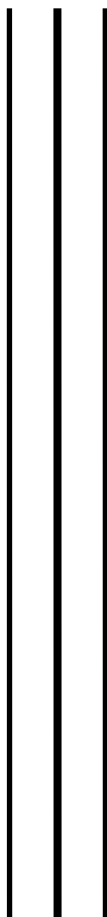




**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES



Administración Pública y Ética:
La Responsabilidad en el Ejercicio Público.
El caso del Sistema de Protección Social en Salud en
México

T E S I S A

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
Licenciado en Ciencias Políticas y
Administración Pública**

PRESENTA:

Esteban García Armengol

Investigación realizada gracias al Programa de Apoyo a
Proyectos de Investigación e Innovación
Tecnológica (PAPIIT) de la UNAM No. IN307316



**ASESOR:
Dr. Iván Alfredo Islas Flores**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Índice

Introducción.....	1
Capítulo 1. Pensamiento filosófico en materia ética y administración pública.....	4
1.1. La moral en torno a la administración pública.....	5
1.2. Distinción entre moral, ética y ética pública.....	8
1.3. Ética clásica: Spinoza, responsabilidad y corrupción estructural.....	12
1.4. Ética moderna: Lévinas y la responsabilidad para con el otro en el ejercicio público.....	22
Capítulo 2. Ética y administración pública en México.....	29
2.1 El trabajo de la ética pública.....	30
2.2. Marco normativo de la ética pública.....	32
2.3. Burocracia organizacional y ética pública.....	33
2.4. La vocación en el servicio público.....	37
Capítulo 3. Estudio de caso en materia de ética y responsabilidad: El Sistema de Protección Social en Salud de México.....	41
3.1. Situación demográfica y epidemiológica de México.....	42
3.2. El sector de la salud en México.....	46
3.3. El papel del Estado en el Sistema de Protección Social en Salud: Transvaloración, implicaciones y consecuencias.....	51
3.3.1 El Seguro Popular: el brazo operativo del Sistema de Protección Social en Salud.....	55
3.3.2. Los Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas: una solución problemática.....	58
3.3.3. Inserción del sector privado en Salud: cambio de paradigma.....	61
3.4. Implicaciones éticas y de responsabilidad en el caso del Sistema de Protección Social en Salud.....	67
Conclusiones.....	70
Bibliografía.....	74

Introducción.

La ética aparece como una posibilidad de impregnar de humanidad el ejercicio del aparato Estatal, es decir, asumir que el trabajo público administrativo supone un ejercicio que es para los demás, para los otros, por lo que la ética se encontraría visiblemente ligada a la administración pública en distintos temas. La administración pública pensada ajena al tema de la ética vulnera el proceso público administrativo, ya que podrían insertarse intereses individuales o contrarios a los originalmente planteados, lo que desembocaría en ineficiencia, corrupción, entre otros, y como consecuencia el alcance del poder público que se vería limitado.

Por otro lado, la responsabilidad que tiene a su cargo el servidor público es intransferible y contiene mucho peso, en el sentido que la administración pública condiciona la vida de los individuos en tanto posibilita su habitar y su desarrollo. La ética es coexistiva de la vida del hombre. En el ámbito público, toda actuación involucra siempre a otro, siempre se actúa para otro, por lo que la ética aquí planteada explora la relación que se tiene con “el otro hombre” y la calidad de exterioridad como constitutiva de la acción pública administrativa.

La presente tesina tiene como objetivo explicar la importancia de la ética y de la ética pública dentro de la administración pública como un elemento fundamental para su fortalecimiento en el desempeño y el buen ejercicio de los servidores públicos, con la finalidad de entender la responsabilidad que enviste al Estado y al administrador público. Para ello se toma como ejemplo el estudio de caso del Sistema de Protección Social en Salud a partir de las reformas introducidas por el pensamiento neoliberal en nuestro país en décadas pasadas.

Para lograr el objetivo el presente trabajo se comprende en tres capítulos. El primero titulado “pensamiento filosófico en materia ética y administración pública” tiene como cometido demostrar cómo la administración pública está comprometida con la moral, la ética y diversos elementos correlativos como son la corrupción y la responsabilidad en la administración pública, ya que la ética es constitutiva de la administración pública en tanto ésta es una expresión de la moral. Asimismo, se analiza la relación de la administración pública con la moral, la diferencia entre moral, ética y ética pública. En el segundo apartado se expone la distinción entre la moral, la ética y la ética pública. Los dos siguientes apartados comprenden un análisis y explicación de cómo la literatura proveniente de la ética ayuda a entender las

implicaciones de las acciones gubernamentales y la responsabilidad que enviste al administrador público y al Estado. Para ello se utilizó el pensamiento de Baruch Spinoza para entender cómo se constituye un cuerpo Estatal y las implicaciones que la corrupción tiene sobre éste, a partir de una ética denominada práctica. Asimismo, se analiza el tema de la responsabilidad como concepto y como valor dentro del ejercicio de la administración pública. La cual tiene consecuencias trascendentes y constitutivas para la vida y desarrollo de los seres humanos; el servicio público tiene una responsabilidad no sólo del orden legal sino ética que se funda en la responsabilidad para con el otro. Para demostrar lo anterior y sentar las bases de mencionado concepto en el ejercicio público retomo los aportes del pensador contemporáneo Emmanuel Lévinas.

El segundo capítulo se centra en el tema de la ética pública y el lugar que ocupa en la administración pública, se aborda la función que tiene ésta en la regulación de control administrativo en tanto es un instrumento de control en las organizaciones formales e informales en las que se encuentra el servidor público.

