejos de la administración del personal en el IMSS, evitaría la fuga de medicamentos, y al mismo tiempo eliminaría la compra de los puestos de trabajo, el personal se elegiría por medio de mérito y no por la compra de plazas y el tráfico de influencias.

Es necesario hacer una reestructuración de los puestos de trabajo y sus funciones a desempeñar de cada uno de ellos, por tal motivo se requiere de un estudio estrictamente profundo, para poder determinar la eliminación de puestos de trabajo que no es necesario mantener y ampliar plazas en las cuales es necesaria una buena cantidad de elementos para mejorar la calidad de los servicios y el buen funcionamiento de las unidades de salud.

Parte imprescindible del desarrollo de las organizaciones tanto privadas como públicas es la capacitación permanente de sus trabajadores, responder a las necesidades internas y externas así como lograr la excelencia y calidad en lo que se ofrece, se obtiene mediante una capacitación planeada con base a las necesidades de la organización, orientada hacia un cambio en los conocimientos, hábitos y aptitudes del capacitado. Proveer el desarrollo de conocimientos, habilidades y aptitudes positivas en los trabajadores como seres individuales y sociales para la transformación de las sociedades.

Un **SPC** (Servicio Profesional de Carrera) es un sistema que sirve para garantizar la igualdad de oportunidades en el acceso a la función pública con base en el mérito y con el fin de impulsar el desarrollo de la función pública para beneficio de la sociedad. De igual forma, el **SPC** sirve para atraer, retener, motivar y formar a las mejores mujeres y hombres en el servicio público, garantizando que la administración pública transite en los distintos cambios de gobierno con el mínimo trastorno y la máxima eficacia, asegurando que siendo políticamente neutra, sea un factor estratégico de la competitividad del país.

El escenario de gobernabilidad democrática hacia la que se dirige el país, requiere de una administración pública profesional y eficaz, que esté más allá de todo cambio político o alternancia partidista. El imperativo de contar con servidores públicos profesionales responde a la necesidad de garantizar a los ciudadanos la prestación de servicios públicos de calidad, la continuidad de políticas y programas, y sobre todo seguridad jurídica.

El **SPC** se basa en la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la APF, que fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 10 de abril de 2003; entró en vigor el 7 de octubre del mismo año.

Se pretende que el **SPC** implementado en el **IMSS** actué de igual manera que en la **APF** (administración Pública Federal) con diferencias simples, las únicas plazas a ocupar tendrían que ser de mandos superiores a Direcciones Generales, esto no quiere decir que los trabajadores de base no puedan participar en el proceso de selección, así mismo, que también el personal médico tenga una especialización y profesionalismo en su trabajo

“La vertiente de profesionalización del personal tiene como propósito fundamental garantizar que los logros y alcances obtenidos fueran de carácter permanente y continuamente mejorados. La manera de lograr esto es a través de la profesionalización de su personal”³⁷

La plataforma básica que sustenta al **SIP** (Sistema Integral de Profesionalización) dentro del instituto, comprende los siguientes aspectos, mismos que a su vez, conforman la bondad del sistema:

- El acceso al sistema y las promociones dentro del mismo se realizan vía convocatorias a exámenes y concursos de oposición.
- El reclutamiento y la selección de personal se realizan con base en criterios de calidad y especialización.

³⁷ INAP. “Servicio Público de Carrera en México” ED. Instituto Nacional de Administración Pública
Pag. 57

- Mantiene políticas claras de su funcionamiento a través de reglamentos y manuales de operación.
- Realiza un programa de desarrollo profesional del individuo dentro de la institución.
- Contempla un programa de trabajo determinando objetivos y metas para cada trabajador.
- Apoya al trabajador mediante un programa flexible de retribuciones basado en el desempeño sobresaliente.
- Produce eficiencia en el desempeño profesional
- Mantiene la inducción al puesto y al instituto.
- Cuenta con una comisión reguladora del SIP que evalúa los avances del sistema y necesidades de modificación del mismo para mantenerse a la vanguardia
- Genera en el trabajador confianza y seguridad en el empleo
- Se basa en un intenso programa de capacitación laboral y especialización en la actividad.

