



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CAMPO DE CONOCIMIENTO: DIMENSIONES SOCIALES DE LA SALUD

PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA (PASA):
ANÁLISIS DESDE LA DISCIPLINA DE TRABAJO SOCIAL

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:
MAESTRA EN TRABAJO SOCIAL

PRESENTA:

GABRIELA DOLORES LÓPEZ FLORES

TUTOR:

DR. GUILLERMO CAMPOS Y COVARRUBIAS
ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CIUDAD UNIVERSITARIA, CD. MX, AGOSTO DE 2018



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

Siglas por orden de aparición

PASA	Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia
NGP	Nueva Gestión Pública
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
INDES	Instituto Interamericano para el Desarrollo Social
SPC	Servicio Profesional de Carrera
TIC	Tecnologías de la Información y Comunicaciones
SFP	Secretaría de la Función Pública
APF	Administración Pública Federal
CNEGSR	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
STCONAPRA	Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes
CONADIC	Consejo Nacional contra las Adicciones
CENSIA	Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
MOE	Manual de Organización Específico
GAPS	Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud
PVA	Prevención de Violencia en la Adolescencia
NA	Nutrición en la Adolescencia
SNSA	Semana Nacional de Salud de la Adolescencia
GAIA	Grupo de Atención Integral a la Salud de la Adolescencia
SI	Supervisión Integral
CI	Capacitación Integral
SIS	Sistema de Información en Salud
DGIS	Dirección General de Información en Salud
SIAFFASPE	Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas
COCODI	Comités de Control y Desempeño Institucional
CIS	Centro de Investigaciones Sociológicas
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
VPH	Virus del Papiloma Humano
TCA	Trastornos de la Conducta Alimentaria
CENSIDA	Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida
DGPS	Dirección General de Promoción a la Salud
CENAPRECE	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades
IMSS	Instituto Mexicano de Seguridad Social
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
SEDENA	Secretaría de la Defensa Nacional
PEMEX	Petróleos Mexicanos

DIF	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
DGETI	Dirección de Educación Tecnológica Industrial
SEP	Secretaría de Educación Pública
SHCP	Secretaria de Hacienda y Crédito Público
CNDH	Comisión Nacional de Derechos Humanos
CECADESU	Centro de Capacitación para el Desarrollo Sustentable
CONAFE	Comisión Nacional de Fomento Educativo
IMJUVE	Instituto Mexicano de la Juventud
INMUJERES	Instituto Nacional de las Mujeres
INEA	Instituto Nacional para la Educación de los Adultos
PGR	Procuraduría General de la República
AMSA	Asociación Mexicana para la Salud de la Adolescencia
DDESER	Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos en México
FUPAVI	Fundación en Pantalla contra la Violencia Infantil
MEXFAM	Fundación Mexicana para la Planificación Familiar, A.C.
PROMAJOVEN	Programa de Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas
UNFPA	Fondo de Población de Naciones Unidas
AVE	Acciones Voluntarias sobre Educación en México, A.C.
DHAG	Derechos Humanos, Arte y Género, A.C.
DOF	Diario Oficial de la Federación

Índice

Introducción.....	6
CAPÍTULO I	
1. Estado del Arte de la Gestión Pública.....	7
1.1 Diferenciación de conceptos: Gestión, Gobernanza.....	8
1.2 Origen de la Nueva Gestión Pública (NGP).....	10
1.3 Prácticas de la Nueva Gestión Pública en México.....	11
1.4 Criterios de Eficacia y Eficiencia.....	12
1.5 Eficacia y Eficiencia en el Sistema de Salud de México.....	13
1.6 Optimización, Estandarización y Mejora Continua de Procesos.....	15
CAPÍTULO II	
2. Sistema de Organización/Sociología del Riesgo de Luhmann.....	17
2.1 Distinción.....	18
2.2 Objeto.....	18
2.3 Sistema de Organización.....	19
2.4 Observación de Primer Orden.....	19
2.5 Observación de Segundo Orden.....	20
2.6 Acoplamiento Estructural.....	20
2.7 Riesgo.....	20
2.8 Instancias de Decisión y Afectados.....	21
2.9 Comunicación.....	22
CAPÍTULO III	
3. Contextualización/Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia (PASA).....	23
3.1 Identificación de Instancias de Decisión y Descripción de la División del Trabajo del PASA	25
3.2 Justificación.....	26
3.3 Planteamiento del problema.....	27
3.4 Pregunta de investigación.....	28
3.5 Objetivo General.....	28

3.6 Objetivos Específicos.....	28
3.6 Hipótesis	28
CAPÍTULO IV	
4. Metodología/Método de investigación mixto/cualitativo-cuantitativo.....	29
4.1 Método Cualitativo.....	29
4.1.1 Técnica.....	30
4.1.2 Construcción de la distinción/observación.....	31
4.2 Método Cuantitativo/Técnica/Instrumento.....	32
4.3 Cuestionario autoadministrado.....	32
4.4 Procesamiento de la encuesta	35
CAPÍTULO V	
5. Análisis de Resultados Cualitativos.....	36
5.1 Descripción del PASA como Sistema de Organización.....	36
5.2 Organización propia del sistema o cámara ciega del PASA/lo Micro.....	37
5.3 Comportamiento Comunicativo del PASA.....	40
5.4 Entorno Interno del PASA.....	42
5.5 Entorno Externo del PASA/lo Macro.....	44
5.6 Identificación de momentos de acoplamiento estructural.....	46
5.7 Conclusiones del Análisis Cualitativo.....	47
CAPÍTULO VI	
6. Análisis de Resultados Cuantitativos.....	48
6.1 Descripción del Perfil de los Responsables Jurisdiccionales del PASA/Membresía.....	49
6.2 Riesgos relacionados con el PASA de Nivel Federal como Objeto/Instancia de Decisión Gerencial.....	50
6.3 Riesgos relacionados con el PASA de Nivel Estatal como Objeto/Instancia de Decisión Estratégica.....	51
6.4 Riesgos relacionados con el Responsable Estatal como Objeto/Instancia de Decisión Estratégica.....	52
6.5 Riesgos relacionados con el Responsable Jurisdiccional PASA como Objeto/Instancia de Decisión Táctica.....	53
6.6 Conclusiones del Análisis Cuantitativo.....	57

CAPÍTULO VII	
7. Identificación de elementos de Mejora Continua de Procesos Prevención y/o Disminución del Daño o Impacto del Riesgo en el PASA.....	58
CAPÍTULO VIII	
8. Reflexiones sobre el Quehacer Profesional del Trabajador Social.....	60
CAPÍTULO IX	
9. Conclusiones, limitaciones y recomendaciones.....	64
Bibliografía.....	68
Anexos.....	70
Tabla 12. Estado del Arte de la Gestión Pública.....	70
Tabla 13. Estado del Arte de la Gestión Pública.....	71
Cuestionario Autoadministrado para Responsables Jurisdiccionales del PASA.....	72

Introducción

La construcción de esta investigación se realiza bajo el contexto histórico-institucional del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia (PASA), programa perteneciente a la Secretaría de Salud, que tiene como atribución establecer acciones y estrategias para la atención a la salud de la población adolescente de 10 a 19 años.

Programa que se analiza, a partir del enlace entre los conceptos de la Gestión Pública y las categorías de la Sociología del Riesgo de Luhmann, por lo que en el Capítulo I se presenta el Estado del Arte de la Gestión Pública, a través de ocho posturas: Organización para la Cooperación y el desarrollo Económico (OCDE), Díaz de León, Mokate, Rosales, Bode y Culebro, Aguilar Villanueva y Cejudo.

En el Capítulo II, se expone la representación icónica de las categorías de la Sociología del Riesgo, con la finalidad de darle sentido al Riesgo como una categoría ordenadora; el abordaje del Capítulo III, contextualiza el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, con la descripción de tres Instancias de Decisión: PASA Federal, PASA Estatal y PASA Jurisdiccional; además de la descripción de la división del trabajo que incluye al personal de salud de las Unidades del Primer Nivel de Atención.

Como parte de la metodología de investigación mixta cualitativa y cuantitativa, en el Capítulo IV se construyó la distinción (esquema de observación) Eficacia-Eficiencia, de la cual derivó el diseño de un cuestionario autoadministrado dirigido a Responsables Jurisdiccionales del PASA; instrumento que se basó en una Guía para la Evaluación de los Servicios Amigables para los Adolescentes, publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

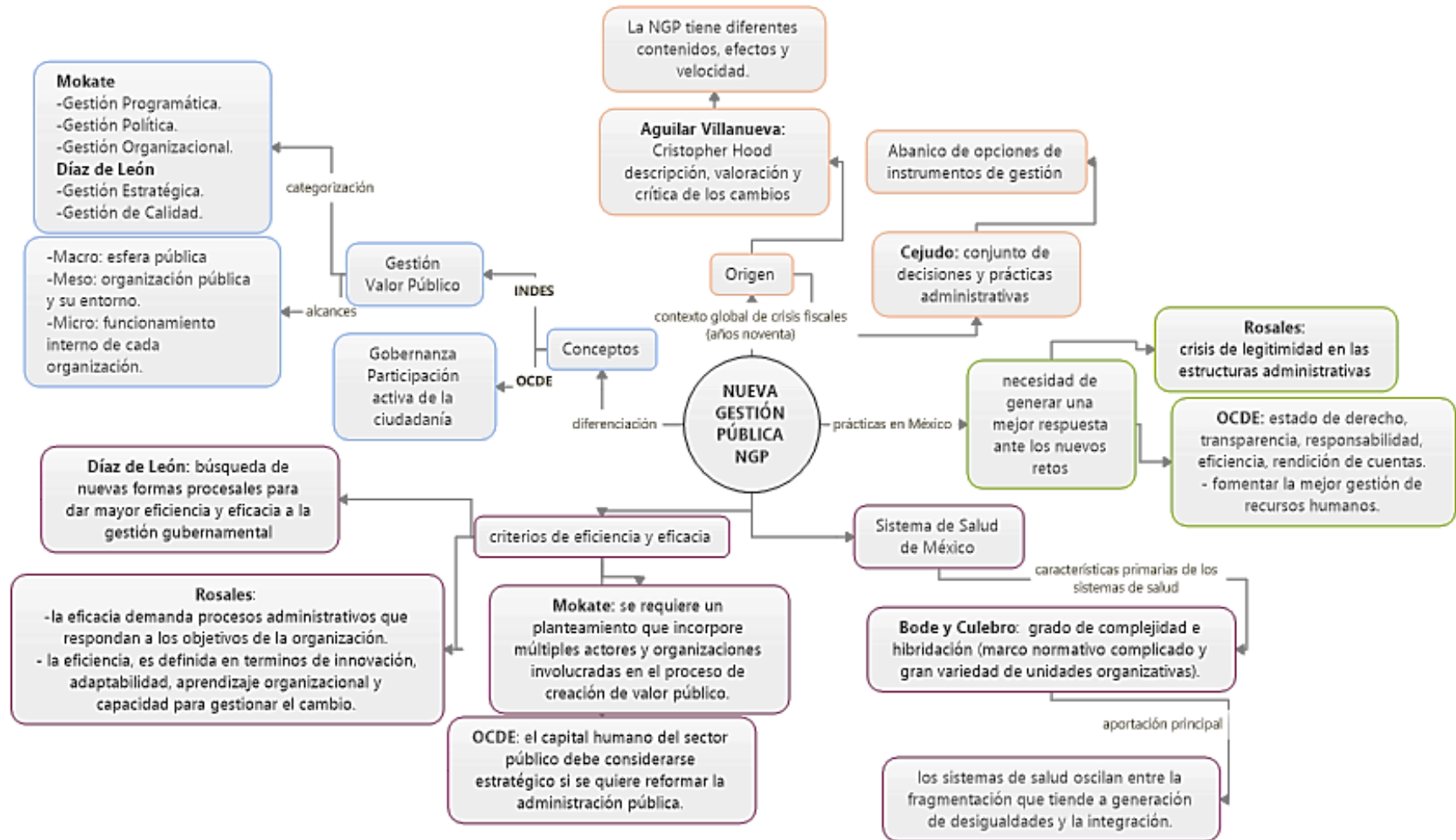
Los Capítulos V y VI contienen el análisis de resultados sobre los procesos administrativos-actos de comunicación escritos- del PASA como riesgos, en el apartado cualitativo se describe al PASA como Sistema de Organización -distinción primaria entre el antes y después del PASA- y se describen momentos de acoplamiento estructural; y como parte del apartado cuantitativo, la identificación de riesgos relacionados con las Instancias de Decisión Federal, Estatal y Jurisdiccional cada una como Objeto, la identificación de Riesgos sobre los actos de comunicación escritos del PASA, sobre la Eficacia y sobre la Eficiencia.

Antes de las conclusiones generales, se reflexiona sobre el quehacer profesional del Trabajador Social más allá de su función operativa.

CAPITULO I.

1. Estado del Arte de la Gestión Pública

Figura 1. Mapa Conceptual de la Gestión Pública.



Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión bibliográfica y análisis de los conceptos y posturas de ocho autores: OCDE, Díaz de León, Mokate, Rosales, Bode y Culebro, Aguilar Villanueva y Cejudo sobre la Gestión Pública.

1.1 Diferenciación de conceptos: Gestión y Gobernanza

Como preámbulo a la comprensión de la Gestión Pública se abordarán términos que parecen compartir el mismo significado, pero cuyos alcances y prácticas están diferenciados; por parte del Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES) se menciona la tipología de la gestión; y a partir de la visión institucional de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) se trata el término de gobernanza.

La investigación desarrollada por los autores Mokate y Saavedra del INDES se centra en resaltar la función de la gerencia pública y su búsqueda por generar un valor público. “La gerencia pública se concentra en la gestión, como profesión, y en el gestor público como el practicante de aquella” (Mokate y Saavedra, 2006, p.5); misma cuyos alcances parten de lo macro, lo meso y/o lo micro; lo macro corresponde a las esferas públicas y el entorno social, lo meso como referencia de las organizaciones públicas y sus entornos específicos y lo micro como el funcionamiento interno de cada organización y el papel que desempeñan sus directivos.

De igual forma, en su investigación Mokate y Saavedra (2016) categorizan:

- La gestión en subtipos dependiendo de su objetivo: “una gestión estratégica divide sus esfuerzos en tres áreas de gestión: gestión política, gestión programática y gestión organizacional, con una conciencia clara y una comprensión del entorno político, económico, social e institucional” (p.25).
- Gestión Programática: “su objetivo consiste en cumplir con la misión y visión organizacional y crear valor público a través de un conjunto de políticas, programas y proyectos pertinentes” (p. 23).
- Gestión Política: “su objetivo radica en contar con autorización, recursos, apoyo y legitimidad para implementar la misión organizacional, consiste en acciones que movilicen el apoyo de actores cuya participación y/o autorización es necesaria para lograr la misión y los objetivos” (p. 24).
- Gestión Organizacional: “se relaciona con el diseño e implementación de procesos, sistemas y estructuras para desarrollar relaciones, rutinas y capacidades organizacionales que facilitarán la implementación, el logro de los resultados e impactos deseados” (p. 24).

En el artículo Nueva Gestión Pública y Gobernanza, Díaz menciona dos categorías más de gestión, gestión estratégica y gestión de calidad, que reflejan un aporte de conceptualización de la NGP.

Gestión Estratégica: “... la noción de gestión estratégica alude por principio a la complejidad, a la incertidumbre y a la necesidad de visualizar el entorno en el cual opera la organización para anticiparse y... conducir a la organización hacia esos objetivos estratégicos” (Díaz, 2013, p. 182).

Gestión de Calidad: “... nueva herramienta que permitirá una mayor eficiencia en las instituciones públicas, viéndolas como entes competitivos y con la finalidad de que la ciudadanía, les reconozca calidad y legitimidad” (Díaz, 2013, p.185).

A diferencia de la gestión, el término gobernanza se caracteriza por exaltar la participación activa de la ciudadanía y de las organizaciones civiles bajo la visión prospectiva y visión estratégica. “El término gobernanza se refiere a los acuerdos formales e informales que determinan cómo se toman las decisiones públicas y cómo se llevan a cabo las políticas públicas desde la perspectiva del respeto a los valores constitucionales de un país” (OCDE, 2011, p.7).

Para la OCDE, la gobernanza consta de seis elementos: congruencia entre la toma de decisiones con los objetivos, a través de la rendición de cuentas; transparencia del gobierno abierto a la revisión por parte de otros sectores del gobierno, sociedad civil y externos; generación de productos y servicios públicos de calidad con eficacia y eficiencia; flexibilidad para responder a los cambios en la sociedad, tomando en cuenta las expectativas de la sociedad civil, en otras palabras, un gobierno con capacidad de respuesta; previsión de problemas con base en las tendencias o visión prospectiva. “La gobernanza multinivel depende de las relaciones entre los niveles central y subnacionales, estas deben caracterizarse por la dependencia mutua, ya que las responsabilidades y los resultados de política pública a menudo implican a los diversos niveles” (OCDE, 2011 p. 14).

“Ahora hay demanda de nuevas capacidades que den certidumbre jurídica, seguridad pública (honestidad del sistema judicial y policial), un sistema hacendario equitativo y competitivo, una administración pública eficiente y de calidad, un gobierno transparente, pues carecer de estos elementos implica que el gobierno no cuenta con fortalezas para sostenerse, tomando en cuenta que, además, la globalización económica no permite que el gobierno tenga la capacidad y conducción del crecimiento económico, pues ya no cuenta con los poderes que ostentaba para manejarse con la libertad y la soberanía que su hegemonía política le daba” (Díaz 2013, p. 191).

“Hay quien sugiere que la NGP ha sido reemplazada por la gobernanza como forma de gestionar al sector público” (Cejudo, 2011, p.36), sin distinguir que la gobernanza se dirige a las acciones directas con la sociedad.

1.2 Origen de la Nueva Gestión Pública (NGP)

Es en un contexto global de crisis fiscales (años noventa), cuestionamientos a los modelos administrativos tradicionales, ineficiencia y descontrol del aparato administrativo gubernamental y pérdida de la credibilidad del Estado para dar respuesta a las necesidades de bienestar social y replanteamientos sobre su papel, que surge la Nueva Gestión Pública, como concepto, más no necesariamente como práctica, “puede decirse que la NGP existió antes de contar con tal nombre” (Cejudo 2011, p.19).

“La problemática del crecimiento de los Estados y el cumplimiento de sus obligaciones administrativas los han enfrentado a una nueva realidad en sus acciones de gobierno, haciendo que la administración pública como se venía desarrollando sea inaccesible de comprender y estructurar” (Díaz, 2013, p. 178).

Según el libro Gestión Pública y Gobernanza de Luis F. Aguilar Villanueva el término New Public Management Nueva Gestión Pública (NGP), fue autoría del investigador británico Christopher Hood, para referirse a la descripción, valoración y crítica de los cambios organizativos, directivos y operativos del sector público en la década de los años ochenta teniendo como referente a Gran Bretaña. La Nueva Gestión Pública es el “conjunto de decisiones y prácticas administrativas orientadas a flexibilizar estructuras y procesos y a introducir mayor competencia en el sector público, con el propósito de mejorar los resultados de la acción gubernativa” (Cejudo, 2011, p.17).

Uno de los modelos explicados por Aguilar Villanueva sobre el inicio de la NGP se compone de tres factores, primero la integración de un diagnóstico por parte del Gobierno sobre los problemas político administrativos, segundo las decisiones que se toman ante los problemas identificados y tercero, el proceso de implementación de las reformas en los programas; sin perder de vista el contexto histórico institucional que guía la forma en que se realiza el diagnóstico, la expectativa sobre las propias reformas y la manera de implantarlas; “sólo así es explicable por qué la NGP tiene diferentes contenidos, efectos y velocidad en diferentes países y enfrenta mayores o menores resistencias políticas y administrativas” (Aguilar, 2006, p.36).

En cuanto al proceso de implementación de reformas mencionado anteriormente, la reforma administrativa implicó “una estricta dirección financiera, mayor economía, eficacia y eficiencia en el uso de los recursos públicos, desaparición de programas y recorte de personal. Al igual que la disminución del aparato administrativo” (Aguilar, 2006, p.9). Aguilar precisa que la reforma de la gestión pública implicó cambios en la distribución de la autoridad, división de trabajo y flujo de comunicación; además de “la reestructuración administrativa mediante la descentralización de las decisiones hacia los mandos subalternos, con la correspondiente facultación (empoderamiento) y la responsabilización por su actuación y resultados, en conexión” (Aguilar, 2006, p.25). Y más importante aún, la diferenciación entre quienes decidían y formulaban la política de entre aquellos quienes la implementaron y administraron.

Como parte de las reformas se buscó la compactación de programas (reducción de niveles jerárquicos), bajo la operación de un menor número de personal y en su caso la contratación de personal con base en resultados. “Una de las lecciones aprendidas de las experiencias de modernización gubernamental en los países miembros de la OCDE es que el éxito en la reforma de la administración pública debe acompañarse de mejoras en el entorno burocrático general” (OCDE, 2011, p. 8).

En realidad, “los componentes de la NGP, forman un abanico de opciones de instrumentos de gestión para resolver problemas administrativos que pueden usarse de manera selectiva en función de las prioridades de cada gobierno” (Cejudó, 2001, p.40). Los problemas para lo que la NGP pretende ser la solución siguen vigentes, por tanto, permanece como una fuente de ideas sobre cómo organizar al sector público.

Díaz (2013) afirma:

“Ahora hay demanda de nuevas capacidades que den certidumbre jurídica, seguridad pública (honestidad del sistema judicial y policial), un sistema hacendario equitativo y competitivo, una administración pública eficiente y de calidad, un gobierno transparente, pues carecer de estos elementos implica que el gobierno no cuenta con fortalezas para sostenerse, tomando en cuenta que, además, la globalización económica no permite que el gobierno tenga la capacidad y conducción del crecimiento económico, pues ya no cuenta con los poderes que ostentaba para manejarse con la libertad y la soberanía que su hegemonía política le daba”. (p. 190).