Los cambios organizaciones suponen una ética pública en tanto transforman la manera en la que el servidor público se relaciona con la propia organización, con la sociedad civil, con su propia jerarquía institucional y con sus compañeros. Asimismo, se hace un breve recorrido de la manera en que la legislatura y normatividad presente compone la ética pública nacional, la relación que encuentra con las organizaciones burocráticas y por último, se examina la importancia de la ética pública en la vocación del servicio público.

El tercer capítulo es un estudio de caso que sirve para aplicar los temas de la ética pública y la responsabilidad, que tiene como eje de análisis el Sistema de Salud en México. A partir de la implementación de las reformas estructurales de corte neoliberal promovidas por el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional, se crea en nuestro país el Sistema de Protección social en Salud que tiene como objetivo alcanzar el mejor nivel posible de salud para toda la población durante todo el ciclo de vida, lo que a su vez supone contar con un sistema de salud efectivo. El Sistema de Salud por lo tanto, tiene también la responsabilidad de reducir las desigualdades, mejorando preferentemente la salud de aquellos que están en peores condiciones. En este sentido el Sistema de Salud debe ser también equitativo, además de ofrecer servicios de salud en un marco que respete la dignidad de las personas, su autonomía y su hábitat en el mundo.

Sin embargo, estos objetivos son un postulado del ámbito de la moral instituida y de la política más que de la práctica. En el trabajo pretendo demostrar, como la transvaloración moral que sufrió el Estado a partir de las reformas estructurales en salud ocasionó un deterioro en los procesos de salud, enfermedad, atención, prevención (s/e/a-p) de la población. A la vez que son generadores de mayor pobreza entre la ciudadanía.

Y por último, en las conclusiones se presenta un apartado de reflexiones del tema abordado, que surgen de la elaboración del trabajo de investigación teórico junto con el estudio de caso. Se apunta a que la responsabilidad conferida al Estado por medio de la constitución y de todos sus componentes políticos y sociales es intransferible, en ello consiste la responsabilidad conferida mediante la ética pública.

Capítulo 1. Pensamiento filosófico en materia ética y administración pública.

A diferencia de las otras ciencias, la ciencia social es siempre interpretación de una posición política. En esta medida, la ciencia social mantiene una relación orgánica con la filosofía, la cual le suministra instrumentos para elaborar cada interpretación-justificación. De alguna manera, la ciencia social es siempre filosofía social.

Filosofía y Ciencias Sociales, Raúl Olmedo, 2007

La ética no es sólo una parte integral en el ámbito de estudio de la administración pública, sino que supone un horizonte virtual por donde el proyecto público se encamina, en tanto la administración pública ejecuta por medio de las instituciones lo que se suele denominar como “el bien común”. Toda acción institucional que ejerce la administración pública tiene como contenido la afirmación de la vida, se encarga de mediar la vida del sujeto para que pueda vivir mejor, lograr una vida más plena, tal como lo dice Dussel: “la institucionalidad política está fundada en posibilitar la producción, reproducción y aumento estable de la vida de los ciudadanos dentro de la comunidad política” (2016b:73). Es así como la administración pública comparte el mismo fundamento que la ética, la afirmación de la vida en su expresión mejor posible.

En referencia a la corrupción, entendida como el abuso del poder público delegado para intereses privados, que se puede expresar en infinidad de modos dentro del ejercicio gubernamental, representa un fenómeno que imposibilita a la administración pública para alcanzar los objetivos y las metas señaladas por ella misma. La corrupción es una limitante del alcance de la administración pública desde su lugar de origen hasta su aplicación.

Una explicación que se puede dar a dicho fenómeno es, en parte, a la moral vigente, que defino provisionalmente como “valores sin cuestión” y que tiene como característica principal la acción dirigida para el beneficio propio. Los valores instituidos, en parte, ocasionan que sea posible la corrupción y la impunidad por parte de los individuos y de las organizaciones públicas. Así, La moral vigente imposibilita el pleno ejercicio de la política gracias a la corrupción, lo que desplaza el interés público al privado. Como resultado, las políticas públicas se ven comprometidas con intereses externos desde su misma composición, lo que deteriora el alcance de las mismas, es decir, el fenómeno de la corrupción limita el poder público, reduciendo la

posibilidad que tienen las políticas públicas de modificar la vida de los ciudadanos para hacerla más potente.

1.1. La moral en torno a la administración pública.

La moral puede ser definida como el conjunto de costumbres que rigen a un individuo o sociedad, pero estas costumbres por alguna razón fueron elevadas a nivel de normas (por ejemplo, esta razón pudo bien sido “Dios” como lo coloca la escuela escolástica medieval o bien “la naturaleza”, en el caso de Spinoza). Estas leyes creadas por el ser humano toman un carácter de exterioridad al momento de ser atribuidas a fuerzas ajenas al ser humano, lo que las hace absolutas e inmutables, “el ser humano es aquel que ha creado las leyes para luego percibir las como algo ajeno a sí mismo – se ha enajenado- y atribuir la a fuerzas exteriores. Así nace la moral” (Rivero, 2015:45).

Es así como se puede tener el primer significado limitado de moral, como el tipo de conducta reglada por costumbres o por normas internas al sujeto. De manera más descriptiva: “la moral corresponden a aquel conjunto de actos y actitudes de una persona, o de un grupo de personas humanas, que estas juzgan apropiados respecto a seres, humanos o no, con los que mantienen un vínculo, o que son objeto de su consideración como tales seres” (Bilbeny, 2012:21). Apropiados quiere decir “buenos” o “correctos”, “justos” “lícitos” etc. Cuando se menciona “humanos o no”, se refiere a que el círculo de la moral no está limitado al campo de la interacción y de la relación humana, sino a todo ser de razón, o humano en cuanto tiene relación con otro ente, sea el medio ambiente, animales, o hasta objetos, a partir de la consideración. Entonces, alguien o algo es objeto de moral en cuanto es considerado, que quiere decir que se le dé al ente “cuidado” y “atención”.