Para llevar a cabo un mejoramiento en la calidad en los servicios de salud se necesitan los siguientes procesos:

1) Requerimiento de Recursos Humanos

Esta identifica las características del personal y las necesidades del instituto, por lo tanto se conforma por cuatro procedimientos:

- Inventario de recursos humanos
- Descripción y perfiles del puesto
- Análisis de estructura
- Bolsa de trabajo

2) Ingreso y Promoción

Esta vertiente permite atraer, identificar y reclutar a quienes aspiren a ingresar o ser candidatos vía concurso a través de convocatoria o bolsa de trabajo y seleccionar, según el personal acorde al puesto, buscando que este se a el idóneo y promover el desarrollo profesional con base en los requerimientos de los puestos. Hay que mencionar que las formas en las que se lleva a cabo pueden variar de un sistema a otro, según sea el tipo de convocatoria, (abierta o cerrada), el ingreso (provisional, temporal o definitivo) y la posibilidad de incorporación posterior o de readscripción dentro del mismo.

3) Inducción

Tiene la finalidad de lograr que el personal de nuevo ingreso conozca la estructura y las funciones principales de la institución, así como también los aspectos básicos de su unidad de adscripción para facilitar la integración y adaptación de su ámbito laboral.

4) Conducción y Evaluación del Desempeño

La evaluación es un paso importante para determinar y consolidar el desempeño de los individuos y los grupos implicados en la mejora de los servicios de salud. Se trata de un proceso que permite distinguir a los buenos elementos de los malos, compensar a quienes cumplan su desempeño o excedan las expectativas esperadas.

El objeto de esto es lograr mejorar el desempeño del personal a través de programación, orientación, supervisión, dirección y retroalimentación, todo ello mediante un proceso de conducción y evaluación permanente

5) Planeación y Desarrollo del Personal

Se logra promover el mejoramiento individual y de los grupos de trabajo por medio de actividades de asesoría, capacitación y desarrollo del potencial Humano

Para el cumplimiento de esta vertiente necesitamos llevar a cabo lo siguiente:

- Un plan de desarrollo individual
- Un plan de desarrollo grupal
- La detección de necesidades de capacitación

6) Incremento en el Rango Salarial

Se pretende estimular el desempeño sobresaliente del personal a través de mejorar el nivel de ingresos, fomentando con ello la especialización dentro del mismo puesto, considerando tres puntos:

- Solo podrá presentarse propuesta de incremento salarial del personal con antigüedad mínima de un año desempeñando las funciones en sus puesto
- Los incrementos serán aun rango superior dentro del mismo puesto.
- Toda propuesta deberá estar soportada por la cedula de justificación de desempeño sobresaliente, según sea el caso, conforme a los parámetros de desempeño sobresaliente establecidos

Los factores de evaluación que se considerar son:

- Autocrítica y deseo de superación
- Confiabilidad
- Colaboración y trabajo en equipo
- Iniciativa y creatividad
- Capacitación efectiva
- Conocimiento del puesto

- Cantidad en el trabajo
- Calidad en el trabajo
- Desempeño en el servicio
- Satisfacción del usuario

8) Separación del Puesto

Este proceso implica los mecanismos y situaciones por los que el individuo es separado del puesto, ya sea de forma temporal o permanente por haber cumplido el plazo laboral, por un mal desempeño de su cargo o por cuestiones personales. Cabe señalar que en caso de que se presenten injusticias en el proceso, el sistema debe establecer los recursos de inconformidad que proporcionen a los empleados un mecanismo de revisión en los casos de separación que se consideren injustos o que no cumplan con la protección laboral adecuada.

3.4 IMPACTO SOCIAL Y RESULTADOS

La existencia de las políticas públicas en la sociedad ha surgido de una necesidad de servicios íntegros y de calidad, por tal motivo, la política pública debe contar con la participación de la sociedad en la elaboración, formulación e implementación de la política. Es decir la toma de decisiones. El llevar acabo la evaluación de la implementación del **SPC** en el **IMSS** es indispensable primeramente identificar si se trata de una política pública o un programa de gobierno. Se utilizo el método de la Organización de las Naciones Unidas (llamado de gobernabilidad) el cual se implica los siguientes parámetros: legalidad, legitimidad y funcionalidad.

El **IMSS** tiene como objetivos garantizar el derecho humano a la salud, otorgar asistencia médica y prestar los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo. Esta institución ha emprendido una serie de reformas para brindar un mejor servicio a los mexicanos, en las que destaca un

sistema de mejoramiento continuo de la calidad en la atención médica. La calidad de la atención médica es un factor estratégico clave; la **OMS** (Organización Mundial de la Salud) la define como el logro de un alto nivel de excelencia profesional y de satisfacción del paciente, la existencia de mínimos riesgos y el uso eficiente de los recursos.³⁸

La calidad es definida por los pacientes a partir de sus valores y expectativas, de modo que la satisfacción del paciente es al mismo tiempo objetivo y resultado de la atención, así que la satisfacción puede ser entendida como el estado afectivo el cual es el resultado de percepción del usuario hacia diferentes aspectos de la atención médica, esto incluye la capacidad del personal médico, la relación entre el médico familiar y el usuario, la unidad y otros servicios de la clínica.