1.3 Prácticas de Nueva Gestión Pública en México

En general, la crisis global y en particular su crisis económica interna (dependencia hacia la producción petrolera) presionaron al gobierno mexicano a generar una mejor respuesta ante los nuevos retos e incertidumbre, exigiendo mayor flexibilidad, más eficiencia y eficacia. “En el caso de México los procesos de democratización han puesto de manifiesto también una crisis de legitimidad en las estructuras administrativas” (Rosales, 1998, p. 43)

Ante la postura de la NGP, y a diferencia de otros países que se inclinaron por instrumentos de gestión orientados hacia los mecanismos del mercado, la experiencia mexicana fue la de tomar medidas centradas en establecer el Servicio Profesional de Carrera (SPC), controlar las regulaciones bajo las que opera como gobierno y desarrollarse como un gobierno electrónico, que garantice el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC) en el espacio público y como medio de interacción con los ciudadanos.

“el gobierno electrónico apoya la buena gobernanza en todos sus aspectos, incluyendo el estado de derecho, la transparencia y la responsabilidad, la eficiencia y la rendición de cuentas del sector público, el combate a la corrupción...” (OCDE, 2011. p. 11).

En el marco de la Reunión Ministerial del Comité de Gobernanza Pública de la OCDE en 2010, concluyó sobre la importancia que fomentar la eficiencia y la eficacia por medio de la innovación tecnológica, la mejor gestión de recursos humanos, la asociación con ciudadanos, sociedad civil y sector privado, y la evaluación para medir el desempeño del gobierno. “México solicitó a la OCDE llevar a cabo la evaluación del sistema de servicio civil de carrera y la revisión generalizada de las regulaciones en el gobierno que se realizó en 2010” (OCDE, 2011, p.7). El resultado de esta evaluación fue la emisión de manuales (marco de referencia para funcionarios públicos) en los ámbitos de Adquisiciones, Obra Pública, Recursos Humanos, Recursos Financieros, Recursos Materiales, Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Transparencia y Rendición de Cuentas, Auditoría y Control Interno, para el cumplimiento del gobierno federal.

Las reformas administrativas que México implemente para una buena gobernanza deben considerar un enfoque integral, de coordinación de las diversas entidades y niveles altos de integración e interoperabilidad de los sistemas, con el propósito de mejorar el diseño y la implementación (proceso planeado y controlado) de sus políticas públicas.

1.4 Criterios de Eficacia y Eficiencia

Las reformas que ha implementado México para mejorar la eficiencia de su administración pública están relacionadas con una mayor responsabilidad fiscal, mecanismos de adquisiciones y gestión de recursos humanos. “Además, debe fortalecer la eficiencia y la efectividad del gasto público, así como la rendición de cuentas en el nivel subnacional” (OCDE, 2012 p. 17).

“la eficacia demanda que los procesos administrativos respondan a los objetivos de la propia organización” (Rosales, 1998, p. 54). “la eficiencia, es crecientemente definida en términos de innovación, adaptabilidad, aprendizaje organizacional y capacidad para gestionar el cambio” (Rosales, 1998, p.56).

Díaz (2013) afirma: “En la búsqueda de nuevas formas procesales para dar mayor eficiencia y eficacia a la gestión gubernamental se ha modificado la perspectiva de abordaje del estudio en el campo disciplinario de la administración pública” (p.178). “La prestación del servicio público con calidad es una exigencia de la sociedad, ávida de creer en la eficiencia y eficacia de las instituciones gubernamentales, ahora incluso observamos en algunas instituciones gubernamentales la necesidad de certificarse, lo cual vemos, no solo a nivel federal, sino también local y municipal” (p. 187).

“La perspectiva económica, de eficiencia y efectividad no sería suficiente para enfrentar la problemática de la gestión pública. Se requiere un planteamiento que incorpore múltiples actores y organizaciones involucradas en el proceso de creación de valor público” (Mokate, 20016, p.15).

Por lo que el tema presupuestal es el que cobra mayor relevancia, por su relación con el desempeño. La OCDE señala una mayor participación activa por parte del Congreso y los Legisladores, quienes deben considerar los informes de resultados y el seguimiento al desempeño de las secretarías, para que los legisladores se ocupen de objetivos clave de sostenibilidad, equidad y eficiencia. “El capital humano del sector público debe considerarse estratégico si se quiere reformar la administración pública, haciendo hincapié en el aumento de la productividad y no sólo en la reducción del gasto” (OCDE, 2012, p. 18).

Las cuatro recomendaciones que emite la OCDE son: el diseño de un presupuesto centrado en el desempeño y eficacia del gasto; el fomentar la eficiencia y la profesionalización del servicio público; el garantizar un gasto estratégico e impulsar un gobierno abierto. “La gestión se puede caracterizar como estratégica en la medida en que todos los que colaboran en su ejercicio estén comprometidos con una perspectiva particular de cómo la organización crea valor público e implementen un conjunto de actividades particulares que llevan a cabo para alcanzar sus objetivos” (Mokate, 2006, p. 19).

1.5 Eficacia y Eficiencia en el Sistema de Salud de México

Bode y Culebro en el estudio comparativo entre los Sistemas de Salud de México y Alemania (La Tensión entre la Fragmentación y la Integración en la Reforma a los Sistemas de Salud), destacan que las características primarias de los sistemas de salud, independientemente de la diversidad de contextos, ha sido su grado de complejidad e hibridación (marco normativo complicado y gran variedad de unidades organizativas), mismas que se reflejan incluso en el otorgamiento de servicios más tangibles, por contar con una organización eminentemente vertical con múltiples instituciones, algunas con un propósito único.

La aportación principal del estudio de los profesores Bode y Culebro es que los sistemas de salud oscilan entre la fragmentación que tiende a la generación de desigualdades y la integración. “El sistema se ha transformado, motivado por presiones internas, como la demanda creciente de mejores servicios e influencias externas, cuya tendencia ha sido incluir mecanismos de mercado en la gestión de la asistencia sanitaria internacional” (Bode y Culebro, 2014, p. 246).

La NGP es la que dicta la forma de organización de los sistemas de salud, que en el caso de México, sus reformas pretenden alcanzar el acceso universal a la prestación de servicios, pero de manera contraria sus instituciones al contar con mayor grado de independencia, menos cohesionadas están al sistema en general; los recursos se otorgan y se controlan bajo una rigurosa rendición de cuentas, estableciendo una relación entre insumos y resultados y contando con instrumentos de regulación y evaluación del desempeño ex profeso.

Existe, sin embargo, la controversia sobre la aplicación de los modelos de gobierno basados en los elementos de la nueva gestión pública (NGP), generando por un lado mayor integración y por el otro, mayores irregularidades en el servicio público, en efecto que la responsabilidad financiera recae en una instancia ajena a aquella que otorga los servicios (organismos que operan en distintos niveles y con diferentes poderes y responsabilidades). “Las reformas mostraron efectos diferentes y consecuencias inesperadas. La primera y tal vez la más importante fue la escisión del sector, que separó las funciones de financiamiento y prestación de servicios...” (Bode y Culebro, 2014, p. 246).

“No está claro cómo pueden continuar los intentos de coordinar mejor las unidades funcionales independientes en la administración y la prestación de asistencia sanitaria” (Bode y Culebro, 2014, p. 241). “Las reformas se han orientado a la creación de mecanismos institucionales de una coordinación horizontal entre organismos similares y de una vertical, a través de diferentes instancias de gobierno” (Bode y Culebro, 2014, p.247).

Algunos argumentan que cuando los modelos de gobierno, inspirados en la agenda de la Nueva Gestión Pública (NGP), se han aplicado correctamente son susceptibles de generar una mayor integración, dicho de otra manera, los patrones más homogéneos de la oferta, los seguros y el gobierno. Por el contrario, otros observan que la proliferación de modelos de NGP- y su posterior perfeccionamiento o revisión parcial- ha hecho más irregular el servicio público.

1.6 Optimización, Estandarización y Mejora Continua de Procesos

De la Guía para la Optimización, Estandarización y Mejora Continua de Procesos, emitida por la Secretaría de la Función Pública (SFP) en 2016, se destaca la importancia de la optimización como la mejora o simplificación de los procesos de las instituciones pertenecientes a la Administración Pública Federal (APF).

“Un proceso es un conjunto de actividades relacionadas, que transforman los elementos de entrada en resultados”, y cuya funcionalidad es parte de un macroproceso. “Los procesos nunca se mantienen estáticos, se mejoran o se deterioran” (SFP, 2016, p.44)

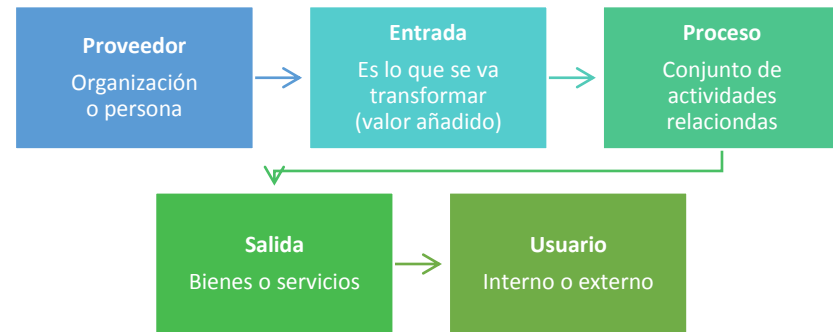


Figura 2. Elementos de un proceso administrativo.

Fuente: De elaboración propia a partir de la revisión de la Guía para la Optimización, Estandarización y Mejora Continua de Procesos.

La optimización de procesos posee tres propósitos: reducir los tiempos de ejecución, mayor agilidad y sencillez en la interacción de los ciudadanos e incrementar la calidad de los servicios; mientras que la estandarización de procesos busca determinar una atención similar en cada punto geográfico, pero previo a la optimización y estandarización se encuentra la mejora continua.

“La importancia de la mejora continua de los procesos radica en que una gestión institucional eficaz y eficiente tiene implícito dar seguimiento a la operación de los procesos y la verificación de que estos están obteniendo los resultados para los que fueron diseñados” (SFP, 2016, p.3) .

Se considera que un proceso se ha optimizado, siempre y cuando se cuente con su diagrama detallado, y la implementación de mejoras lo simplifiquen. Si bien la Guía representa una metodología para las instituciones, no limita a que se utilicen otras metodologías para lograr los mismos resultados.

El eje que unifica los conceptos de gestión y gobernanza y las diferentes posturas de los ocho autores, es la necesidad explícita de la transformación en la estructura administrativa de los gobiernos ante los cambios que exigen mayor eficacia y eficiencia.

Con la descripción que realizan Bode y Culebro, sobre el contexto del Sistema de Salud de México, se puede extrapolar las características primarias de fragmentación y complejidad al Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, dado que por atribución, el PASA tiene la encomienda de la atención a la salud de la población adolescente (grupo etario de 10 a 19 años de edad); sin embargo, otras Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud están organizadas por tema, cuyas líneas estratégicas, acciones e intervenciones están relacionadas directamente con la salud de los adolescentes, por ejemplo: el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) con la salud sexual y reproductiva de adolescentes, el Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (STCONAPRA) con la prevención de accidentes en población adolescente, la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) con la prevención de adicciones en población adolescente, etc.

Asimismo, la labor que desempeña el PASA implica un grado de coordinación y sinergia interinstitucional que vuelve compleja no sólo la atención en salud que recibe este grupo, sino la operación, el registro, la evaluación y la implementación de la política pública en salud en general.

De los conceptos tratados, los más adecuados para el desarrollo de esta investigación son los conceptos de eficacia-eficiencia definidos por Rosales y los alcances de la gestión señalados por Mokate: lo macro, como las esferas de lo público; lo meso como referencia a las organizaciones públicas y sus entornos específicos; y lo micro como el funcionamiento interno de cada organización, siendo que los alcances de la gestión se equiparan a tres de los elementos de la Sociología del Riesgo.

En último lugar, se encuentra el concepto de incertidumbre institucional que para la gestión se trata de un referente obligado de la cuestión pública y de los procesos administrativos; mientras que, para la Sociología del Riesgo, la incertidumbre se reduce cuando se da un trabajo colectivo de decisión.

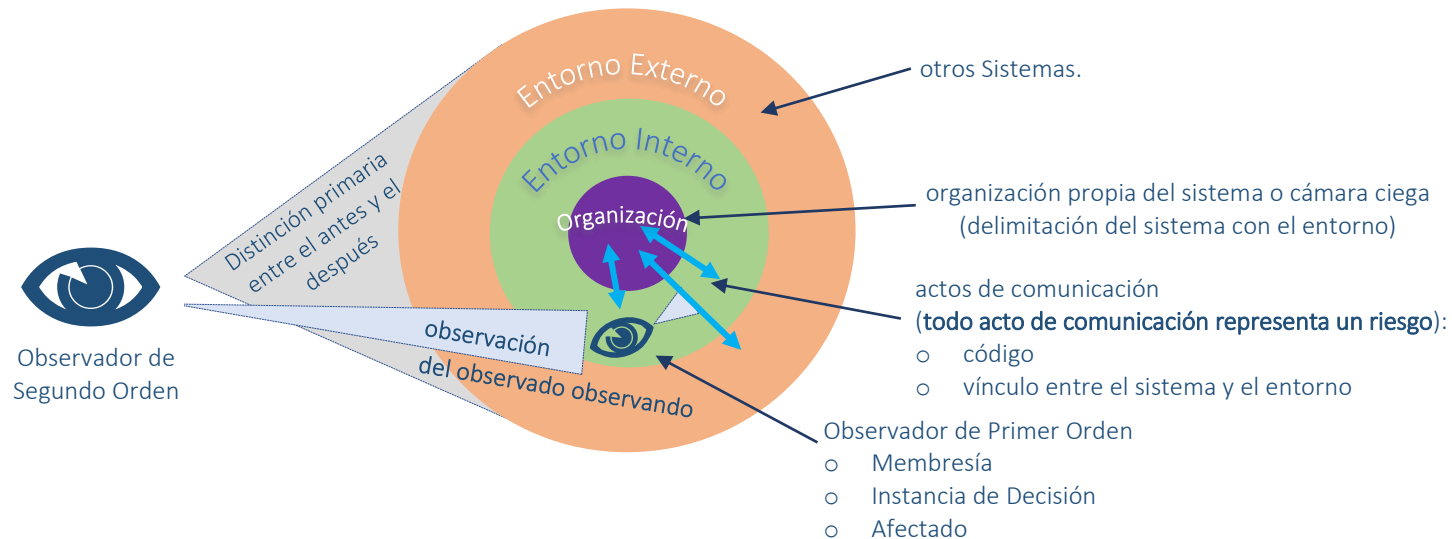


Figura 3. Relación entre conceptos de la Gestión Pública y la Sociología del Riesgo.
Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión bibliográfica sobre la Gestión Pública y Sociología del Riesgo.

Capítulo II.

2. Sistema de Organización/Sociología del Riesgo de Luhmann

Figura 4. Representación icónica de un Sistema de Organización.



Fuente: Elaboración propia a partir del análisis de la Sociología del Riesgo de Luhmann, en la que se muestra la posición del Observador de Segundo Orden, observando a partir de los conceptos y categorías de: Distinción Primaria (entre el antes y el después) el Sistema de Organización (Entorno Interno, Entorno Externo y Actos de Comunicación); además un ejemplo de la posición en la que puede estar el Observador de Primer Orden con respecto al Sistema de Organización y del Riesgo. Las categorías son presentadas en conjunto, para dar sentido al Riesgo de categoría ordenadora.

En palabras de Javier Torres Nafarrate, escritor de la nota a la versión en español del libro Sociología del Riesgo de Niklas Luhmann, los sistemas sociales son formas de relación comunicacional; así como, todas las realidades sociales se encuentran preformadas por formas específicas de comunicación, lo que las delimita frente a otras.

“Los sistemas sociales, por estar compuestos por pura comunicación, controlan sus propias posibilidades de afirmación o negación para la producción de sus elementos” (Luhmann, 2006 p. 13). Asimismo, los sistemas son autorreferenciales (se producen y reproducen de manera autónoma a partir de sus elementos), siendo la organización propia del sistema (o llamada cámara ciega) la que acota al sistema del entorno. “Todo lo que ocurre en un sistema se encuentra determinado por su propia organización y no por las perturbaciones provenientes del medio ambiente” (Luhmann, 2006, p. 12). Luhmann (2006) “Los límites de un sistema social no son fijos ni físicos, sino límites abstractos, de sentido” (p. 12).

2.1 Distinción

Para percibir un riesgo, previamente se define un esquema de observación o una distinción; la distinción que se construye permite observar sólo un lado del objeto observado. Luhmann (2006, pp. 59-61) prescribe: cuando un observador determina su base de observación o distinción, inevitablemente será cuestionado.

“Nuestro punto de partida lo constituye la suposición de que todo observador debe servirse de una distinción, pues de otra manera no podría caracterizar lo que pretende observar”. “... se trata de la reconstrucción de un fenómeno de contingencia múltiple que, como tal, ofrece diferentes perspectivas a diferentes observadores”.

Asimismo, Luhmann (2006, pp. 82-83) señala: “Lo antes y lo después se separan del acontecimiento y finalmente los sistemas altamente complejos adquieren la posibilidad de ver el futuro en el espejo del pasado y de orientarse por la distinción entre pasado y futuro”. “Todos los conceptos temporales requieren de distinciones, aunque sea la distinción primaria entre antes y después”. Para Luhmann la primera gran distinción es evidentemente la del sistema con el entorno.

2.2 Objeto

Llamaremos objeto a aquello que se especifica con la distinción. “En la observación de objetos, coinciden caracterización y distinción del objeto: no puede sino efectuarse uno actu.” (Luhmann, 2006, p.60).

2.3 Sistema de Organización

La construcción conceptual que Luhmann realiza sobre el sistema de organización se basa en los elementos de: membresía, división del trabajo y comunicación. Luhmann (2006, pp. 24 - 25) determina: “son sistemas sociales caracterizados por su capacidad de condicionar la membresía, de poner condiciones que deben ser cumplidas por quienes quieren ingresar y permanecer en ellas”, cabe diferenciar que sus miembros constituyen parte del entorno interno, y sus aportes serán el resultado de su perspectiva parcial, considerando que cada miembro tiene un rol dentro de ésta.

Las organizaciones “están definidas y diseñadas en términos de una racionalidad de adecuación de medios afines, en ellas hay una división del trabajo que ha sido hecha en forma consciente...”, a través de esta división del trabajo y del poder en puestos y jerarquías, se establece la coordinación y control de actividades, y la comunicación que buscan el logro y cumplimiento de objetivos.

De esta forma, todo aquello que pertenezca al exterior del sistema de organización constituirá su entorno, por ejemplo, otros sistemas, “la organización se encuentra adaptada permanentemente a su entorno... no hay organización sin entorno, ni entorno sin organización”.

2.4 Observación de Primer Orden

El papel del observador es recurrir a una distinción que le permita caracterizar aquello que pretende conocer, situación que, le permitirá ver un lado de la realidad, pero al mismo tiempo le impedirá ver el otro lado. “Tampoco puede observar la unidad de la distinción mientras se está sirviendo de ésta, pues para ello debería distinguir esta distinción, es decir, utilizar otra distinción, para lo cual sería válido lo mismo” (Luhmann, 2006, p. 60).

“... para un observador de primer orden es este el mundo real. Sin embargo, para el observador de segundo orden, el problema reside en que algo que es tenido por lo mismo por distintos observadores genera informaciones muy diversas para ellos” (Luhmann, 2006, p. 67). “El observador de primer orden (incluido el que decide) entiende que son las decisiones las que producen la diferencia” (Luhmann, 2016, p. 93). “Con el término observación queremos entender, entonces, la aplicación de una distinción para la designación de un lado (y no del otro), sin importar que realidad empírica realice esta operación, siempre y cuando pueda distinguir y describir” (Luhmann, 2016 p. 283). “La observación es la aplicación de una distinción para la designación del lado que será observado”. Luhmann, 2016 p. 283).

2.5 Observación de Segundo Orden

Por otra parte, el énfasis de la observación de segundo orden como observación de la observación recaerá en los conceptos. “Si queremos saber lo que piensa un observador de segundo orden cuando habla de una perspectiva de observación como de un riesgo, debemos estar en condiciones de indicar en el marco de qué distinción del concepto se refiere a un aspecto (y no al otro). ” (Luhmann, 2006, p. 73).

“Un observador, por cierto, puede constatar similitudes, reconocer repeticiones, distinguir entre antes y después..., pero sólo lo puede hacer con ayuda de las distinciones que utiliza” (Luhmann, 2006, p.81). No se llega a una observación de segundo orden sino cuando se observa a un observador como observador. “Como observador” quiere decir: en vista de la manera como observa. (Luhmann, 2006, p.84)

“Sólo habrá una observación de segundo orden cuando se comprenda el sistema hacia cuál se dirigen las propias observaciones como sistema que observa; es decir: como sistema que se distingue a sí mismo de su entorno, que con ello produce valores propios y que utiliza distinciones propias para observar algo en sí mismo o algo en su entorno”. (Luhmann, 2006, p.86)

También la distinción entre quienes deciden y los afectados nos conduce a un ámbito de observación de segundo orden. p. 280.

2.6 Acoplamiento Estructural

Procedimiento resultado de cambios concordantes entre el sistema con su entorno específico.

2.7 Riesgo

Para que un riesgo sea considerado como tal, conlleva condicionales: que se tome una decisión, que sin la decisión podría ocurrir un daño y que ese daño sea evitable y/o prevenible; por lo tanto, el daño es una consecuencia de la decisión, también puede hablarse del riesgo de la decisión. Luhmann (2006) expone que “Por prevención debe entenderse... una preparación contra daños futuros no seguros, buscando ya sea que la probabilidad de que tenga lugar disminuya, o que las dimensiones del daño se reduzcan” (p. 75).