La moralidad se comprende a partir de actos y actitudes (Bilbeny, 2012). Los actos se conforman por hechos y acciones. Pero no todas las acciones son actos, un acto es un hecho moral: la acción que alguien ha decidido hacer. Es la acción que expresa la determinación de alguien por hacerla (Bilbeny, 2012). Pero también el no hacer puede ser un acto. Mientras que las actitudes se conforman a partir de conductas y gestos. Los actos son visibles y calculables, las actitudes son invisibles, son signos interpretables a partir de la acción, por lo que son casi un acto; las actitudes entonces refieren a actitudes de la voluntad.

También existen fenómenos denominados metamorales (Bilbeny, 2012) que tienen que ver con la moral pero que se colocan “más allá” de la misma. Dentro del carácter cualitativo, se encuentran el “inmoralismo” y el “moralismo”, el primero manifiesta la voluntad de oponerse a una determinada moral o a la moral misma como conducta, pero esta posición en sí misma ya es una moral, por lo que al momento de negar una moral en el inmoralismo, la moral negada se afirma de forma indirecta, como un homenaje. Mientras que el segundo es lo contrario, la reafirmación de una moral determinada; el moralismo excluye toda otra moral que no sea suya y por lo mismo la coloca por encima de “todo”, lo que puede ocasionar fenómenos como el fanatismo. Dentro de este mismo orden aparece la doble moral, la cual consiste en predicar unos valores y seguir los contrarios.

Por último, el carácter cuantitativo de la metamoral tiene que ver con la intensidad de la moral dentro del sujeto, el amoralismo, que es la radical ausencia de moral en el sujeto, produce fenómenos metamorales como la apatía moral, la cual se presenta con dos características (Bilbeny, 2012); el primero es la falta de *logos* o razón en el juicio moral, en donde el otro se convierte en un simple dato por lo que no reconoce el daño que ocasiona al otro. El segundo aspecto tiene que ver con la sensibilidad que se tiene para con los demás, en efecto funciona como una anestesia moral, la falta de sensibilidad impide reconocer al otro como otro y al mismo tiempo reconocerse a uno mismo como parte de una multiplicidad. Lo relevante de esto es que “una sociedad guiada por el interés económico, y dominada por la técnica como un fin en sí mismo, produce individuos insensibles (...) Pero esta oclusión de los sentidos, el cierre de la sensibilidad, es una amenaza para sí misma como sociedad. El otro también está ausente. Los lazos se diluyen” (Bilbeny, 2012:26).

En suma, la moral rige la acción dentro de la sociedad y las instituciones, al mismo tiempo las constituye, es una institución por la cual el sujeto rige su comportamiento a partir de las relaciones que éste tenga, sea consciente de su propia moral o no, la moral está en continuo funcionamiento dentro de las relaciones del individuo hacia el exterior y consigo mismo.

Nietzsche, primero en “La verdad y la mentira en un sentido extramoral” (2015) deja en claro el poder que tiene la construcción de lenguaje y cómo es a partir de ahí que el hombre obtiene seguridad y reducción de incertidumbre gracias a los conceptos, es decir, es el lugar donde el ser humano habita “ese impulso hacia la construcción de metáforas, ese impulso fundamental del hombre del que no se puede

prescindir ni un solo instante, pues si así se hiciese se prescindiría del hombre mismo, no está en verdad dominado ni apenas domado por el hecho de que con sus evanescentes productos, los conceptos, se construya un mundo nuevo, regular y rígido, que es como una fortaleza para él” (2015:34).

Después en la “genealogía de la moral”(2006) expresa que nombrar el bien y el mal es un acto de poder; sólo quien o quienes tienen poder pueden asentar este juicio y hegemonizarlo, por lo que los valores morales van a estar constituidos por los mismos que los imponen. Es por ello que la transvaloración ha sido posible en la historia, si los valores morales son modificados por quien o quienes tengan el poder, dado que la moral es una invención humana, el bien y el mal se vuelve un cuestión relativa y epocal, lo que antes era bueno hoy puede ser malo y viceversa (Nietzsche, 2006), en su obra más tardía esta fuerza que transforma al mundo y permite la transvaloración la va a llamar la voluntad de poder, la cual se puede expresar como una fuerza activa creativa, compositiva, o como una fuerza reactiva, que quiere dominar (Deleuze, 2013). Lo relevante es que estas fuerzas compositivas cargadas de valores se expresan en instituciones sociales y públicas.

La moral, al ser el estatuto de normas por donde se rige toda acción humana, rigiéndose por el binomio bien-mal, tiene una calidad sólida pero modificable. Ahora que la razón de la moral no es sostenida por un fundamento absoluto (en este caso, Dios), la razón se encuentra en las manos del hombre que puede juzgar el bien y el mal, y expresa sus valores en instituciones, de ahí la importancia de este fenómeno, el cual se expande y es intrínseco a toda la vida humana y social. En suma, la moral prevaleciente es expresada en las acciones concretas realizadas por la administración pública y el aparato Estatal.

La justicia es una de las razones de ser del Estado, desde La República o la *Polis* de Platón, donde plantea su proyecto ético-político, encontramos que la idea de justicia es la encargada de organizar y distribuir las actividades dentro del Estado, y ello no es arbitrario¹. La República fue escrita después de que a Sócrates, maestro de Platón, se le condenara a beber la cicuta, hecho que Platón va a considerar como una injusticia². ¿Por qué se comete la injusticia? Porque no se sabe qué es la justicia.