Considerando la gran demanda que existe en la atención a los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y otras entidades prestadoras de seguridad social. Debido a la importancia y a la misión de las instituciones públicas de salud de mejorar las condiciones sanitarias de la población, a los usuarios con respeto a su autonomía y valores, el cual merece una atención de calidad, oportunidad y eficiencia, para satisfacer sus expectativas no solo del paciente, sino de la misma institución.

La necesidad de aumentar la efectividad social del aparato administrativo en el IMSS implica una disponibilidad a la profesionalización de los servidores públicos, garantizando el desempeño con legalidad, lealtad, imparcialidad, eficiencia y sobre todo con calidad.

Se considera que la calidad en los servicios de salud, entendida como el grado en que es mejorada de manera congruente con las normas profesionales y valores de los pacientes debe dividirse en dos dimensiones: la técnica, la cual busca los mayores beneficios para el paciente sin riesgos en la

³⁸ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS www.onu.org

prestación, y la interpersonal, en donde se pretende respetarlo como ser humano integral buscando su satisfacción plena como lo es el tiempo de espera para recibir la atención.

Las evaluaciones en el sector salud tradicionalmente se han dirigido a medir estructuras, procesos y/o resultados de servicios, programas y políticas. Estas evaluaciones han permitido medir el cumplimiento de metas operativas y, en ocasiones, cuantificar el impacto de los servicios, programas y políticas sobre algunos indicadores simples de salud y servicios de salud. Sin embargo, el cumplimiento de las metas operativas no supone el éxito de un servicio, un programa o una política, y la suma de sus logros no necesariamente constituye un fiel reflejo del desempeño agregado de un sistema de salud. Los sistemas son, por definición, distintos a la suma de sus partes.

Por estas razones resulta necesario complementar las evaluaciones de los servicios, programas y políticas con evaluaciones dirigidas a medir desempeño de los sistemas nacional y estatal de salud. Esto significa básicamente cuantificar el grado en el que se están alcanzando los objetivos intermedios y finales de estos sistemas.

Cabe señalar que en este esfuerzo se recuperan propuestas de muy diversas fuentes: organismos internacionales (Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos), ministerios de salud e instituciones públicas de salud (Health Canada, Canadian Institute for Health Information), firmas consultoras (Abt Associates), iniciativas de carácter mixto (Partnership for Health Reform) y diversos grupos académicas.³⁹

A continuación se presentan varios indicadores para evaluar el desempeño en las instituciones de salud

La mortalidad intrahospitalaria: dentro de este se encuentran la muerte infantil, materna y adultos mayores, el cual según la evaluación del

³⁹ Idem

desempeño a bajado un 60% en muertes infantiles. La tasa de mortalidad infantil en el imss de 1000 nacimientos atendidos solo 9 muertes se presentan, en comparación de la secretaria de salud es de 15.4, entre las razones que podrían explicar la diferencia y la calidad del de la atención. 1) La tasa de la Secretaria de salud esta inflada artificialmente por las muertes de niños que no nacieron en sus unidades y 2) los diferentes perfiles sociodemográficos de la población atendida. La mortalidad materna la tasa en la secretaria de salud es tres mas alta que en el IMSS y el doble del ISSSTE debido a consecuencia de detecciones y tratamientos tardíos de diversas alteraciones, en cuanto a la mortalidad en adultos mayores, la tasa se presenta con pocas diferencias en dichas instituciones se presentan tasas de alrededor de 95 muertes por 1000 egresos de personas mayores de 60 años.

La productividad y disponibilidad de recursos: los indicadores para este punto son el promedio diario de consultas por consultorio y el promedio diario de cirugías por quirófano. En el primero, refleja la saturación de los servicios de primer nivel en el IMSS, a pesar de que en los últimos años ha ido en descenso, se indica que diariamente se llevan a cabo 30 consultas por consultorio la cual duplica a cualquier otra institución. A pesar de que podrían encontrarse explicaciones relacionadas con una organización más eficiente de los servicios, el elevado numero de consultas que se otorgan el IMSS, esta asociado con las quejas de los usuarios con respecto a la pobre calidad interpersonal de los servicios en dicha institución. En el segundo, la elevada relación entre cirugías y quirófanos el IMSS tiene cifras altas de productividad. Considerando la disponibilidad de recursos físicos y el perfil de la población que atiende el programa IMSS-Oportunidades su cifra se da por una escasez de quirófanos, que a una demanda excesiva de servicios.