“... la evaluación del riesgo y la disposición a aceptarlo no es sólo un problema psíquico sino, sobre todo, un problema social” (p. 48). “ toda evaluación del riesgo es y se mantiene como algo sujeto al contexto” (p. 77). “Y nuevamente la investigación disciplinaria específica... que no se trata aquí de una casualidad: existen determinados factores sociales que guían el proceso de selección” (p.48) de un riesgo.

“Adicionalmente a las discusiones normales sobre cálculo, percepción, evaluación y aceptación de riesgos aparece ahora el problema de la selección de riesgos para ser o no considerados. Y nuevamente la investigación disciplinaria específica puede descubrir que no se trata aquí de una casualidad: existen determinados factores sociales que guían el proceso de selección” (p. 48).

Luhmann también cita, que es cuestionable si las decisiones sobre los riesgos son tomadas a partir de razones individuales o desde la sociología, a partir de la comunicación.

“Sólo se puede hablar de riesgo, sin importar cómo se entienda el término, cuando se presupone que quien percibe un riesgo y posiblemente se le enfrenta, ejecuta ciertas distinciones, por ejemplo: la distinción entre resultados buenos y malos, ventajas y desventajas, utilidades y pérdidas, así como la distinción entre probabilidad e improbabilidad de que ocurran estos resultados”. (p. 279).

2.8 Instancia de Decisión y Afectados

“La incertidumbre se reduce cuando se da un trabajo colectivo de decisión, pero también en la forma de presentaciones de proyectos por parte de los protagonistas. A la solución favorecida de un principio se añaden argumentos que permiten hacer aparecer el riesgo restante como algo aceptable. Los recursos externos, los expertos, el renombre externo de los proveedores o las propias investigaciones son algunos factores que podrían ayudar a absorber la incertidumbre”. (p. 251).

“La tarea de la dirección consistirá en ponderar, por contraposiciones, oportunidades y riesgos, trasladar el resultado a premisas decisionales que después han de observarse en el aparato”. (p. 259).

2.9 Comunicación

La comunicación o actos de comunicación son el medio que permite acceder al mundo del sentido. “La comunicación, por tanto, por estar previamente transitada de sentido, no es exclusivamente un hecho humano. Pertenece parcialmente al mundo del hombre y totalmente a los sistemas sociales” (Luhmann, 2016, p.22). Toda comunicación se convierte en un riesgo: el de no haber atendido algo que más adelante resulta ser importante o el de haber decidido de una manera que más adelante resulta ser errónea. (p. 248)

(Luhmann) “Las organizaciones sólo reconocen como propias las comunicaciones de sus miembros”. (p.246). “Así que un sistema sólo puede observarse a sí mismo si determina cuáles operaciones utilizan exclusivamente su propio código”(pp. 280-281).

(Luhmann) “El Lenguaje burocrático recuerda también constantemente el procedimiento de decisión: se presentan solicitudes, se toman decisiones, se cancelan permisos, se presentan quejas, se toma conocimiento de, etc. La sencilla actividad se convierte en una actividad en la forma superior de una decisión”. (p. 249-250).

Como parte del proceso de categorización, la Sociología del Riesgo fue seleccionada para objetivar (observar) al Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, en una de sus dimensiones (actos de comunicación como riesgos), develando:

- Que el riesgo es una categoría ordenadora.
- Que depende de la posición en la que se encuentren las personas con respecto al riesgo, serán Instancias Decisoras o Afectados y que al tener identificada esta diferenciación se logra una Observación de Segundo Orden.
- Para esta investigación, los observados fueron los Responsables Jurisdiccionales, quienes, como observadores, observan los procesos administrativos-actos de comunicación escritos del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia.

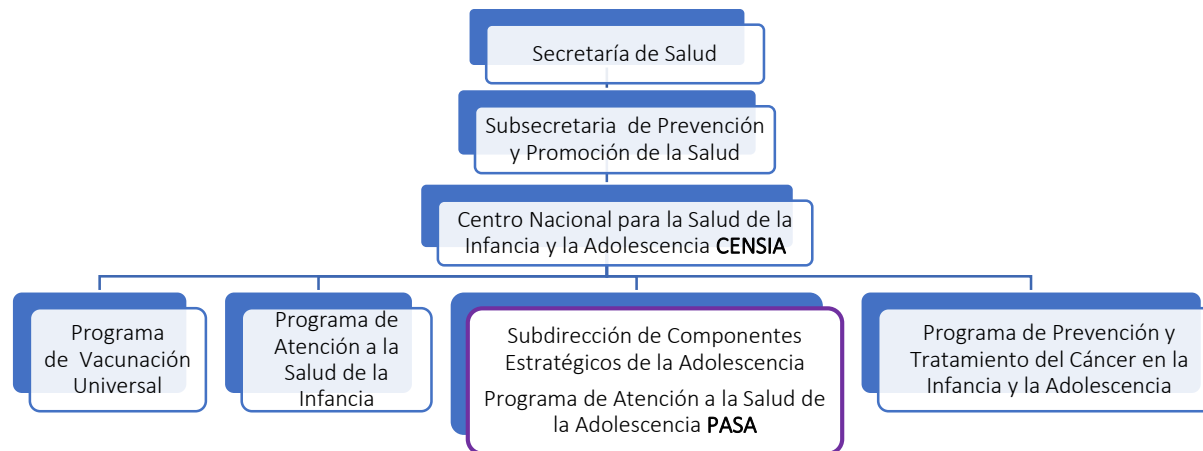
CAPÍTULO III.

3. Contextualización/ Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia (PASA)

El Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia (en adelante PASA), es un programa perteneciente al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) de la Secretaría de Salud, y por tanto de la Administración Pública Federal (APF). De acuerdo con el Manual de Organización Específico del CENSIA, la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia es la encargada de establecer acciones y estrategias para la atención a la salud de la población adolescente de 10 a 19 años de edad, a través de instrumentos de planeación, normas y procedimientos.

Y conforme a los Lineamientos para la Operación del PASA vigentes, el PASA está sustentado en un Modelo de Intervención Integral, cuya premisa coloca a los adolescentes como centro y sujetos de atención, con ejes transversales de inclusión, equidad de género, derechos humanos y determinantes de la salud. Para ello, la estructura orgánica de esta Subdirección está conformada por una Jefatura de Departamento de Atención Integrada a la Adolescencia y un equipo interdisciplinario de Supervisores Médicos y Paramédicos en Área Normativa, Trabajadores Sociales en Área Médica y Apoyos Administrativos en Salud.

Figura 5. Identificación del PASA dentro de la Secretaría de Salud.



Fuente: De elaboración propia a partir de la revisión documental sobre el PASA.

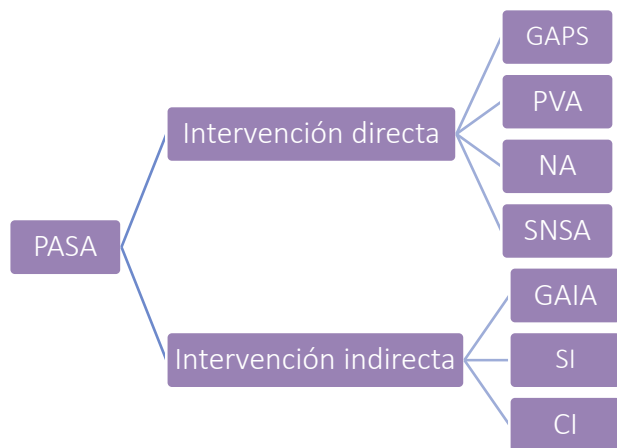


Figura 6. Componentes del PASA.

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los Lineamientos para la Operación del PASA 2018.

La operación de estos componentes se encuentra a cargo de representaciones homólogas en las Entidades Federativas: treinta y dos Responsables Estatales de Atención a la Salud de la Adolescencia, doscientos cuarenta y tres Responsables Jurisdiccionales de Atención a la Salud de la Adolescencia, estos últimos son el enlace táctico (enlace entre la normatividad y la operación) entre los Servicios de Salud Estatal y trece mil ciento cincuenta y cuatro Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención, esta última información fue obtenida de la Plataforma de Cubos Dinámicos del Sistema de Información en Salud (SIS) de la Dirección General de Información en Salud (DGIS).

Con el fin de planificar la prestación de los servicios, la Jurisdicción Sanitaria se auto determinada considerando la conformación de áreas geodemográficas (delimitadas con características étnicas, culturales, económicas, políticas, sociales, ambientales y de desarrollo comunes), por el uso óptimo de los recursos y respuesta a las necesidades de atención a la salud particulares de la región. Por tal razón, los Servicios Estatales de Salud fijan el número de Jurisdicciones Sanitarias que se requieren en la Entidad.

El PASA instrumenta sus líneas de acción a través de siete componentes estratégicos:

De intervención directa, por desarrollar acciones preventivas con población adolescente:

- Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS).
- Prevención de Violencia en la Adolescencia (PVA).
- Nutrición en la Adolescencia (NA).
- Semana Nacional de Salud de la Adolescencia (SNSA).

Y de intervención indirecta, por implementar acciones de gestión en favor de la adolescencia:

- Grupo de Atención Integral a la Salud de la Adolescencia (GAIA).
- Supervisión Integral (SI).
- Capacitación Integral (CI).

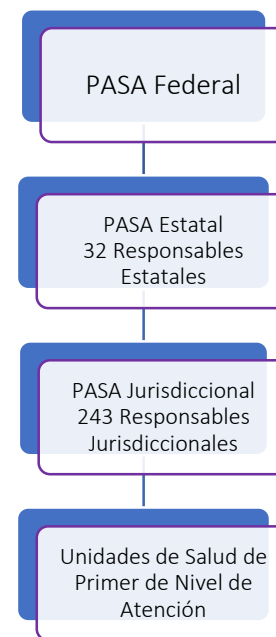


Figura 7. Operación del PASA por Nivel de intervención.

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los Lineamientos para la Operación del PASA 2018.

3.1 Identificación de Instancias de Decisión y Descripción de la División del Trabajo del PASA

Tabla 1. Instancias de Decisión y División del Trabajo del PASA

PASA Federal como Instancia de Decisión de Nivel Gerencial
<ul style="list-style-type: none"> ○ Desarrolla los Lineamientos para la Operación del PASA (insumos técnicos de apoyo). ○ Supervisa la operación de los componentes en las Entidades Federativas. ○ Controla el presupuesto a través de indicadores del Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (SIAFFASPE).
PASA Estatal como Instancia de Decisión de Nivel Estratégico
<ul style="list-style-type: none"> ○ Elabora el Plan de Trabajo (Diagnóstico Situacional) y programa metas. ○ Capacita y/o actualiza en los Lineamientos para la Operación del PASA. ○ Supervisa la operación de los componentes en las J.S. ○ Coordina el trabajo de los Jurisdiccionales del PASA.
PASA Jurisdiccional Instancia de Decisión de Nivel Táctico
<ul style="list-style-type: none"> ○ Elabora el Plan de Trabajo Jurisdiccional. ○ Programa y envía las metas a las Unidades de Salud. ○ Selecciona a las Unidades de Salud que formarán los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud en coordinación con escuelas. ○ Selecciona a las Unidades de Salud que llevarán a cabo sesiones e intervenciones de Prevención de Violencia en la Adolescencia. ○ Valida la información a través de la plataforma SIS-SINBA. ○ Integra evidencia que da sustento al avance de metas (listas de asistencia, cartas programáticas, minutas, Informes Ejecutivos de Supervisión, evidencia fotográfica). ○ Capacita al personal de salud en la operación de los componentes. ○ Supervisa la operación de las componentes en las U.S. ○ Coordina las actividades de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia. ○ Gestiona recursos (económicos y en especie) para la operación de los componentes.
Nivel Operativo Personal de Unidades de Salud de 1er. Nivel de Atención
<ul style="list-style-type: none"> ○ Brinda atención integral a la salud de los adolescentes con sustento en la NORMA Oficial Mexicana NOM-047. ○ Coordina a los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud tanto en la U.S. como en las escuelas. ○ Lleva a cabo las actividades de la SNSA (atención en las Unidades de Salud).

Fuente: De elaboración propia a partir de la revisión de documentos normativos y técnicos del PASA.

3.2 Justificación

Tal como lo señala la postura de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), “El gobierno mexicano necesita comprender la dinámica de su propio sistema y diseñar estrategias de reforma calibradas para los riesgos y las particularidades de su sistema de administración pública” (p.13). “... la importancia de fomentar la eficiencia y la eficacia en el sector público a través de la innovación tecnológica; la mejor gestión de recursos humanos; la asociación con los ciudadanos, sociedad civil y sector privado, y el desarrollo de marcos de evaluación para medir el desempeño del gobierno” (OCDE, 2012, p.7)

Rosales refiere que la mejora en la gestión es la claridad de objetivos de liderazgo organizacional, la transparencia, la flexibilidad, la separación de las instancias decisoras, ejecutoras y evaluadoras, el aprendizaje de la experiencia y el entrenamiento del personal para ajustarse a los cambios culturales de la organización.

Unificando ambas posturas se estableció un precedente de análisis sobre la Eficacia-Eficiencia del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia; por tal razón, y bajo su contexto histórico institucional, como programa federal con atribuciones normativas, fueron analizados sus procesos administrativos -actos de comunicación escritos- como riesgos latentes en la gestión actual, en el marco del cambio de gobierno como un momento de acoplamiento para la Administración Pública Federal.

En este sentido se establecieron condiciones teóricas-metodológicas previas; se construyó un esquema de distinción Eficacia-Eficiencia para describir al PASA como Sistema de Organización, caracterizar momentos de acoplamiento estructural e identificación de los Observadores de Primer Orden.

Para describir al PASA como Sistema Organizacional se realizó revisión documental sobre su normatividad durante los últimos diez años, misma que da cuenta de sus actos de comunicación escritos y de la adaptación que ha tenido con relación a su entorno; para la identificación de riesgos sobre la eficiencia y eficacia, se diseñó un cuestionario autoadministrado dirigido a los Responsables Jurisdiccionales del PASA, cuyo diseño retoma la estructura lógica de la Guía para la Evaluación de los Servicios Amigables para los Adolescentes, publicada por la OMS y la OPS.

En los Lineamientos para la Operación del PASA se menciona el papel del Responsable Estatal como gestor, sin hacer mención del papel que desempeñan los Responsables Jurisdiccionales, a pesar de que ellos también son una Instancia de Decisión cuya cercanía con el personal de salud y las necesidades de salud de las comunidades; les permite ejercer un notorio y reconocido liderazgo, como tomadores de decisiones con respecto a la operación de los componentes en las Unidades de Salud.

Por otra parte, señalar que esta investigación fue viable, por el apoyo recibido por la Titular de la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia que tuvo la disposición y la apertura para que su gestión se sometiera a evaluación.

Con el aporte de la mirada crítica de Trabajo Social se buscó dar un sustento teórico y metodológico para la mejora de procesos- vinculada con la evaluación de riesgos por parte de las Instancias de Decisión. Al finalizar la investigación se presentan reflexiones sobre el quehacer profesional de Trabajo Social en la dimensión social en salud que representa el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, en su papel de observador de segundo orden y en el devenir del Trabajo Social ante las nuevas exigencias de las instituciones de la Administración Pública Federal.

3.3 Planteamiento del Problema

Esta investigación entrelaza los conceptos de la Gestión Pública y las categorías de la Sociología del Riesgo de Luhmann, con la finalidad de objetivar (observación a través de una distinción) al Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia y dar respuesta a la pregunta de investigación, para determinar desde la mirada de los Responsables Jurisdiccionales, como observadores de primer orden, si los procesos administrativos –actos de comunicación escritos- representan un riesgo para la gestión actual.

Para lo cual, fue necesario identificar elementos de la Gestión Pública con mayor relevancia hacia el cumplimiento del objetivo del programa en términos de Eficacia y Eficiencia; por el contrario, no se consideraron elementos relacionados al cumplimiento de metas, aspecto cubierto por el PASA Federal por una serie de mecanismos internos, como los Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI) y de seguimiento estatal para la evaluación de sus metas, Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (SIAFFASPE), Indicadores Caminando a la Excelencia, Tablero de Control y Evaluaciones Trimestrales.

En cuanto al sustento para la selección de los Observadores de Primer Orden –Responsables Jurisdiccionales del PASA- se analizó la posición de ellos con respecto al riesgo, lo que los coloca como Afectados, por dos Instancias de Decisión: Federal-Gerencial y Estatal-Estratégica. Con el análisis sobre los actos de comunicación, riesgos sobre la eficiencia y eficacia del PASA, se aportan elementos para la mejora continua de procesos, prevención y/o disminución del daño o impacto del riesgo en el PASA.

3.4 Pregunta de Investigación

¿Desde la Sociología del Riesgo y desde la mirada de los Responsables Jurisdiccionales -como observadores de primer orden-, los procesos administrativos –actos de comunicación escritos- representan un riesgo para la gestión actual del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia?

3.5 Objetivo General

Sintetizar los riesgos en los procesos administrativos del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, para la identificación de elementos para la mejora continua.

3.6 Objetivos Específicos

1. Analizar el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia como Sistema de Organización desde la Sociología del Riesgo.
2. Analizar la evaluación de los procesos administrativos -actos de comunicación escritos- del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia como riesgos, desde la mirada de los Responsables Jurisdiccionales PASA como observadores de primer orden.

3.7 Hipótesis

Los procesos administrativos –actos de comunicación escritos- representan un riesgo para la gestión actual del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia.

Capítulo IV.

4. Metodología/Método de investigación mixto/cualitativo- cuantitativo

Con el propósito de ampliar los contextos de análisis y entrelazar los conceptos que derivan del Estado del Arte con las categorías de la Sociología del Riesgo de Luhmann, se utilizó el método de investigación mixto; en caso contrario y de haber utilizado sólo el método cualitativo, el investigador sería un observador de primer orden; sin embargo, al incluir la evaluación del Riesgo a partir de la metodología cuantitativa, los Responsables Jurisdiccionales se convirtieron en Observadores de Primer Orden (aportando su perspectiva como miembro del PASA) y el investigador se convierte en Observador de Segundo Orden.

Este método sentó la base de observación: distinciones, Responsables Jurisdiccionales del PASA como observadores de primer orden y la descripción del PASA como sistema de organización, para identificar, describir, analizar y sintetizar riesgos latentes que al final permitieron determinar elementos de mejora en los procesos administrativos del PASA.

Como observadores de primer orden se seleccionó a los Responsables Jurisdiccionales del PASA, al ser el enlace táctico entre la normatividad y la operación entre los Servicios de Salud Estatal y las Unidades de Salud del Primer de Atención.

4.1 Método Cualitativo:

El método cualitativo, se utilizó para:

- La construcción de una distinción u observación, cuya elaboración retomó información del estado del arte y categorías analíticas de la Sociología del Riesgo.
- Para la construcción del PASA como Sistema de Organización.
- Para la descripción de la gestión del PASA.
- Para la identificación de momentos de acoplamiento estructural.

4.1.1 Técnica

- Revisión documental de actos de comunicación escritos -documentos normativos y técnicos- que den cuenta de la gestión del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia de los últimos diez años.

Documentos generales del CENSIA:

- Programa de Acción Específico. Salud para la Infancia y la Adolescencia. 2013-2018.
- Manual General de Procedimientos del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia 2012.
- Programa de Acción Específico de la Infancia y la Adolescencia. 2007-2012.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad (con fecha de publicación en el DOF el día 12 de agosto de 2015).

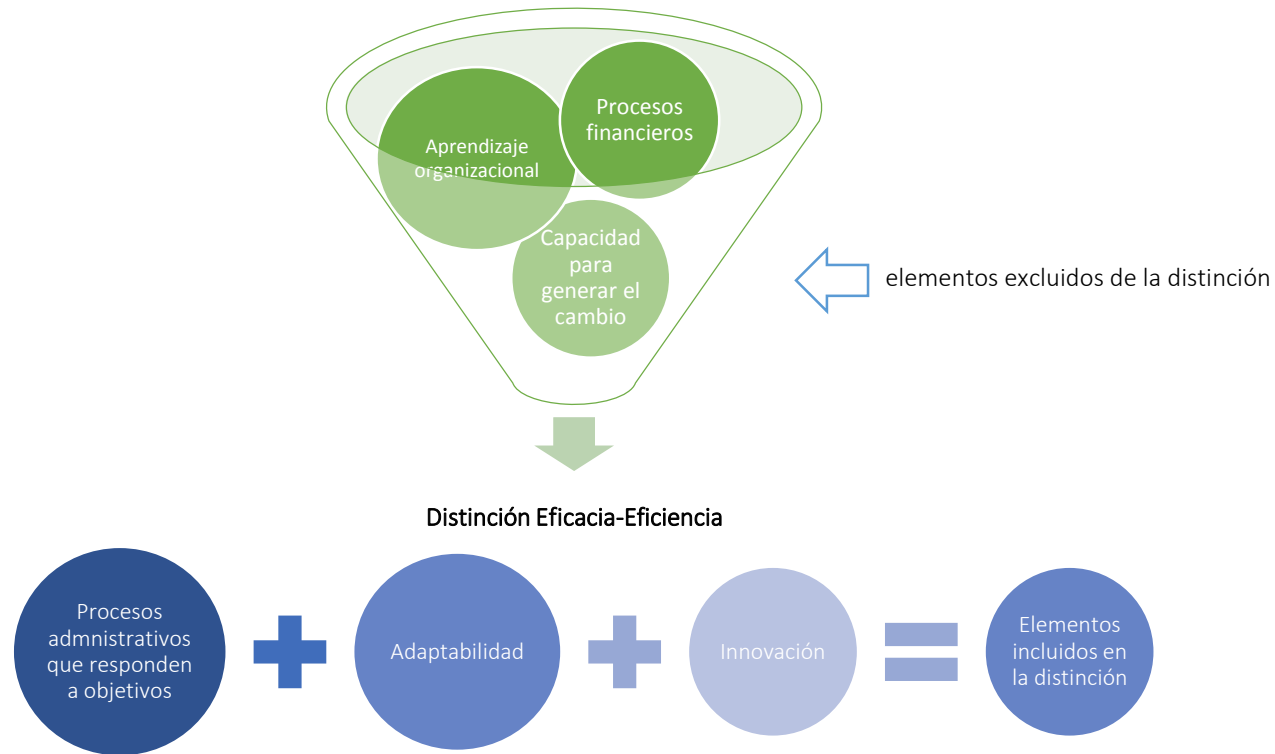
Documentos específicos del PASA:

- Lineamientos para la Operación del PASA 2015, 2016, 2017 y 2018.
- Lineamientos Operativos de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014.
- Criterios de Organización de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia 2015, 2016, 2017 y 2018.
- Compendio Prevención de Violencia en la Adolescencia.
- Plan Nacional para la Prevención del Maltrato y la Violencia en Niñas, Niños y Adolescentes. Secretaría de Salud 2012.
- Lineamientos Estratégicos para la Promoción y el Desarrollo de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud 2011.
- Manual Operativo para Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud, GAPS 2011.