¹ La gran mayoría de los trabajos clásicos correspondientes a la organización administrativa-política del Estado suponen una ética, como puede ser Adam Smith y la riqueza de las naciones, Hobbs y el leviatán de Thomas Hobbs, o el capital de Karl Marx, por mencionar algunos.

² A Sócrates se le enjuicia por corromper a los jóvenes y por ofender a los dioses, Sócrates acepta la condena teniendo la oportunidad de escapar.

Así fundamenta la propuesta del rey filósofo quien tiene acceso a la verdad única, y ya sustentada la organización orgánica del cuerpo administrativo Estatal se puede instaurar el ejercicio de la justicia, es decir, es necesario que la justicia venga desde la administración del Estado y de sus instituciones para no volver a matar a Sócrates. El problema que encuentra Platón para lograr un Estado justo es el sofismo³, los valores realizados y esparcidos por el discurso del sofista se impregnan en la conciencia colectiva, si hay relativas maneras de tematizar y comprender la justicia, hay distintas maneras de institucionalizar y aplicarla. Razón que causó la muerte de Sócrates.

El sendero del discurso sofista es correlativo al de la moral, si el hombre es la medida de todas las cosas como afirmaba Protágoras, el significado de la justicia se multiplica, es decir, cada individuo tiene su propia manera de tematizar y aprehender lo justo, lo bueno, lo válido, pero estas conceptualizaciones que no se quedan solamente en el discurso sino que se expresan en acciones y muchas veces se institucionalizan sin que se les ponga en cuestión.

La moral prevaleciente se va a expresar, en parte, en la acción gubernamental, en la gestión pública que es ejercida por los sujetos investidos con el poder público, ya sea como una acción institucional o como proyecto político; y segundo, en la posibilidad de colocar el discurso prevaleciente, institucionado, o del “sofista”, en duda. En este sentido, el discurso del sofista va a ser un discurso retórico que utiliza los valores para persuadir con fines de lucro; la ética va a servir para señalar esos discursos y ponerlos en cuestión.

1.2. Distinción entre moral, ética y ética pública

Por moral se va a entender el sistema valorativo prevaleciente, vigente, institucionalizado, o dominador “el sistema categorial teórico y las prácticas fundadas en la totalidad ontológica vigente”(Dussel, 2016a:24), es decir, el sujeto en su cotidianidad no pone en cuestión la normatividad vigente, y es llevado a realizar sus acciones por un agenciamiento, *agencement* (como es abordado en Deleuze, 2015), o por un dispositivo (como es abordado en Foucault, 2002), es decir, por una

³ Los sofistas eran maestros de la retórica y la persuasión quienes prestaban sus servicios con fines de Lucro, se le puede reconocer como los “contrincantes” de Sócrates en los diálogos de Platón “el negocio de las cosas del alma”. (Platón, 2010)

normatividad social vigente, la cual se rige por una ontología, del ser para sí mismo y para la muerte, (Heidegger, 2004). La ontología es pensada en este planteamiento cómo pensar el ser desde el ser y para el (mismo) ser, en otros términos, pensar el ser de manera autorreferencial. La ética, por su parte, se puede pensar desde una ontología (desde el ser para el ser mismo) pero siempre con relación con la metafísica (Lévinas, 2016b) en el sentido de que se piensa al ser desde la exterioridad, desde el otro, desde un ser para el otro. Cabe aclarar que la metafísica y la ontología no son opuestos, aunque lectores de Lévinas como Dussel (2016a) y Corres (2015 y 2009) los suelen colocar como tal. Según mi lectura sobre Lévinas la ontología sólo marca el límite del conocimiento del sujeto, por lo tanto la metafísica se situaría “más allá” que el sujeto mismo puede conocer, por lo que una no negaría a la otra, lo que crítica Lévinas es la “exaltación del ser” (2015) que supone la ontología y que suprime al otro en un yo. Más bien reconoce a la ontología como en un sentido secundario que se funda sobre la ética, es decir que parte de ésta.

La ética desde este enfoque entonces pone en cuestión el sistema vigente, es una ética crítica, revela los fallos, los quiebres, las contradicciones, las inconsistencias de un sistema o, si se quiere, las “injusticias” de la moral vigente. Es necesario mencionar que no sólo esta manera de ser de la ética es crítica, sino toda ética que cuestione, que ponga “ante las cuerdas” al orden vigente. La ética cuestiona a la moral en la medida en que pone en duda los comportamientos instituidos, pero no va a poner en cuestión todo comportamiento, sino aquellos perjudiciales para el desarrollo de la vida.

Por otra parte, toda ética o moral (en los sentidos anteriormente dados) tienen como fundamento último la afirmación de la vida. El problema está en el modo de darse de dicha afirmación, por ejemplo, la ontología del sistema moral vigente puede afirmar la vida para sí pero excluyendo al otro, el otro como diferente del mí mismo (como “yo”), esto abarca desde el extranjero, la víctima, el desprotegido y en definitiva al prójimo (del latín *proximus*, *-ximus* se refiere a más y *prope*, cerca), hasta un animal (Derrida, 2008). Por lo que podemos definir a “lo otro” como quien está fuera de mi totalidad (el Mi Mismo entendido por Lévinas sería equivalente a un yo como totalidad cognoscente, sintiente etc.). Es desde la metafísica donde se puede hacer una doble afirmación de la vida, es decir, afirmo mi vida desde la exterioridad del otro, afirmo mi vida con la condición de afirmar la vida del otro. Cuestión que será abarcada en su respectivo apartado.