En cuanto a la disponibilidad de los recursos, los indicadores son: disponibilidad de médicos, disponibilidad de enfermeras y disponibilidad de camas. Una de las características de los servicios de salud en México es la gran concentración de los recursos en las grandes urbes del país, así que la disponibilidad de médicos tanto en el IMSS y en la Secretaria de salud es tres veces mas alta que en el estado de México, y en el interior de la republica

también se da esta desigualdad. PEMEX presenta mayor disponibilidad de médicos, dos veces más alta con relación a las otras instituciones, le sigue el ISSSTE y por último el IMSS y la Secretaría de Salud.

Con respecto a las enfermeras la relación entre estas y los médicos a disminuido por lo que refleja un problema en la formación de este recurso y en la capacidad de las instituciones para retener y estimular a este personal, nuevamente PEMEX la disponibilidad de casi cuatro enfermeras por cada 1000 pacientes, después el IMSS y el ISSSTE con dos y por último la Secretaría de Salud con 1.6. La disponibilidad de camas es similar a los de los médicos, su concentración se encuentra en el distrito federal, mayor nivel de disponibilidad en PEMEX y cifras bajas en IMSS-Oportunidades.

La calidad en la atención: todas las actividades de las instituciones de salud, desde el diseño de los servicios hasta el personal de limpieza afectan la calidad de la atención. Los indicadores para este punto son: la estancia hospitalaria en la atención de partos, cesárea y colecistectomías en cada institución del IMSS y la Secretaría de Salud, el porcentaje de hospitales certificados y el abasto de medicamentos

Una gran cantidad de recursos de las instituciones de salud se dedican a atención materna. Cuando se habla de cirugías programadas se permite una adecuada preparación del paciente y una jerarquización de las prioridades quirúrgicas en las unidades, sin embargo los prolongados tiempos de espera para cirugía molestan al paciente.

Hablando de la certificación de los hospitales PEMEX tiene el mayor porcentaje (90%) de sus 23 unidades, después el IMSS con el 60% de sus 259 hospitales, mientras que la fuerza armada tiene el más bajo porcentaje.

Trato y satisfacción del paciente: No basta una atención médica efectiva también los servicios médicos deben esforzarse por dar a sus pacientes un trato cordial y respetuoso, promover la participación de sus pacientes en la toma de decisiones con respecto a su salud, permitir la

elección de sus médicos y las unidades en donde quieren ser tratados, ofrecerles servicios y comodidades básicas de calidad adecuada.

Los objetivos planteados por la secretaria de salud en conjunto con la Secretaría de la Función Pública, para evaluar el funcionamiento de los programas y desempeño de las instituciones públicas mediante sus órganos internos de control y La Subsecretaría de Innovación y Calidad, a través de la Dirección General de Evaluación del Desempeño, están al pendiente para la realización y el buen funcionamiento de las instituciones públicas de salud.⁴⁰

Para poder evaluar la satisfacción del paciente es necesario que las instituciones de salud, realicen pequeños cuestionarios de máximo cinco preguntas en las cuales se ingrese, la atención médica (Médico-Paciente), tiempo de espera, atención en la información (Paciente-Empleado) y el surtido en medicamentos (Farmacia).

Todo individuo tiene el derecho a recibir un trato adecuado, digno, equitativo y organizado por lo que los ciudadanos, se ven en la necesidad de confiar en las organizaciones y el estado para el mejoramiento de sus funciones, así como de impulsar e implementar los programas necesarios para el bienestar de la ciudadanía, es por esto que los mexicanos están en la mejor disposición de apoyar todo lo que se requiera e implique el bien común

⁴⁰ IMSS Revista Médica “Indicadores para la evaluación de los sistemas de salud” julio-agosto 2002 Vol. 4

CONCLUSIONES

La implementación del servicio profesional de carrera en el IMSS es una tarea muy larga y difícil de realizar pero no imposible. Con la participación de todos podemos llegar a hacer del IMSS una institución con mayor calidad, eficiencia y eficacia en los servicios de salud, administrativos, y humanos, logrando la satisfacción plena en ambas partes.