4.1.2 Construcción de la distinción/observación

La Sociología del Riesgo de Luhmann expresa que sólo se puede llamar observación de segundo orden, si se observa al observado observando, para lo cual se requiere construir una distinción, habiendo un riesgo por ser observador.

Figura 8. Representación icónica de la distinción Eficacia-Eficiencia



Fuente: Elaboración propia a partir del estado del arte de la gestión pública.

4.2 Método Cuantitativo/Técnica/instrumento

- Encuesta.
- Cuestionario Autoadministrado.

Tabla 2. Ficha Técnica de la Encuesta

Universo Población Total	243 Responsables Jurisdiccionales del PASA de las 32 Entidades Federativas.
Tipo de muestreo	Muestreo no probabilístico, al no poder controlar la probabilidad de inclusión. Fueron los mismos Responsables Jurisdiccionales quienes decidieron su participación voluntaria en esta investigación (único criterio de inclusión).
Procedimiento de envío y recepción	El cuestionario autoadministrado se envió vía electrónica a los 32 Responsables Estatales del PASA, quienes lo reenviaron a los 243 Responsables Jurisdiccionales del PASA a nivel nacional. Por las características del flujo de información se destinaron 3 semanas para la recepción de los cuestionarios, del 6 al 24 de noviembre de 2017.
Muestra	108 Responsables Jurisdiccionales del PASA de 26 Entidades Federativas, lo que representa una participación voluntaria del 44%.

Fuente: De elaboración propia a partir de la consulta de fichas técnicas del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS).

4.3 Cuestionario autoadministrado

Se retomó la estructura lógica de la Evaluación de los Servicios Amigables para Adolescentes propuesta por la OMS y la OPS publicada en 2009, para diseñar un cuestionario autoadministrado cerrado dividido en 4 secciones con: 4 preguntas abiertas, 4 preguntas de opción múltiple y 27 preguntas dicotómicas.

La finalidad del instrumento que plantean la OMS y la OPS consiste en relacionar los resultados con toma de decisiones, lo que para esta investigación sería la identificación de elementos de mejorar para los procesos administrativos del PASA.

El cuestionario autoadministrado contó con la opinión experta de la Doctora en Salud Colectiva Maribel Abigail Orozco López adscrita al CENSIA, quien conoce la metodología del instrumento de Evaluación de la OMS-OPS.

Tabla 3. Relación entre la categoría actos de comunicación y las preguntas del cuestionario autoadministrado.

Categoría Actos de Comunicación	Preguntas
<p>“toda comunicación se convierte en un riesgo: el de no haber atendido algo que más adelante resulta ser importante o el de haber decidido de una manera que más adelante resulta ser errónea...” (Luhmann, 2006, p. 248)</p>	¿Cuándo ingresó como Responsable Jurisdiccional del PASA, recibió inducción al puesto o entrega-recepción del puesto o inducción durante supervisión?
	¿Este año ha participado en algún curso de actualización del PASA por parte de nivel estatal?
	¿Considera que la información recibida hasta el momento de manera oficial o electrónica o de palabra, clarifica los objetivos hacia donde se dirige el PASA en términos teóricos?
	¿Considera que la información recibida hasta el momento de manera oficial o electrónica o de palabra, clarifica los objetivos hacia donde se dirige el PASA en términos metodológicos?
	¿Considera que los procesos administrativos cumplen con el objetivo del PASA?
	¿Considera que los componentes cumplen con el objetivo del PASA?
	¿Considera que los temas prioritarios cumplen con el objetivo del PASA?
	¿Cuenta con la normatividad necesaria para la operación del PASA (Lineamientos)?
	¿Ha sido informado en tiempo y forma sobre la reorganización de procesos y prácticas, así como, en la instrumentación de prioridades, líneas de trabajo y componentes del PASA?
	¿Durante su permanencia como Responsable Jurisdiccional del PASA, ha habido períodos de tiempo sin que haya recibido ningún comunicado o seguimiento por parte de nivel estatal, es decir, ha experimentado momentos de incertidumbre sobre la operación del PASA?
	¿Ha sido informado en tiempo y forma, cuando ha cambiado la gestión del PASA, tanto de nivel Federal como Estatal?
	¿Con relación a la pregunta anterior, ha participado en algún ejercicio de entrega-recepción del Responsable Estatal del PASA predecesor al Responsable PASA de nuevo ingreso?
¿Ha sido supervisado en el último año por parte del nivel Estatal?	
¿Ha sido supervisado en el último año por parte del nivel Federal?	

Fuente: Elaboración propia a partir de la investigación documental sobre el tema de gestión pública y revisión de documentos normativos y técnicos del PASA.

Tabla 4. Relación entre los conceptos del estado del arte: eficacia y eficiencia y las preguntas del cuestionario autoadministrado.

Conceptos del Estado del Arte	Preguntas
<p>Eficacia: “la eficacia demanda que los procesos administrativos respondan a los objetivos de la propia organización” (Rosales, 1998, p. 54).</p>	¿Considera que el PASA responde a las necesidades de salud de los adolescentes en su Entidad Federativa?
	¿Considera que cuenta con un adecuado conocimiento y habilidades para desempeñarse como Responsable Jurisdiccional del PASA?
	¿Considera necesario se defina un perfil de puesto del Responsable Jurisdiccional del PASA?
	¿Considera necesario se defina un perfil de puesto del Responsable Estatal del PASA?
	¿Es convocado de manera regular por parte del nivel estatal para participar en la toma de decisiones para la instrumentación de los componentes del PASA en la Entidad?
	<p>¿Considera que los Responsables Jurisdiccionales deberían participar en la toma de decisiones sobre la instrumentación de los componentes?</p> <p>¿Alguna vez ha sido convocado por el Responsable Estatal para participar en algún ejercicio de Capacitación o Reunión Nacional o Reunión de Trabajo o Consulta con el Nivel Federal para la toma de decisiones sobre la instrumentación de los componentes?</p> <p>¿Está de acuerdo en la forma en que actualmente se instrumentan los componentes?</p>
<p>Eficiencia: “la eficiencia, es crecientemente definida en términos de innovación, adaptabilidad, aprendizaje organizacional y capacidad para gestionar el cambio” (Rosales, 1998, p.56).</p>	¿Considera que la forma en que se traducen los supuestos teórico-metodológicos del PASA a la instrumentación de los componentes es innovadora?
	¿Considera que el PASA Estatal contextualiza las necesidades de salud de los adolescentes de su Jurisdicción Sanitaria?
	¿Considera que el PASA Estatal adapta la forma de instrumentar los componentes en función de dichas necesidades?
	¿Considera que la forma en que se ha desarrollado el PASA a través de los años (en que ha sido Responsable Jurisdiccional) responde de manera satisfactoria a lo que dicta la política pública en términos de la salud de la adolescencia?

Fuente: Elaboración propia a partir del análisis del estado del arte de la gestión pública y actos de comunicación escritos del PASA.

Tabla 5. Relación entre el total de Responsables Jurisdiccionales por Entidad Federativa y el total de cuestionarios autoadministrados enviados

Entidad Federativa	No. de Responsables Jurisdiccionales	Cuestionarios autoadministrados recibidos	Entidad Federativa	No. de Responsables Jurisdiccionales	Cuestionarios autoadministrados recibidos
AGS	3	2	NAY	3	1
BC	4	3	NL	8	4
BCS	4	0	OAX	6	0
CAMP	3	3	PUE	10	3
COAH	8	8	QRO	4	2
COL	3	2	QR	3	2
CHIS	10	3	SLP	7	2
CHIH	11	1	SIN	3	2
CDMX	16	12	SON	5	5
DGO	4	3	TAB	17	14
GTO	8	7	TAMPS	12	1
GRO	7	1	TLAX	3	2
HGO	17	0	VER	11	0
JAL	13	2	YUC	3	0
MEX	19	15	ZAC	7	5
MICH	8	0	Totales	N = 243	n = 108
MOR	3	3			

Fuente: De elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

4.4 Procesamiento de la encuesta

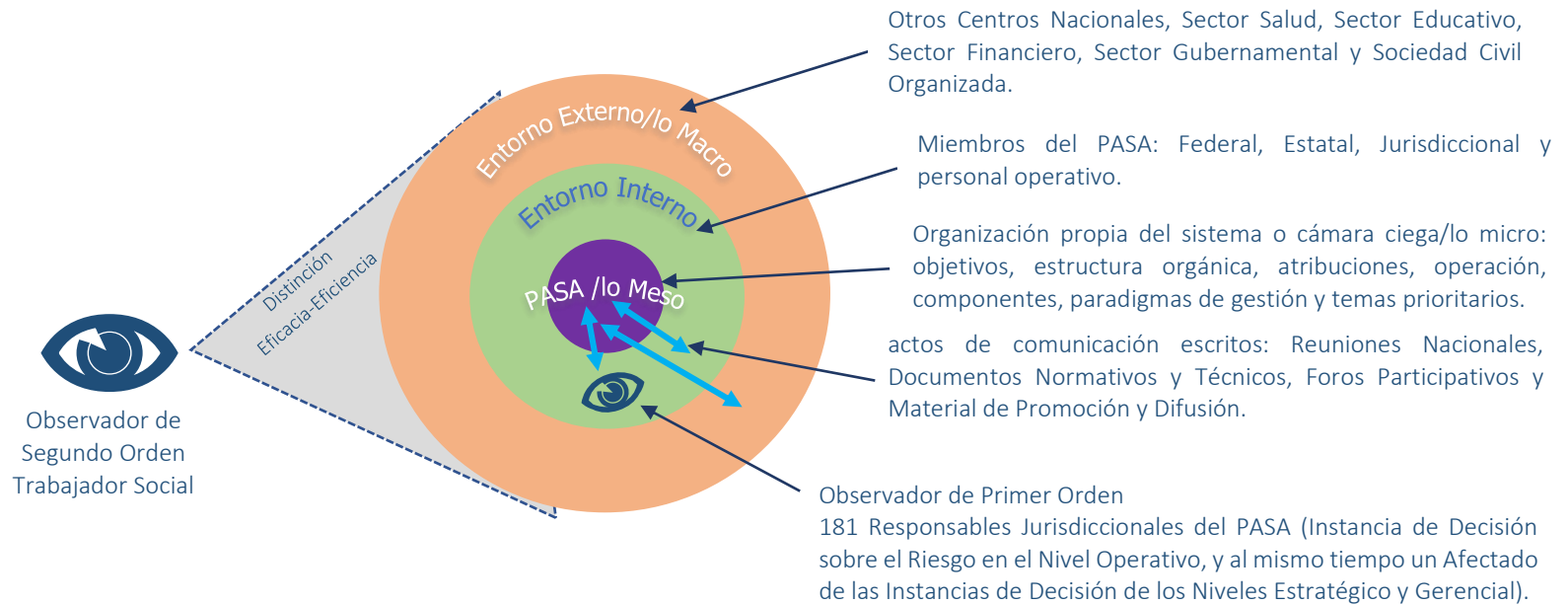
- Una limitante fue no poder fijar la proporción de cuestionarios a autoadministrarse, con relación al número de Responsables Jurisdiccionales por Entidad Federativa, por tratarse de una participación voluntaria.
- Se utilizó el programa estadístico informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).
- Se realizaron tablas de contingencia para detectar alguna tendencia relevante en los datos en función de la edad, género, nivel máximo de estudios y perfil profesional.

CAPÍTULO V

5. Análisis de Resultados Cualitativos

5.1 Descripción del PASA como Sistema de Organización

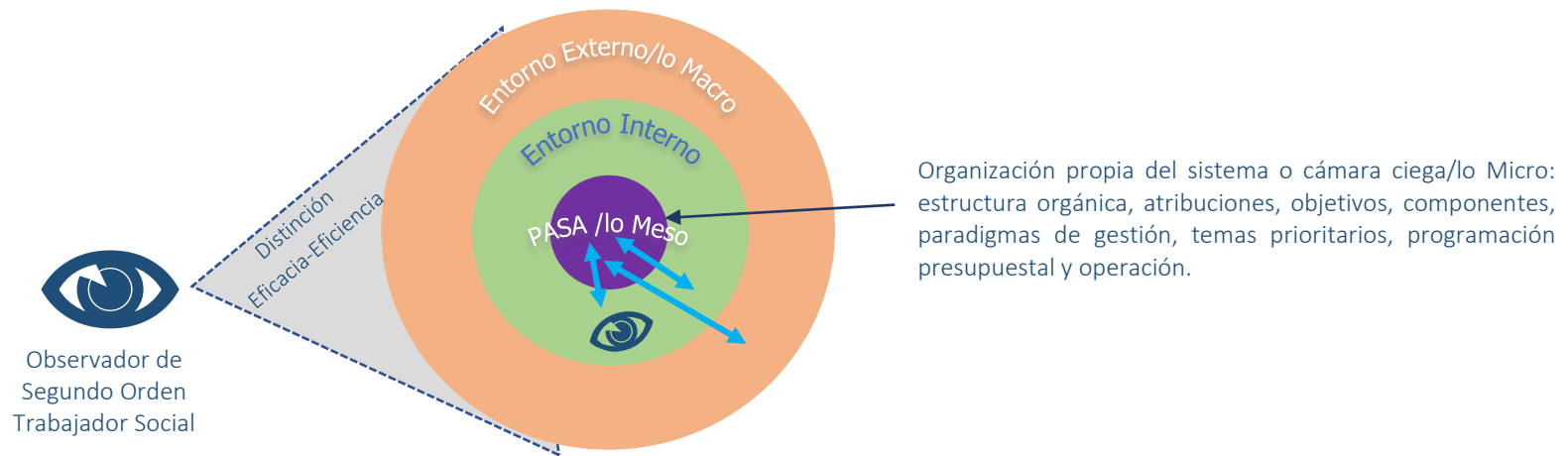
Figura 9. Representación icónica del PASA como Sistema de Organización.



Fuente: Elaboración propia a partir de revisión de la Sociología del Riesgo, en la que se muestra la posición del Observador de Primer y Segundo Orden con respecto al Sistema de Organización que es el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, para que durante el análisis de resultados se distinga al PASA en una de sus dimensiones, la dimensión de los riesgos de sus procesos administrativos -actos de comunicación escritos-bajo la distinción Eficacia-Eficiencia. De acuerdo con la Sociología del Riesgo, es hasta este momento que se está en condiciones de referirse al PASA como Objeto, cuyas características le permiten autorreferenciarse como Sistema de Organización. Se observa que la posición de los Responsables Jurisdiccionales como Observadores de Primer Orden, les permite ser Objeto, Instancia de Decisión sobre el Riesgo en lo táctico y Afectado por las Instancias de Decisión de los niveles federal-gerencial y estatal-estratégico.

5.2 Organización propia del sistema o cámara ciega del PASA/lo Micro

Figura 10. Representación icónica de la organización propia del sistema o cámara ciega del PASA: estructura orgánica, atribuciones, objetivos, componentes, paradigmas de gestión, temas prioritarios, programación presupuestal y operación.



Fuente: De elaboración propia a partir de la revisión de documentos normativos y técnicos del CENSIA y del PASA.

Distinción Primaria entre al antes y el después del PASA/ Periodos de Gestión: 2009-2010, 2010-2013 y 2014-2018

De acuerdo con la información del Manual de Organización Específicos (MOE) del CENSIA del año 2015, en el 2003 el PASA contó con una Dirección de Área, sin embargo, una reorientación de funciones en el año 2005 modificó la estructura orgánica del CENSIA, dando como resultado que la estructura del PASA se debilitara al quedar sólo con una Subdirección y una Jefatura de Departamento.

Durante los diferentes períodos de gestión, el PASA ha tenido rasgos distintivos de los otros tres programas que están a cargo del CENSIA; entre ellos, el que seis de sus titulares han tenido un perfil social (Sociología, Psicología y Pedagogía) y no un perfil médico como el resto de los titulares de los programas. Un segundo rasgo sería que su equipo de trabajo ha sido interdisciplinar (Trabajo Social, Sociología, Informática, Biología, Medicina, Psicología, Enfermería y Nutrición); y el tercer rasgo es ser el área que ha tenido el mayor número de prestadores de servicio social y prácticas.

Tabla 6. Descripción de la Organización Propia del PASA.

Estructura orgánica. Conforme al Manual General de Organización, el PASA consta de una Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia y una Jefatura del Departamento de Atención Integrada a la Adolescencia.

Atribuciones. Conforme al Manual General de Procedimientos para el cumplimiento el PASA, como el resto de los programas del CENSIA cuentan con los siguientes procedimientos para orientar al personal respecto a la dinámica funcional de la organización:

- Capacitación de Responsables Estatales de los Programas de Acción.
- Elaboración de Lineamientos de los Programas Estatales de Trabajo.
- Elaboración de Lineamientos y Documentos Técnicos para Acciones de Promoción de la Salud.
- Elaboración del Programa Anual de Trabajo.
- Procedimiento para la Evaluación de Programas.

Objetivos

2009-2013 Promover el concepto de sexualidad responsable en los adolescentes para reducir la tasa de embarazo en este grupo poblacional.

2014-2018. Coordinar estrategias enfocadas a reducir la morbilidad y mortalidad en los menores de 19 años en el país para contribuir en la disminución de la brecha de desigualdad en materia de salud.

Componentes: SNSA, PVA, GAPS, NA, GAIA, CI y SI.

- Cada componente representa a su vez, un proceso administrativo completo con etapas de planeación, ejecución y evaluación.
- Cada componente cuenta con objetivos, marco teórico, histórico y proyección, ruta de operación, indicadores, metas, variables, formatos, sistemas de control de avances (verificación cuantitativa y cualitativa), reportes de evaluación (corte trimestral o semestral o anual), y en algunos casos con materiales de difusión.

2010-2013 Se define el componente del GAIA.

2014-2018. Se formaliza el componente de NA.

Paradigma de Gestión

2009-2010 Paradigma sociológico.

Referente teórico-metodológico: Modelo Ecológico, Estilos de Vida Saludables y Conductas de Riesgo.

2010-2013. Paradigma psicológico

Referente teórico-metodológico: Educación de Pares.

2014-2018. Paradigma de gestión pedagógico.

Referentes teórico-metodológico: aprendizaje significativo, aproximaciones sucesivas, de participación social y comunitaria, de pares, modelo ecológico, determinantes de la salud, parentalidad, buen trato, crianza positiva e inclusión, perspectiva de género y derechos humanos.

Temas prioritarios:

2009-2010

- Proyecto de Prevención del Maltrato.
- Cartilla del Adolescente y vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH).
- Salud Sexual y Reproductiva.
- Vacunas para Adolescentes.
- Comités técnicos y/o grupos de trabajo para la atención integral a la salud de la adolescencia.
- Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA).
- Comunidades Saludables.

2010-2013

- Violencia en el noviazgo.
- Detección oportuna de sobrepeso, obesidad, anemia, TCA y buena alimentación.
- Cartilla Nacional de Salud para Adolescentes.
- Comunidades Saludables.

2014-2018

- Prevención de Violencia en la Adolescencia.
- Prevención del embarazo adolescente.
- Prevención de accidentes (Proyecto de Capacitación en Primeros Respondientes).
- Prevención del suicidio.

Programación presupuestal. Proceso de captura (plataforma de captura de información, seguimiento y comprobación) en dos fuentes de financiamiento.

Operación. De acuerdo a la información vertida en los Lineamientos para la Operación del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia 2018 el PASA cuenta con:

Referente teórico-metodológico. El Modelo de Intervención Integral cuya premisa coloca a las y los adolescentes como centro y sujetos de atención con ejes transversales de inclusión, equidad de género, derechos humanos, prevención y determinantes de la salud.

Marco Legal. Se encuentra sustentado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud D.O.F. 07-11-2017, Ley Federal sobre Metrología y Normalización D.O.F 14-07-2017, Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes D.O.F 23-06-2017, Plan Nacional de Desarrollo 2013 -2018, Programa Sectorial de Salud 2013 -2018, Programa de Acción Específico para la Atención al a Salud de la Infancia y Adolescencia 2013 -2018, Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la Atención a la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.

Fuente: De elaboración propia a partir de la revisión documental de actos de comunicación escritos -documentos normativos y técnicos del PASA.