En suma, por moral entiendo el sistema valorativo formal prevaleciente, institucionalizado, mientras por la ética va a ser todo discurso que ponga en tela de juicio a dicho sistema, un discurso crítico que examine la incompatibilidad de dichos valores o acciones, con un sólo fundamento o valor, la afirmación de la vida.

El Estado debe ser garante de la seguridad, educación y desarrollo laboral de todos aquellos que estén bajo su cobertura. Estos compromisos están señalados en la Constitución Política de los Estados Mexicanos, constitución que implica un proyecto ético de nación (Kannabiran, 2012), es decir, supone el deber ser de la sociedad para construir el bien común a partir de la regulación de todo actuar público e institucional, con mira a diversos objetivos y retos para lograr que todos tengan las mismas condiciones de desarrollo y oportunidades.

En la actualidad el Estado es político, aunque parezca una tautología, definir el Estado como político supone que el Estado es una entidad moral conformada por distintos, diferentes y complejos elementos en constante tensión, en donde todos son partícipes de la institucionalización y las prácticas sociales que van a dirigir la moral actual, en mayor o menor intensidad. El gobierno ocupa el lugar de mayor capacidad para la determinación moral de una sociedad, aunque esto no es exclusivo, el gobierno representa al Estado. Como lo menciona Cruz Martínez (2017), lo político moral afecta por igual a los dirigentes y a los dirigidos, dada la complejidad de la sociedad actual. Esto quiere decir que la moral es una composición en constante devenir, donde los partícipes inmiscuidos en ella la modifican y son modificados por la misma, en tanto la moral se va a encargar de establecer los vínculos sociales intersubjetivos.

La administración pública, que es el gobierno en acción (Woodrow, 1980) o propiamente, como lo define Gabino Fraga, “el organismo público que ha recibido del poder político la competencia y los medios necesarios para la satisfacción de los intereses generales” (1997:119). La administración pública es la gestión y ejecución del aparato estatal, representado por el gobierno que lo conforma, todo servidor público al que se le delega el poder para trabajar en esta instancia está condicionado su actuar por la ley. La responsabilidad delegada a los servidores públicos es distinta desde la ética pública, que está señalada por la ley, que la ética en sentido general. La primera tiene mecanismos para ser regulada y observada, para la segunda esto significaría una empresa imposible, ya que la ética aquí planteada tiene como origen de responsabilidad la relación con el otro hombre, relación que no encuentra su

expresión en la manera que tratamos los vínculos propios que son los que nos constituyen, es un problema del orden de lo singular. Pero, una vez más, esta idea concede mayor responsabilidad al servidor público que tiene en sus manos y en su interés la responsabilidad de afectar de una manera más “alegre” a los demás por sus decisiones que van a tener consecuencias para una multiplicidad de individuos.

Es fácil confundir ética con ética pública, estos dos conceptos están ampliamente relacionados pero no son similares, mientras que la ética se encarga de lo bueno para los vínculos que tiene el sujeto con los otros, el mundo, y consigo mismo, la ética pública supone un conjunto de valores aplicados al gobierno y directamente vinculado con los servidores públicos por medio del derecho, es la ética atravesada por el derecho en el orden de la gobernabilidad. Al respecto Bautista señala que la ética pública se puede entender como “el conjunto de valores éticos aplicados y puestos en ejecución en el ámbito público, (...) la aplicación de la ética en el servicio público se traduce en transparencia, responsabilidad, espíritu de servicio, calidad de servicio, satisfacción y mejora de la vida de los ciudadanos”(Bautista, 2009:15). La ética pública supone una praxis, es decir, una práctica institucional a cargo de los servidores públicos.

La Carta Magna es la base ética de la nación, es decir, es el lugar donde se vincula la ética, ética pública y la administración pública por medio del derecho. La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal establece un orden estructural institucional que permite establecer y ligar las actividades estatales tanto interior como exterior del Estado. Mientras que el derecho opera sobre lo dado, es decir, los hechos en concreto, la ética pública trabaja sobre el deber ser, proyectándose hacia un objetivo ético. El vínculo de la ética y el derecho contrastan el poder político totalitario y absoluto del Estado (Cruz, 2017:45), son fuerzas que limitan los abusos de poder. Este binomio tiene el mismo fundamento, caminar hacia la justicia y orientar las actividades humanas para lograrlo.

La administración pública tiene que seguir la ética pública conforme al derecho para lograr el proyecto ético de nación, que es la Constitución, es decir, la administración pública tiene como máximas cubrir los rubros básicos de educación, salud y desarrollo laboral; superar la pobreza y la marginación producto de la corrupción, para que haya justicia e igualdad, entre otras. La administración pública no determina pero condiciona la vida de los ciudadanos, su desarrollo y la manera que van a habitar en el mundo. Por lo que la ética, la ética pública y la administración

del gobierno contienen una responsabilidad de imposible delegación, los sujetos que conforman este ente institucional, los servidores públicos, llevan en todos sus actos la responsabilidad para con los otros, por lo que el apego a derecho y a la ética pública en sus decisiones y ejecuciones es crucial para que el ejercicio público se haga de la manera más eficiente y eficaz posible, y con ello el proyecto ético de nación se realice progresivamente.

1.3. Ética clásica: Spinoza, responsabilidad y corrupción estructural.