En mi opinión dicha implementación traería a la institución no solo una mejora en la calidad de los servicios de salud sino también en el prestigio que ganaría ante la sociedad y las demás instituciones de salud aun por encima de las instituciones privadas. La incorporación de nuevos elementos en el IMSS es la oportunidad de realizar una mejora en la calidad, siempre y cuando exista la actitud de superación institucional y personal adquirida y sustentada por cada uno de los miembros que integran al mencionado instituto.

Es necesario que la secretaria de salud conjuntamente con el IMSS brinde el apoyo requerido para el cumplimiento de los objetivos de calidad que el mismo instituto se ha planteado; pero no solo cubriendo las necesidades clínicas del paciente (paciente-medico) sino lograr la satisfacción absoluta en la atención personal (paciente-IMSS) en todas las actividades prestadas por dicho instituto.

El **SPC** talvez no pueda ser implementado en de una manera total, debido a la sindicalización del empleado, pero se puede realizar lo mas que sea permitido. Como podría ser que los empleados no ingresen por ser familiares de los ya inscritos en el sistema; que sea a base de meritos y las convocatorias sean abiertas para la ocupación de los puestos de trabajo y no solo para familiares.

Existen demasiados puestos administrativos; de los cuales muchos no son necesarios, en cambio en las áreas médicas, existe una alta demanda de atención y muy poca oferta. Por lo tanto la estructura de dicho instituto debe dar un giro de 180 grados para brindar un servicio de gran calidad en los servicios de salud.

En la incorporación al IMSS no existe realmente una selección apta para poder ocupar los puestos de trabajo, debido al tráfico de influencias y el compadrazgo no es posible llegar a una calidad en el servicio, es evidente que el Instituto carece de muchas cosas y el sistema de pensiones es una de las causas por las cuales el instituto esta en crisis económica, pero creo que la venta de las plazas no es la solución al problema, ya que debido a esto, la ocupación de los puestos de trabajo, no esta cubriendo el perfil indicado para el buen desempeño del empleado, así como el progreso de la institución. Es por esto que es necesario implementar un servicio profesional de carrera, que sea claro y conciso en la selección del personal para lograr la satisfacción total de todas las partes que componen esta gran institución

Cabe mencionar que no en todas las regiones del país existen los mismos problemas de falta de atención y la prestación de los servicios, el problema no es el Instituto en general, sino la actitud de cada uno de los empleados, así como la administración de cada una de las clínicas de salud.

Llegamos a una primera conclusión en la cual se determino que la mayor parte de las quejas presentadas por los usuarios, se dan en la ciudad de México por la falta de atención y que debido a la gran demanda de personas que requieren y solicitan el servicio no es posible la satisfacción absoluta de la mayoría de los pacientes. Esto lleva a que el usuario acuda a las instituciones privadas, dando como resultado gastos económicos que no esta previsto hacer; generando enojo y desprestigio hacia la institución.

Una segunda conclusión es que si se permitiera que el usuario evaluara la atención que recibe de la institución talvez se podrían evaluar con mayor cuidado los procesos y desempeños de cada uno de los empleados y médicos para poder darle una solución a los problemas con rapidez pero al mismo tiempo con calidad para la satisfacción de todos los mexicanos

La tercera y última conclusión es la actitud del empleado hacia una satisfacción propia para llegar a la solución de los problemas del IMSS, trabajar como si la

institución buscara un premio en la calidad del servicio, tener una proyección de ser siempre el mejor, ser agradecidos por todo lo que el instituto nos proporciona.

El IMSS es una gran institución, no dejemos que la mala reputación siga existiendo por causa del organismo que lo compone, pongamos una solución a la mala atención, a la negligencia que existe en esta institución, no dejemos que nuestro instituto se muera por el mal manejo de los de arriba.

¡RESCATEMOS AL IMSS!

BIBLIOGRAFIA

ALLES Martha Desempeño por competencias Ed. Granica

AGUILAR Villanueva, Luis F. El estudio de las Políticas Publicas Ed. Porrúa, México 1996

ANAYA Cadena, Vicente Coordinador. Diccionario de Política, Gobierno y Administración Pública Municipal. Colegio Nacional de Ciencias Políticas y Administración Pública. México 1997

ARÉVALO, Oscar. Breve Diccionario Político Ed. Cartago México.

BAENA Paz, Guillermina Maria Eugenia. Instrumentos de Investigación Ed. Editores Mexicanos Unidos, S.A. México Julio 2002.