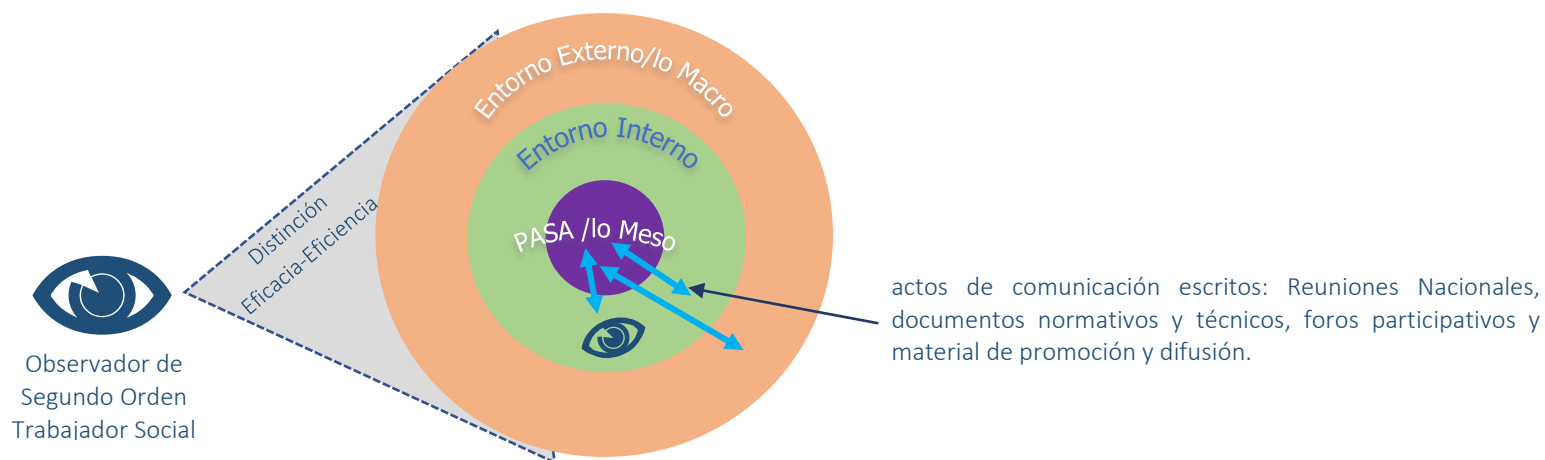
Identificación de Riesgos

Un hito en la gestión del PASA fue la falta del Titular (Subdirector de Componentes Estratégicos de la Adolescencia) en los primeros meses del 2014, período en el que personal ajeno al programa, definiera el curso de la atención a la salud de la adolescencia en el Programa de Acción Específico 2013-2018; situación que afectó y sigue afectando al programa hasta el momento actual, porque la definición del objetivo de coordinar estrategias enfocadas a reducir la morbilidad y mortalidad en los menores de 19 años en el país para contribuir en la disminución de la brecha de desigualdad en materia de salud, no refleja la política pública en salud que se requiere para este grupo poblacional, desdibujado los factores de riesgo y los determinantes de la salud de los adolescentes. Situación que en una primera aproximación puede ser definida como un riesgo latente, toda vez, que un parámetro de la eficacia se relaciona con el cumplimiento de objetivos, pero el problema radica justamente en el objetivo del programa.

Algunos de los factores sociales identificados que influyeron en la toma de decisiones de las Instancias de Decisión Gerencial o Titulares del PASA sobre su gestión fueron: su formación académica, perfil profesional y experiencia como servidores públicos de carrera.

5.3 Comportamiento Comunicativo del PASA

Figura 11. Representación icónica de los actos de comunicación escritos: Reuniones Nacionales, documentos normativos y técnicos, foros participativos y material de promoción y difusión.



Fuente: De elaboración propia a partir de la revisión de documentos normativos y técnicos del CENSIA y del PASA.

Tabla 7. Actos de Comunicación Escrito del PASA 2009-2018

Reuniones Nacionales de Adolescencia: 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2016, 2016, 2017 y 2018.

Documentos normativos y técnicos:

- Criterios de Organización de la Semana Nacional de la Salud de la Adolescencia (2009-2017).
- Lineamientos para la Operación del PASA (2015-2018).
- Orientaciones para el Plan de Trabajo 2009.
- Plan Nacional para la Prevención del Maltrato y Violencia en Niñas, Niños y Adolescentes.
- Compendio Prevención de Violencia en la Adolescencia.
- Manual para la Operación y la Guía para el Coordinador GAPS 2017.
- Tarjeta de Recomendaciones de Alimentación en la Adolescencia.
- NORMA Oficial Mexicana. NOM-047-SSA2-2015, para la Atención a la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.
- Carta Programática de Capacitación en la NOM-047.
- Cartas de Capacitación por componente.

Foros Participativos. Foro “La Explotación Sexual Comercial y No Comercial Infantil como una Violación de los Derechos Humanos de las Niñas, los Niños y los Adolescentes”, Taller de Transversalización del género y violencia en adolescentes, Consultas GAPS y Proyecto Somos GAPS.

Material de promoción y difusión:

- Trípticos de Prevención de Violencia en el Noviazgo.
- Trípticos GAPS.
- Cartel, postal, banner, díptico, lona, mampara, pinta de barda, spots de radio de la SNSA.

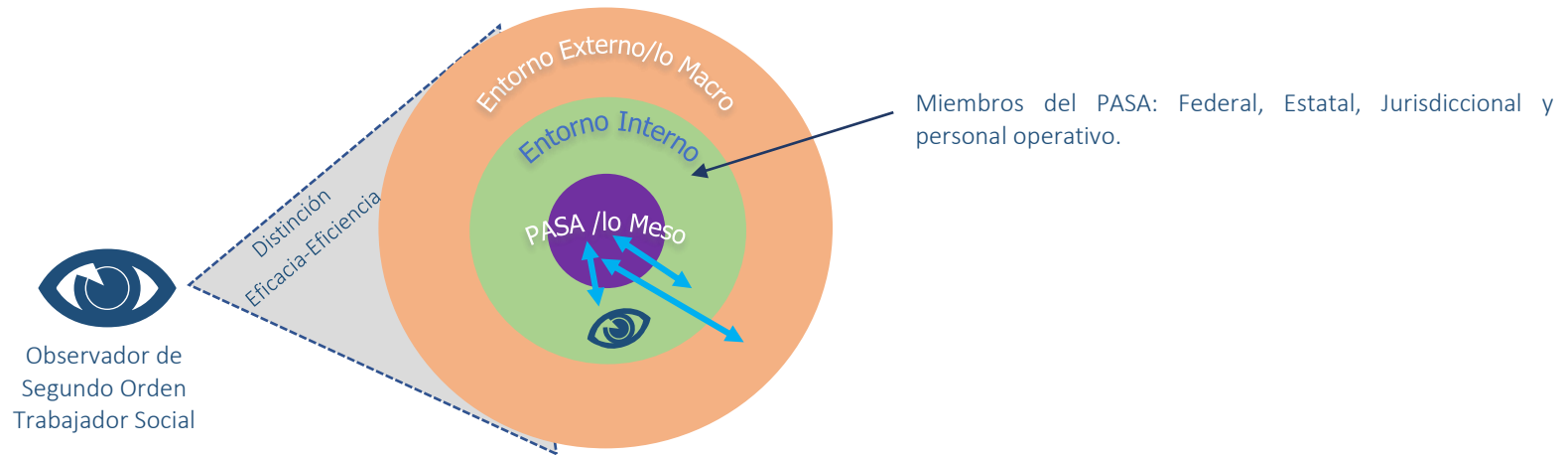
Fuente: De elaboración propia a partir de la revisión documental de actos de comunicación escritos -documentos normativos y técnicos del PASA.

Identificación de Riesgos:

Los actos de comunicación cuentan con un alcance limitado (interno y operativo), con excepción de la publicación de la NORMA Oficial NOM-047-SSA2-2015, para la Atención a la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad., como el único acto de comunicación escrito con trascendencia como política pública en salud, contribuyendo de esa manera a un objetivo mayor que es la misión de CENSIA de establecer, implementar y supervisar las políticas públicas rectoras en materia de salud integral de la infancia, adolescencia y vacunación, que propicien la equidad en salud entre todos los mexicanos.

5.4 Entorno Interno del PASA

Figura 12. Representación icónica del entorno interno del PASA: PASA Federal y PASA Estatal.



Fuente: De elaboración propia a partir de la revisión de documentos normativos y técnicos del CENSIA y del PASA.

“El hombre es considerado como parte del entorno y no como parte del sistema social” (Luhmann, 2016, p.18).

Tabla 8. Membresía del PASA por Nivel

PASA Federal:

1. Titulares de la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia y de la Jefatura del Departamento de Atención Integrada a la Salud de la Adolescencia.
2. Personal: Supervisor paramédico en área normativa, Supervisor médico en área normativa y de Trabajo Social en Área Médica.
3. Apoyos Administrativos en Salud.

PASA Estatal:

1. 32 Coordinadores Estatales de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia.
2. 32 Responsables Estatales de Atención a la Salud de la Adolescencia.
3. 32 Responsables Estatales de Nutrición en la Adolescencia.
4. 32 GAIA Estatales.

PASA Jurisdiccional:

243 Responsables Jurisdiccionales de Adolescencia.

Personal operativo:

1. 2,300 Coordinadores de GAPS.
2. 39, 100 Adolescentes Promotores de la Salud.

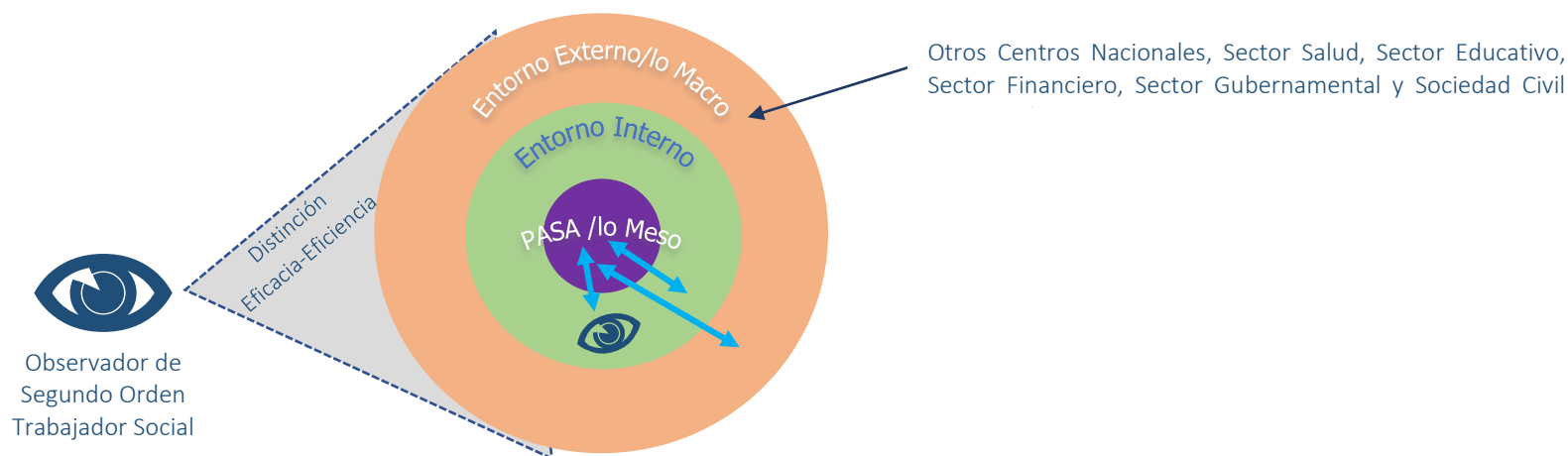
Fuente: De elaboración propia a partir de la revisión documental de actos de comunicación escritos -documentos normativos y técnicos del PASA.

Identificación de Riesgos:

Alta rotación del personal operativo, que equivale a una alta inversión por los procesos de capacitación continuos.

5.5 Entorno Externo del PASA/lo Macro

Figura 13. Representación icónica del Entorno Externo (sinergias institucionales) del PASA



Fuente: De elaboración propia a partir de la revisión de documentos normativos y técnicos del CENSIA y del PASA.

Tabla 9. Actores institucionales perteneciente al Entorno Externo del PASA

1. Otros Centros Nacionales de la Secretaría de Salud, específicamente, de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud: CNEGSR, Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (CENSIDA), Dirección General de Promoción a la Salud (DGPS), STCONAPRA, CONADIC, Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE)
2. Sector Salud. Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS régimen ordinario), IMSS PROSPERA, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), Petróleos Mexicanos (PEMEX) y Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).
3. Sector Educativo. Dirección de Educación Tecnológica Industrial (DGETI)/ Secretaría de Educación Pública (SEP).
4. Sector Financiero. Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
5. Sector Gubernamental. Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), Centro de Capacitación para el Desarrollo Sustentable (CECADESU), Comisión Nacional de Fomento Educativo (CONAFE), Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE), Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA), PGR (Procuraduría General de la República).
6. Sociedad Civil Organizada. AFLUENTES, S.C, Asociación Mexicana para la Salud de la Adolescencia (AMSA), Católicas por el Derecho a Decidir, A.C., Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos en México (DDESER DF), IPAS MÉXICO, Fundación en Pantalla contra la Violencia Infantil (FUPAVI), Fundación Mexicana para la Planificación Familiar, A.C. (MEXFAM), Programa de Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (PROMAJOVEN), Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y Save the Children.

2009-2010	2010-2013	2014-2018
<ul style="list-style-type: none"> ○ Grupo de Trabajo Institucional en Salud de la Adolescencia (CENSIA, DGPS, CENSIDA, CNEGYSR). ○ AMSA. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Grupo Interinstitucional de Salud de la Adolescencia (AFLUENTES, Católicas por el Derecho a Decidir, CECADESU, CNDH, CONAFE, CORA, DDSER, DGETI/SEP, DIF, FUPAVI, IMJUVE, INEA, INMUJERES, IPAS, MEXFAM, PGR, SAVE THE CHILDREN, UNFPA, Abriendo Escuelas para la Equidad/SEP y PROMAJOVEN/SEP. ○ Grupo Sectorial de Salud de la Adolescencia (PEMEX, ISSSTE, IMSS Oportunidades, SEDENA). ○ OPS. ○ Comité para la Prevención de la Violencia y el Maltrato en Niñas, Niños y Adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ GAIA Federal (CENSIA, CNEGSR, CENAPRECE, DGPS, CENADIC, STCONAPRA, DGETI, IMSS Ordinario, IMSS PROSPERA, SEDENA y PROSPERA). ○ Acciones Voluntarias sobre Educación en México, A.C. (AVE de México), Derechos Humanos, Arte y Género, A.C. (DHAG), Yaaxil, Tu ser, Desarrollo e Integridad, A.C. y OPS.

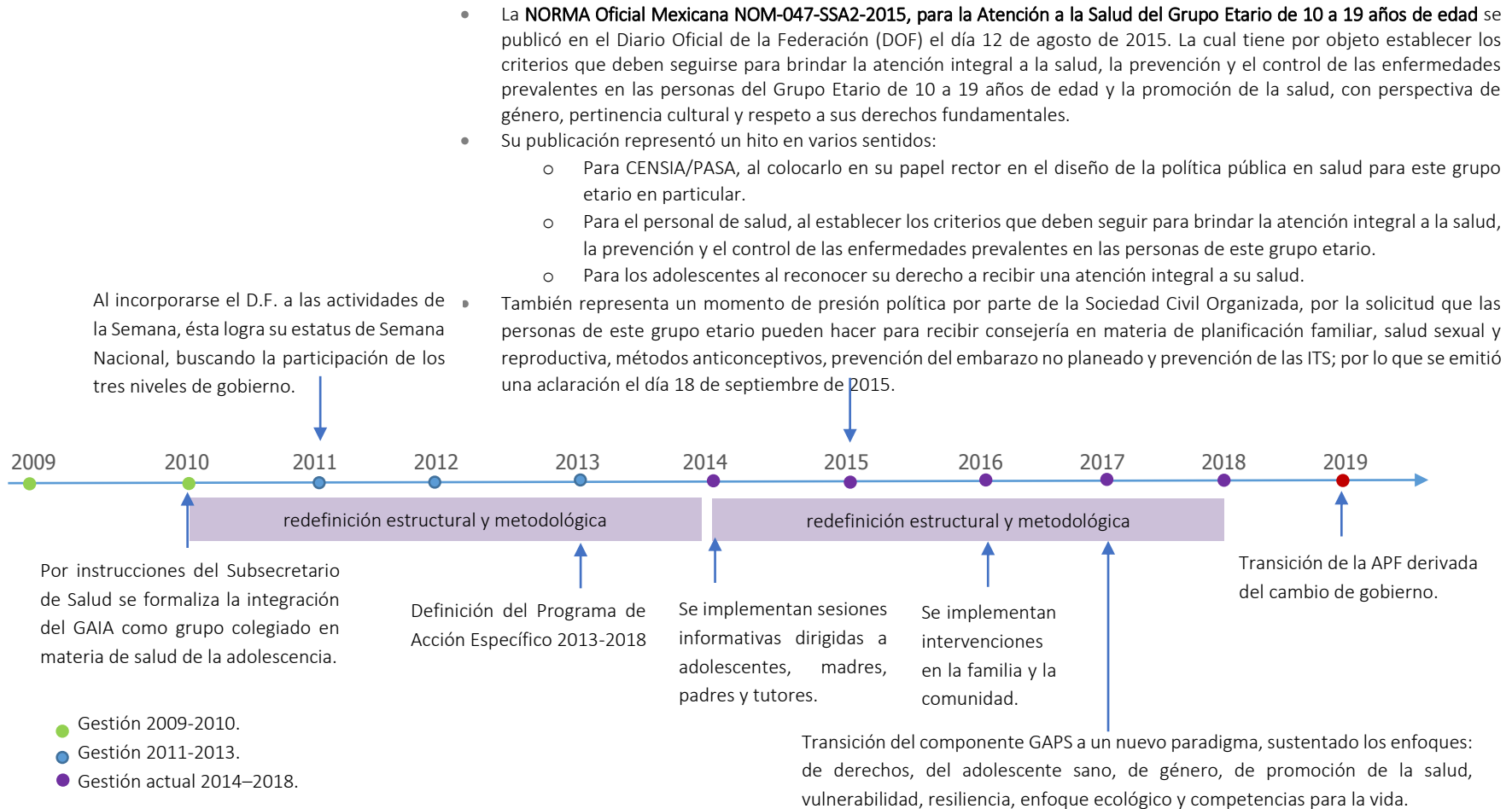
Fuente: De elaboración propia a partir de la revisión documental de actos de comunicación escritos -documentos normativos y técnicos del PASA.

Identificación de Riesgos:

Disminución de participación de actores institucionales de la Sociedad Civil Organizada, a pesar de que la gobernanza busca exaltar la participación activa de las organizaciones civiles; asimismo, la gestión estratégica busca una comprensión del entorno político, económico, social e institucional.

5.6 Identificación de momentos de acoplamiento estructural

Figura 14. Identificación de momentos de acoplamiento estructural del PASA durante el período del año 2009 al 2017.



Fuente: De elaboración propia a partir de la revisión de documentos normativos y técnicos del CENSIA y del PASA.

Identificación de Riesgos:

El tiempo que conlleva una redefinición de procesos, es prácticamente igual al tiempo que dura una gestión, cuando la redefinición de procesos concluye se inicia otro proceso de transición, lo que refleja falta de continuidad en los procesos.

5.7 Conclusiones del Análisis Cualitativo

A partir de la Gestión Pública se identificaron cuatro riesgos latentes sobre la gestión del PASA: el objetivo del PASA no refleja la política pública en salud que se requiere para este grupo poblacional, desdibujado los factores de riesgo y los determinantes de la salud de los adolescentes, alta rotación del personal operativo, disminución de la participación de actores institucionales y tiempo de redefinición de procesos.

Por otro lado, el principal acto de comunicación escrito del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia es la NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, para la Atención a la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad, no sólo por su alcance a nivel nacional y sectorial, sino por desencadenar un momento de acoplamiento estructural, lo cual, lo lleva a reproducirse de manera autónoma como Sistema de Organización.

Se identifica como momento de acoplamiento estructural la transición de la Administración Pública Federal, derivada del cambio de gobierno con impacto en el entorno externo, en una dimensión macro con afectación a otros Sistemas.

CAPÍTULO VI.

6. Análisis de Resultados Cuantitativos

Desde la Sociología del Riesgo:

1. La presentación de los resultados considera las siguientes distinciones:

- Distinción Primaria entre el antes y el después.
 - Ejemplo de pregunta con referencia a un proceso administrativo y/o acto de comunicación pasado del PASA, ¿cuándo ingresó como Responsable Jurisdiccional del PASA, recibió inducción al puesto, entrega-recepción del puesto o inducción durante la supervisión?
 - Ejemplo de pregunta con referencia a un proceso administrativo y/o acto de comunicación presente del PASA, ¿cuenta con la normatividad necesaria para la operación del PASA (Lineamientos).
 - Ejemplo de pregunta con referencia a un proceso administrativo y/o acto de comunicación futuro del PASA, ¿considera necesario se defina un perfil de puesto del Responsable Estatal del PASA?
- Distinción por el Objeto.
 - Identificación de Riesgos relacionados con:
 - el PASA de Nivel Federal como Objeto.
 - el PASA de Nivel Estatal como Objeto.
 - el Responsable Estatal PASA como Objeto.
 - el Responsable Jurisdiccional como Objeto.
- Identificación de Riesgos sobre los actos de comunicación escritos del PASA.

Desde la Gestión Pública:

1. Identificación de Riesgos sobre la Eficacia.
2. Identificación de Riesgos sobre la Eficiencia.

6.1 Perfil de los Responsables Jurisdiccionales del PASA/Membresía

Desde la Sociología del Riesgo, el Perfil de los Responsables Jurisdiccionales da cuenta tanto de la membresía del PASA en el Nivel Jurisdiccional, como de los factores sociales (edad, género, nivel máximo de estudios, perfil profesional, asignación exclusiva al PASA, tiempo en el cargo, experiencia en el sector salud y tipo de plaza que ocupan) que guiaron a los Responsables Jurisdiccionales/Observadores de Primer Orden/ Instancias de Decisión Táctica sobre su evaluación del Riesgo en los procesos administrativos -actos de comunicación escritos- del PASA.

Tabla 10. Características homogéneas y heterogéneas de los Responsables Jurisdiccionales del PASA (%).

Homogeneidad Grupal

- Los Responsables Jurisdiccionales del Programa de Atención a la Salud a la Salud de la Adolescencia, pertenecen al grupo de edad > de 40 años (40.7%) y al género femenino (64.8%), su nivel máximo nivel de estudios es la Licenciatura (64.8%), contando con un perfil profesional médico (56.5%).
- Las Responsables Jurisdiccionales no tienen una asignación exclusiva al PASA (76.9%) y llevan ocupando ese cargo, entre 1 a 5 años (60.2%).
- Las Responsables Jurisdiccionales cuentan de entre 1 a 5 años de experiencia en el sector salud (30.6%) y ocupan una plaza de base (53.7%).