El pensamiento de Spinoza aporta distintas herramientas para entender el “valor” de las acciones sin un sistema jerárquico, al contrario propone un sistema práctico que esclarece las consecuencias de las acciones a partir de las relaciones constitutivas del agente, es decir, el sujeto en cuanto actúa, que puede cambiar las relaciones de los otros y de sí mismo, fortaleciendo dichas relaciones o debilitándolas, lo que permite, en última instancia, entender a la corrupción como un fenómeno que desintegra la potencia del cuerpo político, debido a que limita la acción política desde su ejercicio.

El pensamiento de Spinoza es demasiado vasto, hay un sin fin de interpretaciones y de abordajes, me centraré en realizar una síntesis de su ética, que nos da los elementos para entender al cuerpo (ya sea individual, social o el cuerpo del aparato Estatal) a partir de las relaciones que los constituye. Spinoza aborda el tema de la ética sin la necesidad de un juicio valorativo (del bien y del mal), sino de un “juicio de conocimiento de causa” (de lo bueno y de lo malo) (Spinoza, 2015) la relación que esto tiene con el tema de la corrupción, y cómo esta puede ser entendida desde el poder como potencia, es decir, el cuerpo político se ve afectado cuando el poder se ejerce de “forma autorreferente” para el interés propio y no para su fin que es el interés público, Spinoza da elementos muy valiosos para hacer una interpretación de la corrupción desde cómo el cuerpo político es afectado por esta y así limita su propio alcance al actuar.

Para entender la ética de Spinoza, es necesario hacer una breve alusión a su pensamiento, empezando por la famosa consigna “Dios, o sea, la naturaleza, *Deus sive natura*” (Spinoza, 2016). Es decir, una sola sustancia se expresa en infinitos atributos, un atributo es aquello que el intelecto puede percibir de la sustancia, hay dos maneras en lo que esto sucede; modos de extensión (cuerpo) y modos de

intensidad (pensamiento), pero la “totalidad” es el mismo ser expresado de diferentes maneras.

La filosofía de Spinoza se constituye por una ética, que a su vez es una ontología y por dos epistemologías; del cuerpo, o modos de extensión (lo material, las cosas físicas que pueblan el mundo) y del alma o modos de intensidad (lo incorporeal, los pensamientos, los sentimientos, las ideas etc.) lo corporal existe, lo incorporeal persiste (Deleuze, 2016a:30), y sólo existe cuando se efectúa en el cuerpo por medio de la afección, pero los dos modos de conocer se encuentran en el mismo plano, no existe una dualidad en este pensamiento.

Es el cuerpo donde se coloca la filosofía práctica de Spinoza, los cuerpos se constituyen por otros cuerpos, a partir de un tipo de relación (relación que más adelante se desarrollará como ética) con otros cuerpos.

El modelo filosófico de Spinoza, descansa en el cuerpo, “el alma y el cuerpo son una sola y misma cosa, concebida ya bajo el atributo del pensamiento, ya bajo el de la extensión” (Spinoza, 2015:106). Es el lugar donde se desprende todo nuestro conocimiento posible, como consecuencia es en el cuerpo donde se ubica la mayor incógnita “no sabemos lo que puede el cuerpo” (Spinoza, 2015:107), pensamiento (o alma) y cuerpo están intrínsecamente relacionados, uno no puede ser sin el otro, es por ello que conforman una unidad, “lo que es acción en el alma es también necesariamente acción en el cuerpo, y lo que es pasión en el cuerpo es también necesariamente pasión en el alma” (Deleuze, 2016b:28), ambos se ven forzosamente afectados entre sí y depende el alma del cuerpo y el cuerpo del alma.

Por lo que el cuerpo político, entra en la dinámica de las políticas de los buenos encuentros⁴, pero es importante señalar que el cuerpo político, igual que el cuerpo del sujeto, tiende a componer sus relaciones para ser más fuerte o a descomponerlas para ser más débil. Todo cuerpo está constituido, a la vez, por la relación que tiene con otros cuerpos y elementos del cuerpo.

⁴ Un cuerpo es un modo de la extensión, pero no sólo un cuerpo está constituido por su permanencia y desplazamiento en el espacio, sino que el cuerpo siempre va a estar investido por una o varias fuerzas, un cuerpo es una relación de fuerzas que siempre va a tener una tendencia, así el cuerpo no es propiedad sólo del sujeto, un cuerpo va a ser un cuerpo mientras sea la interacción de distintas fuerzas “Únicamente cantidades de fuerza en relación de tensión unas con otras (...) cualquier relación de fuerzas constituye un cuerpo: químico, biológico, social político”(Deleuze, 2013:60). Cuando dos cuerpos se relacionan y potencializan los dos términos va a ser un encuentro “alegre”, si sucede lo contrario se le denomina como una “pasión triste”.

En suma, el sujeto está constituido por cuerpo y mente (lo que es homólogo al espíritu o alma en Spinoza). El sujeto, que a la vez, es un modo de extensión por el cuerpo y un modo de pensamiento por el alma. “Mi alma es una manera de pensar, mi cuerpo una manera de extender, de ser extenso. (...) hay un hecho de la limitación del conocimiento. No conozco más que dos atributos porque yo mismo soy un modo de extensión y del pensamiento.” (Deleuze, 2015a:47). Y es así como nos relacionamos con el mundo, lo que es perceptible para el cuerpo son otros cuerpos, lo que es perceptible para el pensamiento son otros pensamientos.

Ahora, ¿Cómo se distinguen cuerpo y alma? Como fue mencionado, se distinguen por el atributo que implican, el cuerpo es el modo de extensión, el alma es el modo de pensamiento, es importante volver a mencionar lo anterior dado que es a partir de aquí donde se puede dar el primer paso para reconocer una ética que presupone una moral de la cual se distingue. Podemos concluir que el sujeto está constituido por los dos atributos que lo implican, y el sujeto es por la sustancia que lo envuelve. En otras palabras, el sujeto así visto es una modificación de la sustancia (Dios o la totalidad), una “manera de ser del ser” (Deleuze, 2015a:48).