BEALEY, Frank. Diccionario de Ciencia Política Traducción Vázquez Ramil Raquel. Ed. Istmo México 1999.

BOBBIO, Norberto. Diccionario de Política Ed. Siglo XXI. Tomo I. Sexta Edición. México 1988.

BOBBIO, Norberto. Diccionario de Política Ed. Siglo XXI. Tomo III, Octava Edición. México 1995.

CHARLES E., Lindblom. La Investigación Social para la Elaboración de Políticas Revista de Gestión y Política Publica. Vol. III Num. 2 México Segundo Semestre de 1994
Ed. CIDE México 1994.

DIARIO Oficial de la Federación. Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal Primera Sección 10 de Abril de 2003

DIARIO Oficial de la Federación. Ley Orgánica de la Administración Publica México, 21 de Mayo de 2003

DUARTE Pérez, Alejandro Diputado. Fed. Ley del Servicio Civil de Carrera en el Gobierno Federal Aviso Legal Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión 1er Periodo Ordinario Año III 17 Oct. 1996.

GOBERNACIÓN Secretaria. Foro Nacional Permanente de Profesionalización y Servicio Publico de Carrera Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal. México 2002.

GONZÁLEZ Tiburcio, Enrique. Reforma del Estado y Política Social: aspectos teóricos y prácticos Ed. Instituto Nacional de Administración Pública, México 1991.

GUERRERO, Omar. Políticas Públicas para la Reforma del Estado Moderno Colección Política y Administración. Tomo II, la Reforma del Estado. Colegio Nacional de Ciencias Políticas y Administración Pública. México 1992.

GUERRERO, Omar. Del Estado Gerencial al Estado Cívico Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Ciencias Políticas y Administración Pública Ed. Porrúa. México 1999.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL www.imss.gob.mx

INSTITUTO NACIONAL DE ADMINISTRACION PÚBLICA Servicio Público de Carrera en México, Experiencias y Perspectivas Ed. INAP edición 2001

HARO Belchez, Guillermo. Aportaciones para la Reforma de la Función Pública en México Ed. Instituto Nacional de Administración Pública, Madrid 1988.

HERNÁNDEZ Sampieri, Roberto. Metodología de la Investigación Ed. McGraw Hill 2a Edición. México 1998.

JIMÉNEZ Castro, Wilburg. Administración Pública para el Desarrollo Integral Ed. Fondo de Cultura Económica. México 1975.

LACOUTURE, Jean y Simone. Pequeña Enciclopedia Política Ed. Grijalbo Tomo I. Primera Edición. México 1973.

MARTINEZ Silva, Mario. Diccionario de Política y Administración Pública Colegio de Ciencias Políticas y Administración Pública. Tomo I, Tomo II. México 1981

MARTINEZ Silva, Mario. Coordinador. Ensayo de un Diccionario de Política y Administración Pública Colegio de Ciencias Políticas y Administración Pública. Tomo I. Primera Edición.

MEYER, Lorenzo. Historia General de México, las estructuras Políticas Ed. Colegio de México. SEP, 1981.

MOCTEZUMA Barragán, Gonzalo. Derechos de los Usuarios de los Servicios de Salud Ed. Universidad Nacional Autónoma de México Instituto de Investigaciones Jurídicas Cámara de Diputados LVII Legislatura, México 2001.

MONTES De Oca Malvaez, Juan. Material Seminario de Análisis de Políticas Públicas, para asuntos de Gobierno. UNAM, México.

NIGO González, Socorro. "Programa de Servicio Social de Trabajo Social"
http://www.ssa.gob.mx/docprog/programas_accion.htm

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS www.onu.org

OLEA Franco, Pedro. Manual de Técnicas de Investigación, Documental para la Enseñanza Media" Ed. Esfinge México 2001

RIQUELME Arriola, Leticia. Propuesta Metodología para la Creación de un Servicio Civil de Carrera en la Administración Pública
<http://www.asimancas.com>

ROJAS Soriano, Raúl. Guía para Realizar Investigaciones Sociales
Ed. Plaza y Valdez, México 2001

RUIZ Sánchez, Carlos. Manual para la elaboración de Políticas Públicas Ed. Plaza y Valdez. México, 1997.

SALUD Secretaria. "Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud" http://www.salud.gob.mx/dirgrss/psct_tr/cncss_conf.pdf

SECRETARIA DE SALUD www.salud.gob.mx

ZUBIZARRETA, Armando F. La Aventura del Trabajo Intelectual: Como Estudiar e Investigar Ed. Addison Wesley Iberoamericana 1986