Heterogeneidad Grupal

Algunas de las Responsables Jurisdiccionales pertenecen al grupo de edad: de 30 a 34 años (27.8%), de 25 a 29 años (21.3%) y de 35 a 39 años (10.2%).

El resto de los Responsables Jurisdiccionales, pertenecen al género masculino (35.2%).

Algunas Responsables Jurisdiccionales cuentan con: un nivel de estudios de posgrado (28.7%), un nivel de estudios medio superior (5.6%) y un nivel de estudios básico (.9%).

Algunas de los Responsables Jurisdiccionales cuentan con perfil profesional: de enfermería (14.8%), psicología (9.3%), nutrición (4.6%), otro perfil profesional (11.1%) y Trabajo Social (2.8%).

El resto de las Responsables Jurisdiccionales si tiene una asignación exclusiva (21.3%).

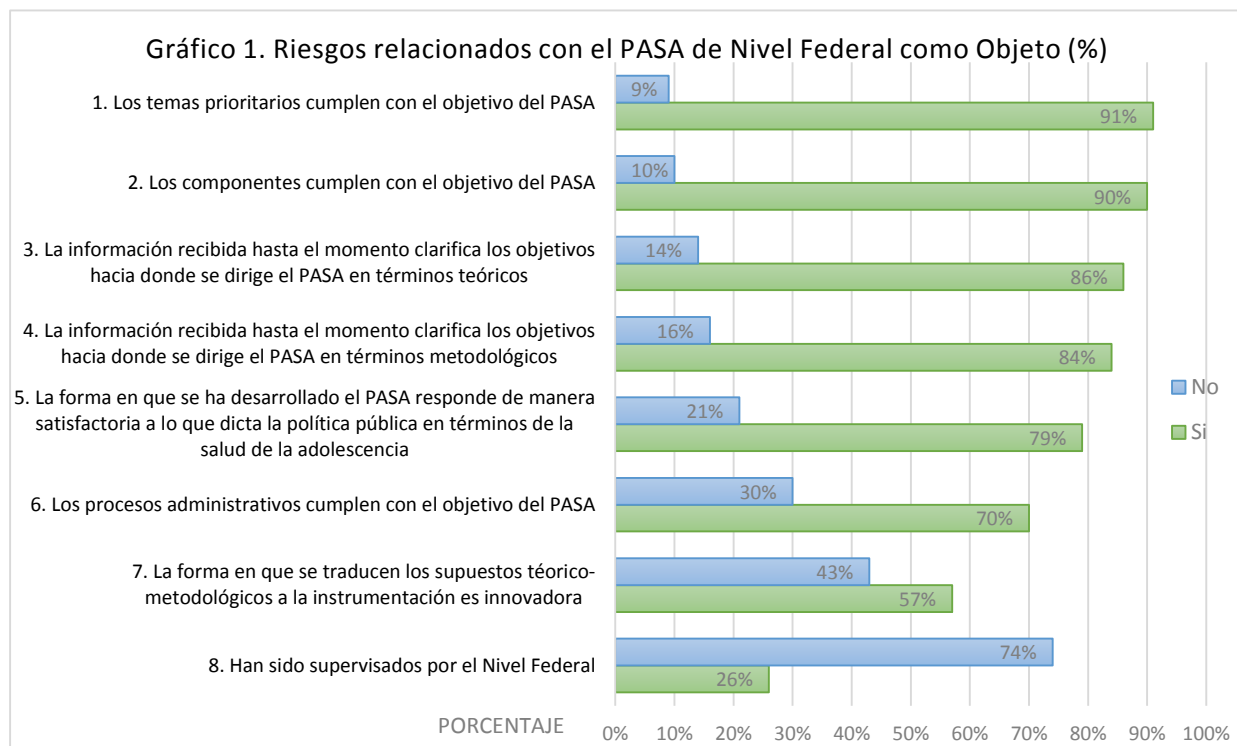
Algunas de las Responsables Jurisdiccionales han fungido como tales: < de 1 año (20.4%), de 6 a 10 años (12%) y más de 10 años (2.8%).

Algunas de las Responsables Jurisdiccionales cuentan con años de experiencia en el sector salud: de 6 a 10 años (22.2%), más de 20 años (22.2%), de 11 a 20 años (18.5%) y < de 1 año (1.9%).

Algunas de las Responsables Jurisdiccionales cuentan con plaza: eventual (25.9%), de confianza (15.7%) y de honorarios (2.8%).

Fuente: De elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

6.2 Riesgos relacionados con el PASA de Nivel Federal como Objeto/Instancia de Decisión Gerencial



Fuente: De elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Literal de las preguntas:

P.2.7 ¿Considera que los temas prioritarios cumplen con el objetivo del PASA?

P.2.6 ¿Considera que los componentes cumplen con el objetivo del PASA?

P.2.3 ¿Considera que la información recibida hasta el momento de manera oficial o electrónica o comunicación oral, clarifica los objetivos hacia donde se dirige el PASA en términos teóricos?

P.2.4 ¿Considera que la información recibida hasta el momento de manera oficial o electrónica o comunicación oral, clarifica los objetivos hacia donde se dirige el PASA en términos metodológicos?

P.4.4 ¿Considera que la forma en que se ha desarrollado el PASA a través de los años (en que ha sido Responsable Jurisdiccional) responde de manera satisfactoria a lo que dicta la política pública en términos de la salud de la adolescencia?

P.2.5 ¿Considera que los procesos administrativos cumplen con el objetivo del PASA?

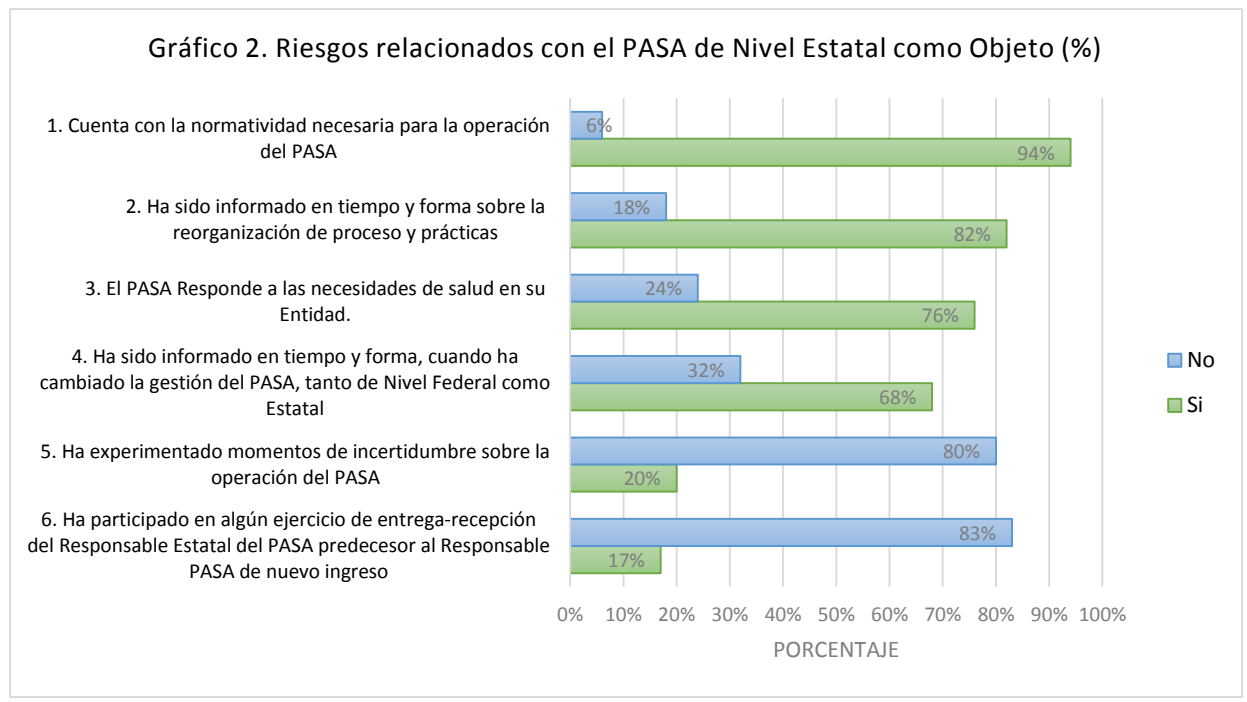
P.4.1 ¿Considera que la forma en que se traducen los supuestos teórico-metodológicos del PASA a la instrumentación de los componentes es innovadora?

P.2.14 ¿Ha sido supervisado en el último año por parte del nivel Federal?

Los seis primeros procesos (1-6) relacionados con los objetivos del PASA no fueron evaluados por las Responsables Jurisdiccionales del PASA como riesgos, lo cual no se traduce necesariamente como si el PASA no posea riesgos sobre su eficacia, sino que las Responsables Jurisdiccionales no se perciben como Afectadas en estos rubros por la Instancia de Decisión Gerencial.

En cambio, el proceso (7) relacionado con la forma en que se traducen los supuestos teórico-metodológicos a la instrumentación, si se evalúa como un riesgo; el 43% de las Responsables Jurisdiccionales consideran que la traducción de los supuestos teórico-metodológicos no es innovadora, siendo la innovación un aspecto vinculado con la eficiencia del PASA. De igual forma, el proceso (8) fue evaluado como riesgo por el 74% de las Responsables Jurisdiccionales, al no haber sido supervisadas por el Nivel Federal; proceso administrativo que partiendo de la gestión pública da cuenta del seguimiento a la operación de los procesos y la verificación de que estos están obteniendo los resultados para los que fueron diseñados.

6.3 Riesgos relacionados con el PASA de Nivel Estatal como Objeto/Instancia de Decisión Estratégica



Fuente: De elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Literal de las preguntas:

P.2.8 ¿Cuenta con la normatividad necesaria para la operación del PASA (Lineamientos)?

P.2.9 ¿Ha sido informado en tiempo y forma sobre la reorganización de procesos y prácticas, así como, en la instrumentación de prioridades, líneas de trabajo y componentes del PASA?

P.3.1 ¿Considera que el PASA responde a las necesidades de salud de los adolescentes en su Entidad Federativa?

P.2.11 ¿Ha sido informado en tiempo y forma, cuando ha cambiado la gestión del PASA, tanto de nivel Federal como Estatal?

P.2.10 ¿Durante su permanencia como Responsable Jurisdiccional del PASA, ha habido períodos de tiempo sin que haya recibido ningún comunicado o seguimiento por parte de nivel estatal, es decir, ha experimentado momentos de incertidumbre sobre la operación del PASA?

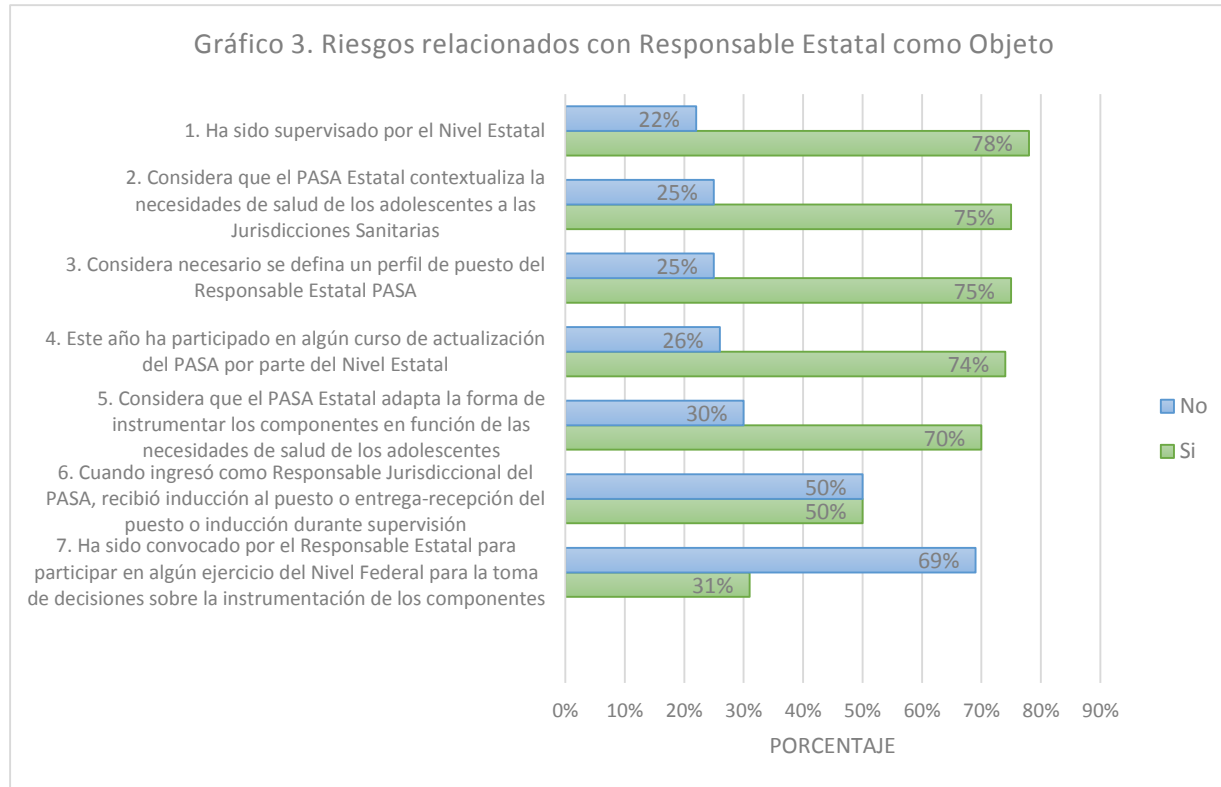
P.2.12 ¿Con relación a la pregunta anterior, ha participado en algún ejercicio de entrega-recepción del Responsable Estatal del PASA predecesor al Responsable PASA de nuevo ingreso?

De los seis procesos presentados, cinco de ellos (1-5) no fueron evaluados por las Responsables Jurisdiccionales como riesgos, al no percibirse como Afectadas en estos rubros por la Instancia de Decisión Estratégica.

Sin embargo, las Responsables Jurisdiccionales si evalúan como riesgo (proceso 6) el no haber participado en algún ejercicio de entrega-recepción del Responsable Estatal del PASA (83%). A partir de la Sociología del Riesgo, en este aspecto si se consideran como afectadas por la Instancia de Decisión Estratégica.

Contrario a lo descrito en el Estado del Arte de la Gestión Pública sobre la incertidumbre institucional como un referente obligado de la cuestión pública y de los procesos administrativos, (80%) de las Responsables Jurisdiccionales no evaluaron este rubro como riesgo (proceso 5).

6.4 Riesgos relacionados con el Responsable Estatal como Objeto/Instancia de Decisión Estratégica



Fuente: De elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Literal de las preguntas:

P.2.13 ¿Ha sido supervisado en el último año por parte del nivel Estatal?

P.4.2 ¿Considera que el PASA Estatal contextualiza las necesidades de salud de los adolescentes de su Jurisdicción Sanitaria?

P.3.4 ¿Considera necesario se defina un perfil de puesto del Responsable Estatal del PASA?

P.2.2 ¿Este año ha participado en algún curso de actualización del PASA por parte de nivel estatal?

P.4.3 ¿Considera que el PASA Estatal adapta la forma de instrumentar los componentes en función de dichas necesidades?

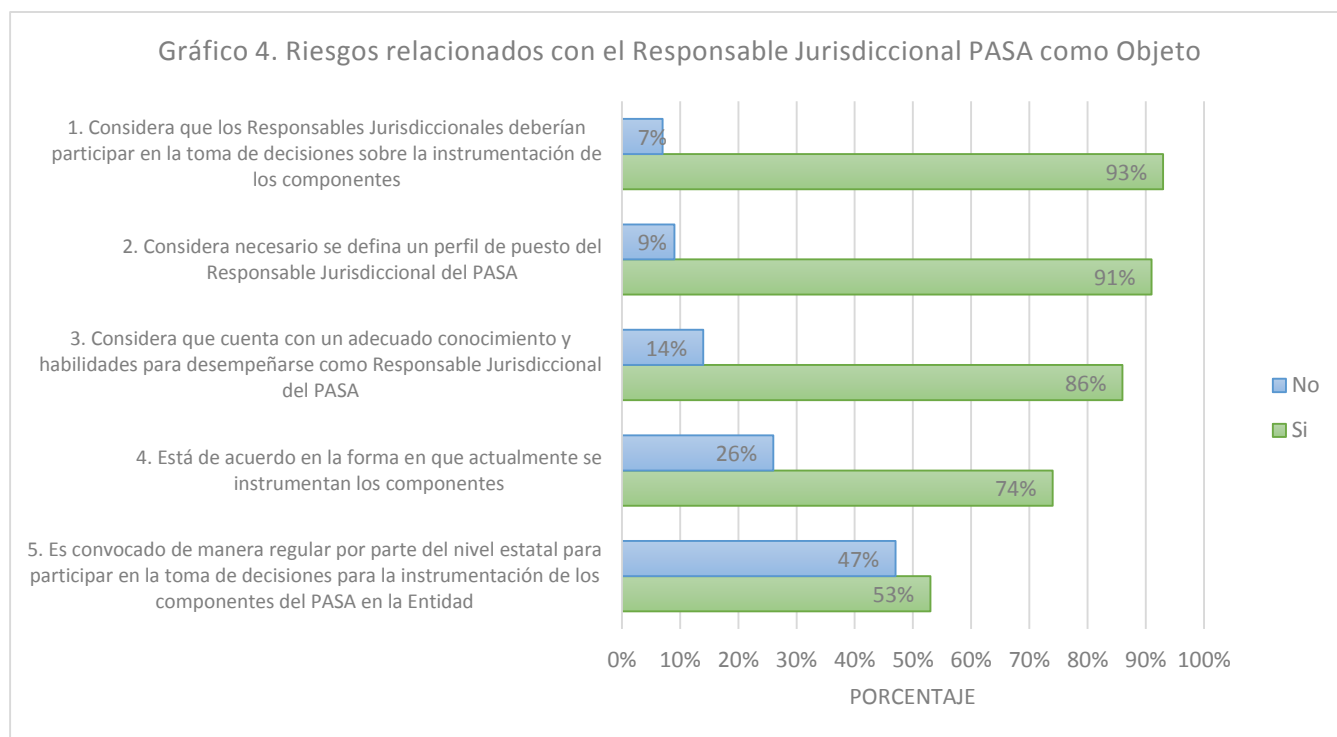
P.2.1 ¿Cuándo ingresó como Responsable Jurisdiccional del PASA, recibió inducción al puesto o entrega-recepción del puesto o inducción durante supervisión?

P.3.7 ¿Alguna vez ha sido convocado por el Responsable Estatal para participar en algún ejercicio de Capacitación o Reunión Nacional o Reunión de Trabajo o Consulta con el Nivel Federal para la toma de decisiones sobre la instrumentación de los componentes?

De los siete procesos administrativos -actos de comunicación- presentados, los primeros cinco no fueron evaluados por las Responsables Jurisdiccionales como riesgos; en otras palabras, las Responsables Jurisdiccionales no se perciben como afectadas en estos rubros por la instancia de Decisión Estratégica.

Sin embargo, las Responsables Jurisdiccionales si evalúan como riesgo y se perciben Afectadas (por la Instancia de Decisión Estratégica) por los procesos 6 y 7, al no haber recibido inducción al puesto durante su ingreso al PASA (50%) y no haber sido convocadas por el Responsable Estatal para participar en algún ejercicio del Nivel Feral para la toma de decisiones sobre la instrumentación de los componentes (69%).

6.5 Riesgos relacionados con el Responsable Jurisdiccional PASA como Objeto/Instancia de Decisión Táctica



Fuente: De elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Literal de las preguntas:

P.3.6 ¿Considera que los Responsables Jurisdiccionales deberían participar en la toma de decisiones sobre la instrumentación de los componentes?

P. 3.3 ¿Considera necesario se defina un perfil de puesto del Responsable Jurisdiccional del PASA?

P. 3.2 ¿Considera que cuenta con un adecuado conocimiento y habilidades para desempeñarse como Responsable Jurisdiccional del PASA?

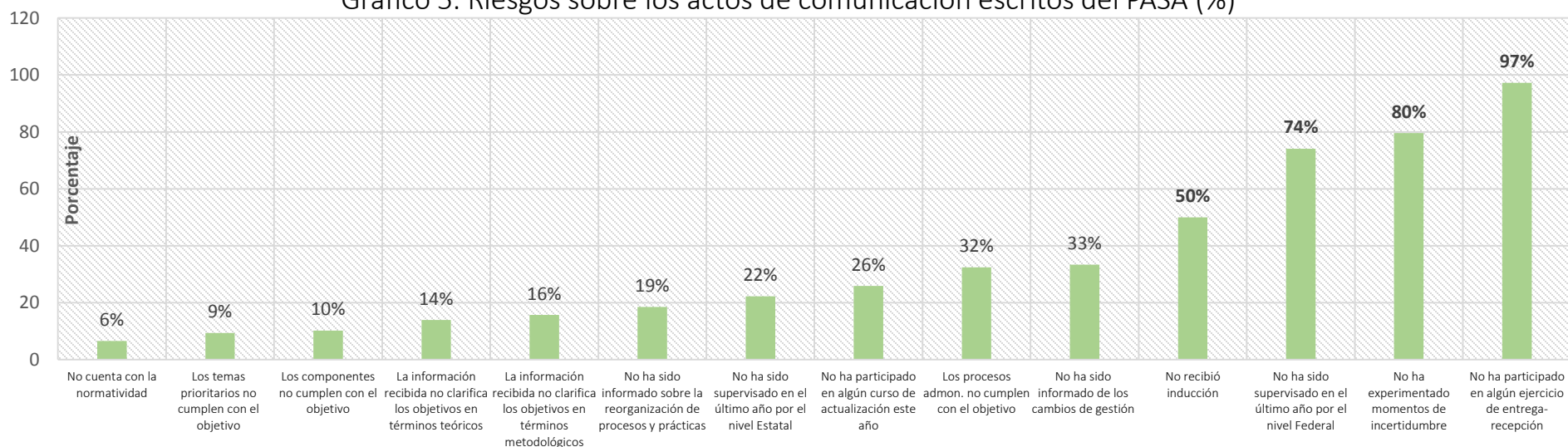
P.3.8 ¿Está de acuerdo en la forma en que actualmente se instrumentan los componentes?