Pero más allá de volver a unir al cuerpo y alma⁵ (los estoicos ya habían criticado al pensamiento platónico por dicha separación, y Spinoza conocía el pensamiento estoico), Spinoza separa la exclusividad del alma, como la única fuente de verdad y reintroduce al cuerpo, como fuente de verdad posible. No es necesario mencionar la historia documentada de la relación de Spinoza con la comunidad judía y católica de su tiempo para saber que, la unión de cuerpo y alma estaba criticando intensamente el pensamiento y la moral de su tiempo como lo señala Negri (2015), lo cual tuvo severas consecuencias en su vida: “decía que su objeto era lo que no se veía. Enseñaba las lenguas que ya no existían de pensadores que ya no existían (se refiere a los estoicos) a gente joven que existía apenas (...) decía que los libros habían sido escritos por gente diferente de la que los firmaba y que los relatos que contenían

⁵ Entonces cuerpo y alma valen lo mismo, no hay jerarquía, ni uno está sobre el otro, Es importante mencionar que hasta ese momento (siglo XVII) la filosofía tradicional separaba al cuerpo del alma, dando la prioridad al alma sobre el cuerpo, lo que fungía como uno de los primeros valores morales, como se puede ver en el pensamiento de Platón (en La República), San Agustín (en la ciudad de Dios) o en Descartes (en el Discurso del Método) por dar algunos ejemplos, es decir, el alma es de Dios y el cuerpo de la tierra, el alma es lo puro, el pecado se expresa en el cuerpo, el bien se encuentra en el alma y el mal en el cuerpo.

remitían a cosas más antiguas (refiere a la biblia, los paréntesis son míos)” (Quignard, 2016:106).

El pensamiento de Spinoza es un pensamiento radicalmente político y subversivo para la época; el cuerpo no niega al alma, sino que lo constituye, es una filosofía de la vitalidad, en donde no hay negación, sino sólo afirmación, la afirmación de la vida y el señalamiento de lo que atenta contra esta; las pasiones tristes. Pero no hay que confundir, Spinoza no hace menos importante el pensamiento en relación a la extensión o al cuerpo, sino que desvaloriza la conciencia en relación al pensamiento, de la misma manera que no podemos acceder al conocimiento de nuestro cuerpo plenamente, a sus causas, no podemos conocer nuestro pensamiento en su totalidad (entendemos los efectos parcialmente), “ocurre que la conciencia es naturalmente el lugar de una ilusión, su naturaleza es tal que recoge los efectos pero ignora a las causas” (Deleuze, 2016b:29).

Cuando un cuerpo se encuentra con otro cuerpo distinto, o una idea con otra idea distinta, hay dos posibilidades; las relaciones se componen para formar un cuerpo más potente, o una de los cuerpos o pensamientos descompone las relaciones del otro cuerpo o idea y disminuye o destruye la potencia de ese cuerpo o idea, es decir sus relaciones (Spinoza, 2015:68). Un ejemplo de lo primero sería: me como una manzana, desintegro sus relaciones para incluirlas dentro de las mías y hago de mi cuerpo un cuerpo más poderoso; y de lo segundo; consumo un veneno, el veneno desintegran mis relaciones y me enfermo. Es así como la potencia de un cuerpo aumenta o disminuye.

En suma, los cuerpos y pensamientos cuando se encuentran, componen sus relaciones o “descompone” una de las relaciones, un cuerpo es afectado por otro cuerpo, una idea es afectada por otra idea, y se produce frente a este encuentro algo nuevo, una nueva potencia, aumentada o disminuida.

Una vez planteado cómo son constitutivos las relaciones y los encuentros entre los cuerpos, es importante mencionar cómo los cuerpos, al relacionarse, pueden devenir más fuertes o menos, la ética va a servir para eso, para tender un cuerpo, ya sea político o social, a hacer sus relaciones más fuertes, lo que a la vez, el cuerpo se fortalece. De ahí la importancia de distinguir la moral de la ética, el bien y el mal así como de lo bueno y lo malo.

En tanto a la distancia de la ética y la moral: la moral supone una jerarquización de los valores. No hay moral de “todo vale lo mismo”. La moral funciona en torno a una jerarquía de valores, es decir, la moral supone que existe un “Uno sobre el ser”, algo por arriba del ser lo cual lo ordena y estructura a los entes, los unifica y les da identidad (lo que hace que se le pueda dar sentido al ser, este Uno funciona como una representación), ya sea la idea de “bien”, hasta el deseo o el interés propio, esto va a tener suma influencia en la tendencia de las acciones. La moral se fundamenta en el “Uno sobre el ser”, los valores están por encima del ser. Es un sistema de juicio; se juzga uno mismo y juzga a los otros, no se puede juzgar al ser más que en nombre de algo que es superior al ser. Juzgar siempre implica siempre lo Uno más que el ser. El punto de la ética es que no juzga, la ética se pregunta ¿Cómo es posible? ¿De qué eres capaz, qué puedes? ¿Qué es lo que puede un cuerpo? (Deleuze, 2015:71)

Para cristalizar todo lo anteriormente dicho, y ponerlo en un plano menos conceptual, Spinoza explica la parábola de Adán y la manzana, desde su sistema filosófico interpretado por Deleuze (2015a): Adán come de un fruto y pierde perfección, es decir, potencia. En otros términos, la manzana actuó sobre Adán como un veneno. Adán pierde su potencia, pero no es una sanción, en una sanción siempre hay un juicio. Entonces Dios no castigó a Adán, Dios no le prohibió la manzana a Adán, le dio el conocimiento (el conocimiento de causa), le reveló el fruto como el veneno y éste lo entiendo como prohibición, movimiento correspondiente a la moral. Dios da el signo, el hombre lo interpreta. Entonces la ética devendrá como el arte de actuar preventivamente sobre la situación, lo bueno y lo malo, los elementos que aumentan la potencia (alegría) evitando los que la disminuyen (la tristeza) (Deleuze, 2015a:129). La moral apela a el bien y el mal a través de un juicio valorativo, mientras que la ética se dice de lo que es bueno y malo a partir de las relaciones que tiene el cuerpo del individuo con su exterior y con él mismo.