P. 3.5 ¿Es convocado de manera regular por parte del nivel estatal para participar en la toma de decisiones para la instrumentación de los componentes del PASA en la Entidad?

De los cinco procesos presentados, sólo uno fue percibido por las Responsables Jurisdiccionales como riesgo; es decir, las Responsables Jurisdiccionales sólo se perciben como afectadas (47%) al no ser convocadas de manera regular por parte del nivel estatal para participar en la toma de decisiones para la instrumentación de los componentes el PASA en la Entidad Federativa (proceso 5), a pesar de que la instrumentación es su responsabilidad asignada por la división del trabajo del PASA.

En definitiva, no se cuenta con la certeza de que las Responsables Jurisdiccionales del PASA, lograron observar que ellas también eran observadas al convertirse en Objeto; o si las Responsables Jurisdiccionales se perciben como Instancia de Decisión, cuyas decisiones afectan al personal operativo. La información derivada de los procesos 2 y 3, dan cuenta de la autopercepción sobre la membresía (condiciones que deben ser cumplidas por quienes quieren ingresar y permanecer) como Responsables Jurisdiccionales.

Gráfico 5. Riesgos sobre los actos de comunicación escritos del PASA (%)



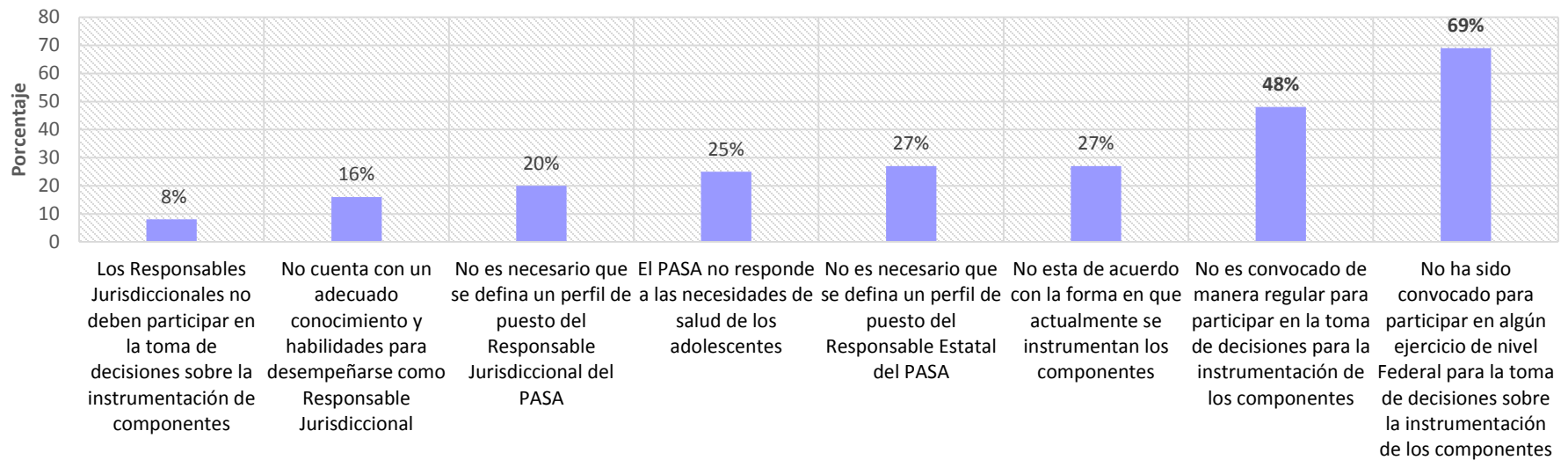
N=108

Fuente: De elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta, se decidió graficar todos los riesgos sobre los actos de comunicación para tener una visión global sobre el Riesgo.

No cuenta con la normatividad	n= 6% (7)	No ha participado en algún curso de actualización este año	n=26% (28)
Los temas prioritarios no cumplen con el objetivo	n=9% (10)	Los procesos administrativos no cumplen con el objetivo del PASA	n=32% (34)
Los componentes no cumplen con el objetivo del PASA	n=10% (11)	No ha sido informado de los cambios de gestión	n=33% (35)
La información recibida no clarifica los objetivos en términos teóricos	n=14% (15)	No recibió inducción	n=50% (54)
La información recibida no clarifica los objetivos en términos metodológicos	n=16% (17)	No ha sido supervisado en el último año por el nivel Federal	n=74% (80)
No ha sido informado sobre la reorganización de procesos y prácticas	n=19% (21)	No ha experimentado momentos de incertidumbre	n=80% (86)
No ha sido supervisado en el último año por el nivel Estatal	n=22% (24)	No ha participado en algún ejercicio de entrega-recepción	n=97% (105)

En este gráfico se presentan intencionalmente las respuestas negativas; toda vez, que cada respuesta negativa estaría vinculada a una acción que dejó de realizarse, al no cumplimiento de objetivos y a una no participación en la toma de decisiones. A partir de la Sociología del Riesgo, las decisiones son el resultado de las expectativas con relación a las cuales el observador adopta una actitud positiva o negativa.

Grafico 6. Riesgos sobre la Eficacia del PASA (%)



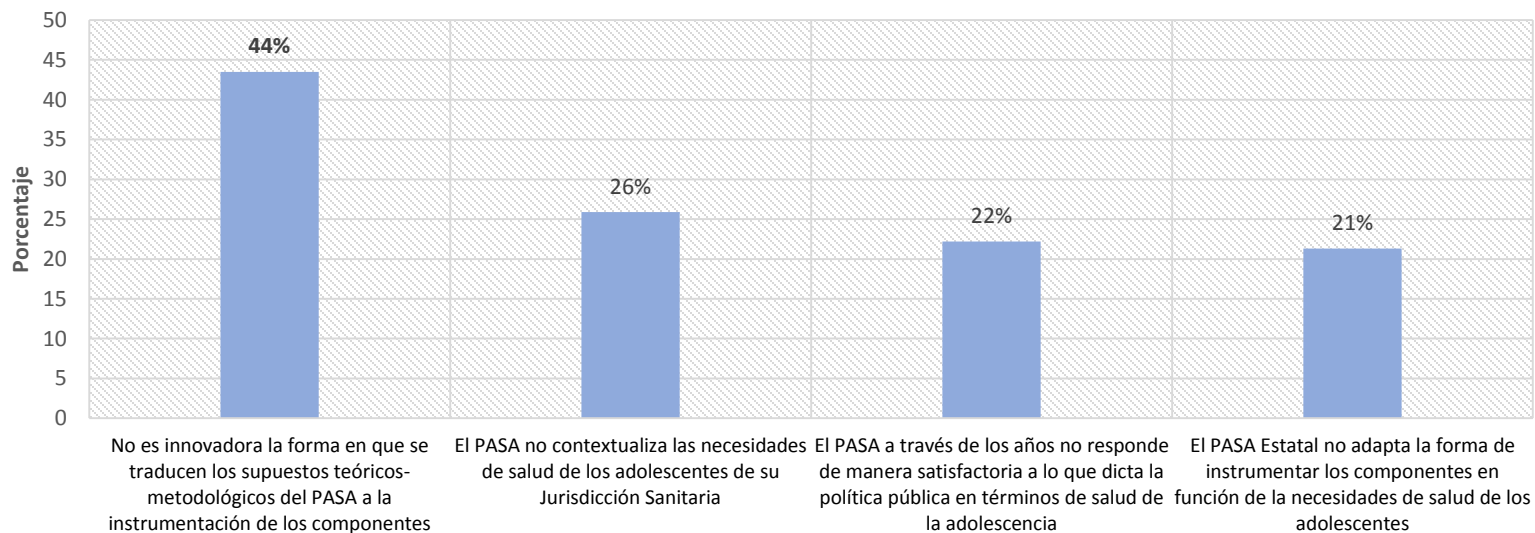
N=108

Fuente: De elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta, se decidió graficar todos los riesgos sobre los actos de comunicación para tener una visión global de los Riesgos sobre la Eficacia del PASA.

Los Responsables Jurisdiccionales no deben participar en la toma de decisiones sobre la instrumentación de los componentes	n= 8% (9)	No es necesario que se defina un perfil de puesto del Responsable Estatal del PASA	n= 27% (29)
No cuenta con un adecuado conocimiento y habilidades para desempeñarse como Responsable Jurisdiccional	n=16% (17)	No está de acuerdo en la forma en que actualmente se instrumentan los componentes	n=27% (29)
No es necesario se defina un perfil de puesto del Responsable Jurisdiccional del PASA	n=20% (22)	No es convocado de manera regular por parte del nivel estatal para participar en la toma de decisiones para la instrumentación de los componentes	n=48% (52)
El PASA no responde a las necesidades de salud de los adolescentes en su Entidad Federativa	n=25% (27)	No ha sido convocado para participar en algún ejercicio de Nivel Federal para la toma de decisiones sobre la instrumentación de los componentes	n=69% (75)

En este gráfico se presentan intencionalmente las respuestas negativas. Partiendo de la Sociología del Riesgo, estos procesos son riesgos; en vista de que son daños que pueden evitarse o prevenirse por las Instancias de Decisión.

Gráfico 7. Riesgos sobre la Eficiencia del PASA (%)



N=108

Fuente: De elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta, se decidió graficar todos los riesgos sobre los actos de comunicación para tener una visión global de los Riesgos sobre la Eficiencia del PASA.

No es innovadora la forma en que se traducen los supuestos teórico-metodológicos del PASA a la instrumentación de los componentes	n= 44% (48)	El PASA a través de los años no responde de manera satisfactoria a lo que dicta la política pública en términos de la salud de la adolescencia	n= 22% (24)
El PASA Estatal no contextualiza las necesidades de salud de los adolescentes de su Jurisdicción Sanitaria	n=26% (28)	El PASA No adapta la forma de instrumentar los componentes en función de dichas necesidades de salud de los adolescentes	n=21% (23)

En este gráfico se presentan intencionalmente las respuestas negativas, toda vez, que cada respuesta negativa estaría ligada a una acción que dejó de realizarse, al no cumplimiento de objetivos y a una no participación en la toma de decisiones. Para la Sociología del Riesgo, toda comunicación se convierte en un riesgo, debido a que el no atender algo que en un futuro resulta ser importante o la forma de decidir resulte equivocada.

6.6 Conclusiones del Análisis Cuantitativo

En cuanto a la Sociología del Riesgo, se evaluaron siete procesos administrativos -actos de comunicación identificados como riesgos y diecinueve procesos administrativos-actos de comunicación no identificados como riesgos; la evaluación representa la perspectiva parcial de aquello que los Responsables Jurisdiccionales consideran la realidad del PASA.

El proceso de selección y evaluación de riesgos (veintiséis procesos administrativos-actos de comunicación) por parte de la Instancia de Decisión Táctica -Responsables Jurisdiccionales del PASA- está sujeta a su contexto y factores sociales. “toda evaluación del riesgo es y se mantiene como algo sujeto al contexto” (Luhmann, 2006, p. 77). En este sentido, los resultados de esta investigación reflejan la percepción y evaluación de riesgos de las Responsables Jurisdiccionales del PASA de veintiséis entidades federativas, veintiséis contextos institucionales diferenciados y veintiséis dimensiones del PASA.

Al observar al PASA a partir de la forma de observar de los Observadores de Primer Orden, el investigador logró una Observación de segundo Orden. Tampoco, se tiene la certeza si los Responsables Jurisdiccionales lograron observar que en algunos de los procesos administrativos-actos de comunicación- ellos fueron el Objeto.

Tomando como base la Gestión, se confirma lo descrito en el Estado del Arte sobre la característica primaria del Sistema de Salud, la verticalidad en la toma de decisiones y comportamiento comunicativo, son riesgos identificados son riesgos estructurales, con alta probabilidad de presentarse en otros programas de la APF.

En otro orden de ideas, contrario a lo descrito en el Estado del Arte de la Gestión Pública sobre la incertidumbre institucional como un referente obligado de la cuestión pública y de los procesos administrativos, (80%) de las Responsables Jurisdiccionales no evaluaron este rubro como riesgo. Asimismo, persiste la desvinculación entre las instancias que planean, ejecutan y evalúan.

CAPÍTULO VII.

7. Identificación de elementos de Mejora Continua de Procesos/Prevención y/o Disminución del Daño o Impacto del Riesgo en el PASA

Para la Gestión Pública:

- Correspondería a las Instancias de decisión, la búsqueda de nuevas formas procesales para que el PASA logre brindar un valor público y fomente una mayor participación de la ciudadanía, esto sólo se logrará en la medida en que el PASA amplíe la participación de otros actores institucionales, trasladando los resultados a premisas decisionales y distinguir entre probabilidad e improbabilidad de que ocurran daños.
- Las Instancias de Decisión Gerenciales, pueden partir de la Gestión Organizacional, que plantea el diseño e implementación de procesos, sistemas y estructuras para el desarrollo de capacidades organizacionales que faciliten la implementación y el logro de los resultados e impactos.
- De acuerdo a la OCDE, el capital humano y la capacidad administrativa de movilizar personal deben considerarse estratégicos, por tal razón, es el momento de considerar a las Responsables Jurisdiccionales como una pieza estratégica en la planeación, ejecución y evaluación del PASA; empezando por definir (condicionar la membresía) el Perfil de los Responsables Estatales y Jurisdiccionales.
- Buscar la pertinencia y mayor alcance en sus actos de comunicación considerando la contextualización de las necesidades de salud de los adolescentes y el entorno de transición por el cambio de gobierno.
- Retomar los aportes y herramientas de la Nueva Gestión Pública que dicta no perder de vista el contexto histórico institucional que guíe la forma en que se realicen diagnósticos, la expectativa sobre las reformas y la forma de implementación, y considerar los elementos que fueron excluidos de esta investigación: procesos financieros, aprendizaje organizacional y capacidad para generar el cambio.

- Un enfoque complementario sería el que ofrece la gobernanza como enfoque integral, de coordinación de las diversas entidades con altos niveles de integración e interoperabilidad entre los entornos interno y externo, con el propósito de que el PASA mejore en el diseño e implementación (proceso planeado y controlado) de sus políticas públicas.

Para la Sociología del Riesgo:

- El PASA requiere adoptar una postura de prevención, disminución del daño o impacto de sus procesos administrativos –actos de comunicación- ante los nuevos retos que traerá consigo el cambio de la Administración Pública Federal (cambio de gobierno), lo cual representará un momento de acoplamiento estructural significativo.
- Los Titulares del PASA también pueden optar por tomar medidas preventivas contra daños futuros, basando en el análisis de lo probable (considerando la experiencia de gestiones anteriores) y buscar no sólo la mejora de procesos, sino su estandarización y posterior optimización.
- Y como parte de la mejora continua de procesos, analizar a profundidad el tiempo que conlleva la redefinición estructural y metodológica de los componentes, para disminuir el tiempo y con ello el daño.

Capítulo VIII.

8. Reflexiones sobre el Quehacer Profesional de Trabajo Social

¿En qué consiste el quehacer del Trabajador Social en el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia?

Para dar respuesta a esta primera reflexión, se precisa realizar una puntual retrospectiva, partiendo del hecho que el PASA es un programa público; por lo tanto, los cuatro Trabajadores Sociales que han estado adscritos al PASA han requerido comprender mínimamente las metodologías de la Administración Pública Federal como son: Marco Lógico, Planeación Estratégica y Mapeo de Procesos, y las perspectivas transversales de Género, Derechos Humanos y Determinantes Sociales de la Salud. Ahora bien, la expectativa que la Secretaría de Salud, tiene sobre el personal de Trabajo Social queda establecida en el Catálogo Sectorial de Puestos de la Secretaría de Salud vigente, que señala las siguientes funciones para la Jefatura de Trabajo Social en Área Médica B (plaza de confianza) y para el Profesional en Trabajo Social en Área Médica A (plaza de base).

Tabla 11. Funciones de la Jefatura de Trabajo Social en Área Médica B y del Profesional en Trabajo Social en Área Médica A

Jefatura de Trabajo Social en Área Médica B	Profesional en Trabajo Social en Área Médica A
<ul style="list-style-type: none">○ Organizar, dirigir y controlar los recursos humanos y materiales del área de trabajo social de acuerdo a las normas vigentes.○ Capacitar y adiestrar al personal a su mando.○ Supervisar el servicio que presta el personal de Trabajo Social.○ Participar y en su caso coordinar el desarrollo de programas de planificación familiar y campañas de vacunación.○ Coordinar acciones con el equipo de salud, para la solución de problemas individuales y de la comunidad.○ Supervisar el desarrollo de estudios socio-económicos.○ Realizar con efectividad todas las actividades relacionadas con las funciones establecidas y las que se demanden según programas prioritarios.	<ul style="list-style-type: none">○ Realizar trabajo social de casos de grupo y en la comunidad, con relación a los objetivos que se tengan asignados en el otorgamiento de servicios médicos de rangos profesionales, de prestaciones sociales y de servicios administrativos, en sus centros de trabajo y fuera de ellos, en zonas urbanas y suburbanas que se encuentren en la zona de influencia de su adscripción, bajo la dirección del médico.○ Auxiliar a pacientes y a sus familiares con problemas personales o ambientales, los cuales predispongan a la enfermedad o interfieran en el tratamiento o impidan los beneficios óptimos derivados del cuidado médico, auxiliando a los enfermos y a sus familiares a través de pláticas individuales o de grupo para comprender, aceptar y seguir las recomendaciones del médico, para responder constructivamente al tratamiento, a fin de restaurar al paciente a su ajuste óptimo, personal, social y de salud, dentro de su capacidad.○ Participar en la planeación para el mejoramiento de los servicios, interpretando los factores sociales pertinentes al desarrollo de los programas para el otorgamiento de las prestaciones, selecciona y realiza programas apropiados.○ Organizar y conducir actividades planeadas para mejorar el desarrollo social y obtener objetivos de grupo, involucrándolos en la planeación y en asumir actividades y destrezas sociales, mejorando las relaciones familiares y sus responsabilidades ante la comunidad.○ Realizar con efectividad todas las actividades relacionadas con las funciones establecidas y las que se le demanden según programas prioritarios.

Fuente: De elaboración propia a partir de la consulta del Catálogo Sectorial de Puestos de la Secretaría de Salud.

Ya en lo particular y en contraste con las funciones anteriormente descritas, las funciones que ha determinado la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia son las siguientes:

Tabla 12. Funciones de la Jefatura de Trabajo Social en Área Médica B y del Profesional en Trabajo Social en Área Médica A definidas por la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia

Jefatura de Trabajo Social en Área Médica B	Profesional en Trabajo Social en Área Médica A
<ul style="list-style-type: none"> o Ser Responsable del componente de Capacitación Integral (CI). o Ser Responsable del componente de Semana Nacional de Salud de la Adolescencia (SNSA). o Ser el enlace con el STCONAPRA para el seguimiento del proyecto de Capacitación en Primeros Respondientes en la Atención Inmediata a las Urgencias Médicas con Adolescentes Promotores de la Salud. o Ser el Enlace Operativo de la Red de Género coordinada por el CNEGYSR. o Fungir como supervisor y capacitador federal. 	<ul style="list-style-type: none"> o Ser Responsable del componente del Grupo de Atención Integral a la Salud de la Adolescencia (GAIA). o Fungir como supervisor y capacitador federal.

Fuente: De elaboración propia a partir de la entrega por escrito de las funciones por parte de la Subdirección de Adolescencia.

Con las cuales se demuestra la clara diferencia que existe entre el quehacer profesional como expectativa y las funciones reales de los Trabajadores Sociales en el PASA, para ambos casos falta identificar al Trabajador Social en su papel de investigador.

Lo que, si se identifica en primer lugar es que los Trabajadores Sociales no tiene un trato directo con los usuarios finales o beneficiarios del PASA (adolescentes, madres, padres, tutores y miembros de las comunidades) y en segundo lugar sus funciones operativas de organización, gestoría, coordinación de actividades y habilidades en campo (supervisión).

De una forma todavía más específica, quien suscribe ha aprendido de cada paradigma de gestión, en otras palabras, ha aprendido de los factores sociales de los Titulares que han determinado la forma de dirigir o gerenciar al PASA (su formación académica, perfil profesional y experiencia como servidores públicos de carrera).

¿Cómo fue la experiencia del Trabajo Social como Observador de Segundo Orden en esta investigación?

A mi juicio, el abordaje de esta investigación significó sobremanera un desafío, sobre todo, porque durante la formación en la Maestría, se presentaron otras perspectivas sociológicas, teniendo que recurrir al diseño de una representación icónica para transmitir que las categorías no tienen un orden particular para la Sociología del Riesgo, teniendo todas ellas la misma relevancia.

Se reconoce que como Trabajador Social quien suscribe se enfrentó a limitaciones tanto teóricas como metodológicas, a pesar de que el PASA es un escenario institucional conocido; entre las limitaciones se encuentra el hecho de no poder trasladar a la realidad social todos los elementos de la distinción Eficacia-Eficiencia, incluyendo las dimensiones temporal, objetual y social de la Sociología del Riesgo; o incluso lo complejo de llevar un proceso de construcción paralelo entre lo cualitativo y lo cuantitativo.

Para terminar, los factores sociales y el contexto que guiaron el diseño de esta investigación, la construcción de la distinción y la descripción del PASA como Sistema de Organización fueron los conocimientos, habilidades y actitudes derivados de la formación en la Maestría en Trabajo Social, la experiencia de 3 años en el ámbito hospitalario y 12 años en CENSIA, mismos años de experiencia en campo como supervisor; para el caso del PASA el conocer su organización interna o cámara ciega/lo micro, puede significar una limitación para la mayoría, hecho que la Sociología del Riesgo desestima, al plantear que la Evaluación del Riesgo no depende de la persona, sino por los factores sociales.

¿Cuál sería el devenir del Trabajo Social ante las nuevas exigencias de las instituciones de la Administración Pública Federal en la dimensión social de la salud?

La dimensión social de la salud exige, que el personal en general conozca y domine categorías ordenadoras y diversas perspectivas que son transversales para todos los programas de salud en general, la complejidad reside en la instrumentación de esas categorías y perspectivas al plano real de la intervención y la atención.

Si lo descrito históricamente para Trabajo Social en la dimensión social de la salud ha quedado circunscrito a lo asistencial, lo hospitalario y operativo, le corresponde entonces al propio Trabajo Social construir su espacio como una profesión con capacidad de generar un aparato crítico (investigación cuantitativa-cualitativa).

Desde mi punto de vista, Trabajo Social requiere mantener una postura abierta y a la vez crítica sobre los aportes que brindan otras disciplinas, para la comprensión, análisis y síntesis de las dimensiones de la salud, prever que cada gestión traerá consigo su propio paradigma (teoría, metodología y herramientas) y fortalecer su capacidad para problematizar a partir de un contexto histórico, para identificar situaciones de vulnerabilidad social, para desarrollar diagnósticos y ejecutar procesos de investigación acción grupales y comunitarios.

Por último, debido a la desvinculación entre el quehacer profesional y el quehacer ocupacional, la intervención o la operación seguirán siendo las funciones con mayor valía para esta disciplina.

Capítulo IX. Conclusiones, limitaciones y recomendaciones

Esta investigación surgió del interés de analizar el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia con base en la Sociología del Riesgo de Luhmann y de su contexto histórico-social institucional, por lo que el aporte teórico con sus categorías analíticas fueron el sustento que otorgaron al PASA su estatus de Objeto.

En respuesta a la pregunta de investigación, y comprobación de la hipótesis, son once los procesos administrativos –actos de comunicación escritos- los que representan un riesgo para la gestión actual del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia.

El proceso para llegar a la respuesta a la pregunta de investigación consistió en la construcción de la distinción, en la descripción del PASA como Sistema de Organización y en la evaluación de riesgos, proceso que llevó a los Observadores de Primer y Segundo Orden, a convertirse también en Objetos de observación. De manera simultánea, el uso de la metodología mixta permitió la identificación de riesgos tanto en la operación como riesgos estructurales, mismos que no habrían podido ser identificados y evaluados sólo con uno de los métodos.

Ahora bien, como riesgo latente al cual ha estado expuesto el PASA en sus diferentes períodos de gestión ha sido el alcance de sus actos de comunicación; toda vez, que la mayoría de estos están vinculados con la operación, considerando que la publicación de la NORMA Oficial Mexicana NOM-047 es el único acto de comunicación con estatus de política pública en salud para los adolescentes/alcance macro. A pesar de que el comportamiento comunicativo escrito del PASA tiene un alcance interno y operativo, para la Sociología del Riesgo, éste lo delimita como realidad social y lo distingue de otras realidades sociales.

A partir de la mirada de las Responsables Jurisdiccionales-, el PASA tiene seis procesos administrativos evaluados como riesgos, mismos que representan la perspectiva parcial de lo que las Responsables Jurisdiccionales consideran la realidad del PASA; siendo la edad, género, nivel máximo de estudios, perfil profesional, asignación exclusiva al PASA, tiempo en el cargo, experiencia en el sector salud y tipo de plaza que ocupan, los factores sociales que determinaron su proceso de evaluación sobre los riesgos.

Con base en la Sociología del Riesgo las Responsables Jurisdiccionales son las que tienen un mayor peso en el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, al ser las que se vinculan con un mayor número de personal, quienes pueden ser potencialmente afectados por sus decisiones tácticas sobre el riesgo, convirtiéndose ellas mismas en un riesgo.

En igual forma, y con fundamento en la construcción del PASA como Sistema de Organización, fueron evaluados cinco aspectos como riesgo, en especial la no correspondencia entre el objetivo del PASA con lo que la política pública en salud requiere para este grupo poblacional. Cabe señalar, que la evaluación sobre los riesgos fue homogénea, con mayor repercusión sobre la eficiencia, atribuyendo la mayoría de los riesgos a la Instancia de Decisión Estratégica, que coloca a las Responsables Jurisdiccionales como Afectadas por su bajo nivel de participación en la toma de decisiones sobre la instrumentación del PASA.

Le corresponderá a las Instancias de Decisión - factores sociales que guiaran el proceso - evaluar los riesgos con la distinción probabilidad-improbabilidad de que ocurran ciertos resultados, proceso que también será un riesgo.

Finalmente, para la Sociología del Riesgo, tanto los resultados como las conclusiones de esta investigación son parciales, considerando que una distinción sólo permite ver un lado del Objeto llamado PASA y no el otro; toda vez, que no todas las características de la distinción Eficacia-Eficiencia pudieron trasladarse a la realidad social y que, como fenómeno social, este ofrece diferentes perspectivas a diferentes observadores.

Parafraseando a Luhmann, el futuro del PASA pudo visualizarse a partir del espejo del pasado.

Limitaciones

En CENSIA la única investigación visible ha sido la investigación operativa relacionada con la vacunación, por lo que el haber desarrollado por primera vez una investigación con fundamento teórico-metodológico social que coloca al personal operativo en un papel preponderante, como observador de primer orden, presentó dificultades que no se relacionan directamente con el diseño del instrumento ni con la metodología, sino con factores externos como:

- El período de aplicación de la encuesta coincidió con el período de programación presupuestal, además, y a pesar de que la instrucción fue remitir los cuestionarios autoadministrados a un correo electrónico específico, algunos Estatales optaron por recolectar los cuestionarios y enviarlos hasta contar con todos los instrumentos, razones por la que se decidió ampliar el período de recepción una semana más.
- A raíz de la contingencia (sismo registrado el 19 de septiembre), los Servicios de Salud de la CDMX no contaron con las condiciones óptimas de trabajo, por lo que de manera excepcional se tuvo que modificar la forma de aplicación para 12 Responsables Jurisdiccionales (aplicación vía telefónica por parte de la Responsable Estatal).
- Asimismo, la Titular de la Subdirección de Adolescencia, sugirió que el instrumento incluyera la leyenda: la información es anónima y no representó una actividad de seguimiento y evaluación para el PASA, dado que la fecha de autoadministración del instrumento coincidió con el período en el que se decide la contratación de personal, lo que conlleva a que los Responsables Estatales percibieran de alguna manera la aplicación del instrumento como una medición indirecta de su productividad.
- Los hallazgos de esta investigación son un reflejo de la factibilidad que se tiene de explorar, describir y analizar un programa público, señalando que no toda la información está disponible al público en general, y que el sentido, alcance, profundidad e interpretación de esta información se modifica si el investigador u observador de segundo orden conoce la organización interna o cámara ciega del programa.
- Desde la Sociología del Riesgo, no se cuenta con la certeza de que los Responsables Jurisdiccionales del PASA, lograron observar que ellas también eran observadas al convertirse en Objeto; o si los Responsables Jurisdiccionales se perciben como Instancia de Decisión, cuyas decisiones colocan al personal operativo como Afectados.

Recomendaciones

La propuesta teórica-metodológica de esta investigación, pretende ser un instrumento alternativo para la mejora de procesos administrativos que contribuya al actual modelo de gestión del PASA establecido por la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia; pero sobre todo para visibilizar riesgos en un momento coyuntural para el PASA por el próximo cambio de gobierno federal, y plantear la necesidad de redefinir su objetivo como programa y alcance de su política pública en salud para los adolescentes.

Valorar una mayor participación e involucramiento de los Responsables Jurisdiccionales como agentes de cambio, con poder de convocatoria, y en muchos de los casos con liderazgo, reconociendo que la productividad de una sola Responsable Jurisdiccional es frecuentemente el mayor soporte en la productividad reportada como avance estatal.

Considerando la Sociología del Riesgo, otro eje de investigación sería la construcción de la distinción gobernanza para observar y describir la experiencia participativa de los Coordinadores de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud, que trabajan directamente con población adolescente o aquellos que realizan intervenciones en prevención de violencia con las comunidades en las entidades federativas, como Observadores de Primer Orden.

Bibliografía

Acciones Voluntarias Sobre Educación en México, A.C. AVE de México (2014) *Somos GAPS. Logros y aprendizajes. Fortaleciendo la identidad y el trabajo comunitario de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud.*

Aguilar, L. (2006). *Gobernanza y Gestión Pública*, Fondo de Cultura Económica.

Bode y Culebro (2014). *La Tensión entre la fragmentación y la integración en la reforma a los sistemas de salud. Un estudio comparativo entre Alemania y México.*

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. (2017). *Lineamientos para la Operación del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia.*

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (2014) *Manual de Organización Específico.*

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (2014) *Programa de Acción Específico. Salud para la Infancia y la Adolescencia. 2013-2018.*

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (2014). *Lineamientos Operativos de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia.*

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (2012). *Manual General de Procedimientos.*

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. (2012). *Plan Nacional para la Prevención del Maltrato y la Violencia en Niñas, Niños y Adolescentes.*

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. (2011). *Lineamientos Estratégicos para la Promoción y el Desarrollo de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud.*

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. (2011). *Manual Operativo para Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud, GAPS.*

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. (2008). *Programa de Acción Específico de la Infancia y la Adolescencia. 2007-2012.*

Díaz, C. (2013). *Nueva Gestión Pública y Gobernanza: Desafíos en su Implementación.*

Luhmann, Niklas (2006). *Sociología del Riesgo* (3era. Edición en español). México. Universidad Iberoamericana.

Mokate y Saavedra, *Gerencia Social: Un Enfoque Integral para la Gestión de Políticas y Programas. Documentos de Trabajo del INDES.*

Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el niño y el adolescente (2016-2030).*

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. (2011). *Mejores Políticas para un Desarrollo Incluyente.*

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (2011). *Hacia una gestión pública más efectiva y dinámica en México*, OECD Publising.

Organización Mundial de la Salud (2009) *Una guía para la evaluación de los servicios de salud amigables para los adolescentes.*

Rosales, J. (1998). *Una Nueva Cultura de la Gestión Pública*, IAPEM Revista, No. 37, 42- 59. Recuperado de <http://www.iapem.mx/Revistas/revista37.pdf>.

Secretaría de la Función Pública. (2016). *Guía para la Optimización, Estandarización y Mejora Continua de Procesos, emitida por la Secretaría de la Función Pública.*

Secretaría de Salud. (2015). *Antecedentes Históricos del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.* Recuperado de <http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/antecedentes-historicos-del-centro-nacional-para-la-salud-de-la-infancia-y-la-adolescencia>

Secretaria de Salud. (2015). *Catálogo Sectorial de Puestos de la Secretaría de Salud.*

Secretaria de Salud. (2015). *NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.*

Anexos



Tabla 12. Estado del Arte de la Gestión Pública				
Año	Autor (es)	Conceptos	Metodología	Hallazgos
2014	Bode y Culebro	- Fragmentación. - Integración. - Organizaciones de propósito único.	- Estudio comparativo entre Alemania y México.	- La administración del cuidado de la salud se ha enfocado en mejorar la integración de las funciones de gestión y provisión de los servicios. - Los estudios sobre el desarrollo de los sistemas de salud han dejado de lado algunas variables organizacionales que son cruciales a la hora de la evaluación de las políticas, y la reestructuración del sector salud.
2013	Díaz de León	- Gobernabilidad. - Nueva Gestión Pública. - Gestión Estratégica. - Gestión de Calidad.	- Artículo que analiza teórica y prácticamente a la administración pública.	- La noción de gestión estratégica alude por principio a la complejidad, a la incertidumbre y a la necesidad de visualizar el entorno en el cual opera la organización para anticiparse y a partir de una misión y una visión previamente establecidas, conducir a la organización hacia esos objetivos estratégicos. - La gestión pública como una nueva herramienta que permitirá una mayor eficiencia en las instituciones públicas, viéndolas como entes competitivos y con la finalidad de que la ciudadanía, les reconozca calidad y legitimidad.
2012	OCDE	- Gestión de riesgos.	- Análisis comparativo entre países para la identificación de mejores prácticas.	- Recomendación clave de la OCDE. Fomentar la eficiencia del gobierno, profesionalizando el servicio público, tomando medidas para mejorar la calidad del gasto y ampliando las iniciativas de transparencia y de gobierno abierto.
2011	Guillermo M. Cejudo	- Teoría de la elección pública. - Gerencialismo.	- Crítica sobre los cambios y la continuidad en las políticas de gestión.	- La Nueva Gestión Pública NGP, carece de un único soporte teórico, es resultado de la articulación de dos escuelas de pensamiento y de un conjunto unificado de prácticas de gestión que permiten delimitar que es NGP de lo que no es. - La Teoría de la elección pública toma el escepticismo frente a los instrumentos tradicionales de gestión (planeación, control, mecanismos de mercado y sistemas de incentivos). - El Gerencialismo demanda mayor libertad de gestión, alejamiento de reglas homogeneizantes, disminución de restricciones a la toma de decisiones.

Fuente: Elaboración propia a partir de la investigación documental y análisis sobre el tema de gestión pública.

Tabla 13. Estado del Arte de la Gestión Pública				
Año	Autor (es)	Conceptos	Metodología	Hallazgos
2011	OCDE	-Gobierno eficaz y eficiente. -Gobernanza pública. -Gobernanza multinivel.	-Informe institucional.	-El entendimiento y la percepción tanto de la administración pública como de las estructuras de gobernanza, como parte de un todo integral, son cruciales para un mejor diseño de políticas públicas. -El reto clave es mejorar el desempeño del servicio público equilibrando la flexibilidad y el control e integrando sistemas de medición del desempeño en el marco de rendición de cuentas. -Las reformas administrativas deben tener un rumbo estratégico y basarse en un enfoque integral de gobernanza.
2006	Aguilar Villanueva	-Nueva Gestión Pública. -Calidad gerencial. -Calidad institucional.	-Reconstrucción teórica y práctica del origen de la Nueva Gestión Pública.	-La evaluación cobró más fuerza que la planeación, resaltando los resultados más que los objetivos. -Distinción entre la decisión formulación de la política y la implementación administración de la política.
2006	Mokate y Saavedra	- Gerencia Social. - Gerencia Pública. - Alcances de la gestión pública: micro, meso y macro. -Gestión Programática, Gestión Política y Gestión Organizacional.	-Estudio de Investigación. INDES	-Destaca como elemento central de la gerencia social la creación de valor público. -Falta trabajar simultáneamente en acciones y objetivos de gestión programática, gestión organizacional y gestión política para alcanzar la efectividad.
1998	Juan Rosales Núñez	-Calidad de la gestión. -Cultura de gestión pública. -Eficiencia y eficacia. -Incertidumbre institucional.	-Análisis de las tareas del Estado y el paradigma burocrático.	-Lo importante para la gestión pública es diseñar una relación apropiada entre la organización y su público. -Una mejoría en la función pública sólo puede provenir de un proceso de responsabilidad que ponga énfasis en la actividad de la gestión pública.

Fuente: Elaboración propia a partir de la investigación documental y análisis sobre el tema de gestión pública.

Cuestionario Autoadministrado para Responsables Jurisdiccionales del PASA

				Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia	
Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia PASA					
Cuestionario Autoaplicable para Responsables Jurisdiccionales del PASA					
El presente instrumento tiene como propósito recabar información para el desarrollo de la investigación de grado, en la cual la Subdirección de Componentes Estratégicos de la Adolescencia participa a través de la Lic. Gabriela D. López Flores.					
Dicha información es anónima y no representa una actividad de seguimiento y evaluación para el PASA, por lo que será usada con fines estrictamente académicos.					
Éste está dirigido a los Responsables Jurisdiccionales del PASA, quienes son un enlace táctico entre los Servicios de Salud Estatales y la operación de los componentes con las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención, y desde la perspectiva sociológica del Riesgo son considerados observadores de primer orden.					
Consideraciones: -La participación es voluntaria. -No se personalizará, ni asociará la información obtenida. -No hay una valoración a las respuestas (no hay respuestas correctas ni incorrectas).					
Instructivo de llenado: favor de marcar con una <input checked="" type="checkbox"/> según corresponda.					
1. Caracterización de los Responsables Jurisdiccionales del PASA					
1.1 Nombre de la Entidad Federativa: _____					
1.2 Edad:		1.3 Género: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>			
1.2.1 De 20 a 24 años	<input type="checkbox"/>				
1.2.2 De 25 a 29 años	<input type="checkbox"/>				
1.2.3 De 30 a 34 años	<input type="checkbox"/>				
1.2.4 De 35 a 39 años	<input type="checkbox"/>				
1.2.5 Mayor de 40 años	<input type="checkbox"/>				
1.4 Nivel máximo de estudios:		1.4.1 Básico <input type="checkbox"/> 1.4.2 Medio superior <input type="checkbox"/> 1.4.3 Licenciatura <input type="checkbox"/> 1.4.4 Posgrado <input type="checkbox"/>		1.5 Perfil profesional: _____ _____	
1.6 ¿Se encuentra asignado exclusivamente al PASA? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
1.7 ¿Cuántos años ha fungido como Responsable Jurisdiccional del PASA: _____ años					
1.8 ¿Con cuántos años de experiencia cuenta en el sector salud? _____ años					
1.9 Tipo de plaza que ocupa:		1.9.1 Base <input type="checkbox"/> 1.9.2 Confianza <input type="checkbox"/> 1.9.3 Eventual <input type="checkbox"/> 1.9.4 Honorarios <input type="checkbox"/>		1.9.5 Asesor <input type="checkbox"/> 1.9.6 Consultor <input type="checkbox"/> 1.9.7 Becario <input type="checkbox"/>	

2. Característica Actos de Comunicación Específicos		
2.1	¿Cuando ingresó como Responsable Jurisdiccional del PASA, recibió inducción al puesto o entrega-recepción del puesto o inducción durante supervisión?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2.2	¿Este año ha participado en algún curso de actualización del PASA por parte de nivel estatal?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2.3	¿Considera que la información recibida hasta el momento de manera oficial o electrónica o de palabra, clarifica los objetivos hacia donde se dirige el PASA en términos teóricos?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2.4	¿Considera que la información recibida hasta el momento de manera oficial o electrónica o de palabra, clarifica los objetivos hacia donde se dirige el PASA en términos metodológicos?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2.5	¿Considera que los procesos administrativos cumplen con el objetivo del PASA?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2.6	¿Considera que los componentes cumplen con el objetivo del PASA?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2.7	¿Considera que los temas prioritarios cumplen con el objetivo del PASA?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2.8	¿Cuenta con la normatividad necesaria para la operación del PASA (Lineamientos)?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2.9	¿Ha sido informado en tiempo y forma sobre la reorganización de procesos y prácticas; así como, la instrumentación de prioridades, líneas de trabajo y componentes del PASA?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2.10	¿Durante su permanencia como Responsable Jurisdiccional del PASA, ha habido períodos de tiempo sin que haya recibo ningún comunicado o seguimiento por parte de nivel estatal, es decir, ha experimentado momentos de incertidumbre sobre la operación del PASA?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2.11	¿Ha sido informado en tiempo y forma, cuando ha cambiado la gestión del PASA, tanto de nivel Federal como Estatal?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2.12	¿Con relación a la pregunta anterior, ha participado en algún ejercicio de entrega-recepción del Responsable Estatal del PASA predecesor al Responsable PASA de nuevo ingreso?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2.13	¿Ha sido supervisado en el último año por parte del nivel Estatal?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2.14	¿Ha sido supervisado en el último año por parte del nivel Federal?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

3. Identificación de Riesgos sobre Eficiencia		
3.1	¿Considera que el PASA responde a la necesidades de salud de los adolescentes en su Entidad Federativa?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
3.2	¿Considera que cuenta con un adecuado conocimiento y habilidades para desempeñarse como Responsable Jurisdiccional del PASA?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
3.3	¿Considera necesario se defina un perfil de puesto del Responsable Jurisdiccional del PASA?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
3.4	¿Considera necesario se defina un perfil de puesto del Responsable Estatal del PASA?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
3.5	¿Es convocado de manera regular por parte del nivel estatal para participar en la toma de decisiones para la instrumentación de los componentes del PASA en la Entidad?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
3.6	¿Considera que los Responsables Jurisdiccionales deberían participar en la toma de decisiones sobre la instrumentación de los componentes?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
3.7	¿Alguna vez ha sido convocado por el Responsable Estatal para participar en algún ejercicio de Capacitación o Reunión Nacional o Reunión de Trabajo o Consulta con el Nivel Federal para la toma de decisiones sobre la instrumentación de los componentes?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
3.8	¿Esta de acuerdo en la forma en que actualmente se instrumentan los componentes?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
4. Identificación de Riesgos sobre Eficacia		
4.1	¿Considera que la forma en que se traducen los supuestos teórico-metodológicos del PASA a la instrumentación de los componentes es innovadora?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
4.2	¿Considera que el PASA Estatal contextualiza las necesidades de salud de los adolescentes de su Jurisdicción Sanitaria?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
4.3	¿Considera que el PASA Estatal adapta la forma de instrumentar los componentes en función de dichas necesidades?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
4.4	¿Considera que la forma en que se ha desarrollado el PASA a través de los años (en que ha sido Responsable Jurisdiccional) responde de manera satisfactoria a lo que dicta la política pública en términos de la salud de la adolescencia?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Agradecemos su participación voluntaria y se solicita atentamente se reenvie este instrumento a más tardar el día 17 de noviembre		

Fuente: Elaboración propia a partir de la construcción de la distinción Eficacia-Eficiencia y los actos de comunicación escritos del PASA.