Todo lo anterior permite fundamentar la diferencia entre un acto bueno y uno malo, un acto es bueno cuando se componga directamente una relación con otras relaciones (va a ser un acto virtuoso) mientras que, al contrario, el acto malo (o vicioso) descompone o debilita una relación. Aunque aquí se encuentre en la dificultad de que, al momento de componer una relación necesariamente se descompone otra, lo importante está en la determinación del *conatus* que impulsó

dicha acción, “ lo que cuenta es saber si el acto está asociado con la imagen de una cosa en cuanto componible con él, por el contrario, en cuanto descompuesta por él” (Deleuze, 2016b:47), es decir: lo que constituye la virtud o el vicio del acto no es el acto mismo, ni su intención, es la determinación de la relación que tiene el afecto (como efecto) como imagen del acto con la relación del cuerpo (la causa) que lo ejecuta, es la fuerza que impulsa a el acto y que envuelve al agente con la relación a su acción.

El sistema político, como el cuerpo humano, se compone de otros cuerpos más pequeños, en el caso del ser humano, la sangre, los órganos, huesos, venas etc. todos estos elementos más la suma de sus relaciones constituyen el cuerpo, el corazón sin sangre que bombear descompone todas las relaciones de las cuales depende y las relaciones que penden de éste, en la medida en que deja de permitir el flujo de sangre a los diferentes órganos, por el contrario, si el corazón funciona adecuadamente, mantiene las relaciones que lo componen, es decir las determina. Lo mismo pasa en el sistema político-social, si sus flujos se cortan, éste se deteriora, si las instituciones públicas no permiten la circulación de los flujos políticos, a saber, las acciones gubernamentales y las políticas públicas, el sistema político se deteriora, se debilita y se vuelve más dependiente. Recordemos: el cuerpo se constituye a partir de una interacción, o punto de fusión de relaciones de fuerza, del mismo modo el sistema político es una relación de fuerzas, fuerzas que dominan, activas, e interacción de fuerzas que son dominadas, reactivas.

La corrupción es del orden del mal encuentro en sentido spinozista, funciona como una descomposición de la relación que tiene el sistema político, un acto corrupto, sucede desde el mismo cuerpo político, afectándolo de forma tal que pierde potencia, así como el hombre que ingiere veneno desintegra sus relaciones, en una escala mayor la corrupción disminuye la potencia las relaciones políticas dentro de sí mismas, como ejemplo, una política pública en donde parte de los recursos sean desviados, o “desaparecidos” impide que que el alcance de dicha política sea reducido sino nulo.

Aunque el pensador en cuestión no aborde a la corrupción de tal manera, ésta se puede interpretar así gracias a los apartados anteriores, donde la potencia se encuentra en el cuerpo y en sus relaciones. Con respecto a lo anterior, Spinoza habla de corrupción en dos obras dedicadas a la política, en el Tratado Teológico-político y

en el Tratado Político (Spinoza, 2010). En el Tratado Teológico-político habla de cómo las sagradas escrituras han sido mal interpretadas y por tanto han sido corrompidas, esta parte no es pertinente de señalar aquí, pero por otro lado, muestra en el mismo texto que el Estado se corrompe al momento de privar la palabra de los ciudadanos, es decir la libertad de expresión, ya que la única libertad verdadera para Spinoza es la del pensamiento, lo expresado en la palabra (Spinoza, 2010), mientras que, el espacio público, en este sentido, es el lugar donde menos libertad existe, debido a todas las leyes inscritas y morales que persisten en dichos espacios determinan la acción del sujeto, noción que se contrapone a la tendencia actual del espacio público como espacio de libertad social.

En el Tratado-Político, por su parte, menciona que la corrupción se puede prevenir de dos maneras; la primera, combatirla antes de que se esparza “porque hay que advertir que la corrupción, cuando no se filtra poco a poco, es fácil de prevenir” (Spinoza, 1986:147), es decir, la corrupción es más peligrosa cuando aumenta progresivamente, y no cuando se presenta de forma más visible; la segunda es referente directo a la administración pública, evitar la corrupción previniendo la inexperiencia y la ineficacia del ejercicio público (Spinoza, 1986:126), ambos argumentos que siguen presentes.

De esta manera la corrupción es entendida como un efecto producido ora por la relaciones constitutivas de la misma administración pública, ora por las relaciones que tiene la administración pública con sus relaciones extrínsecas; instituciones sociales; las relaciones con organismos internacionales y con otros Estados; la sociedad civil; el mercado (las asociaciones públicas-privadas, APP); los medios de comunicación entre otros.

Ahora, que estas relaciones se den de cierta manera y que podamos clasificarlas por corruptas, no sólo porque queden al margen de la legalidad, sino porque hacen que la entidad política pierda potencia, no implican una condena, recordemos que las afecciones en un cuerpo forman la “duración” por lo que es un estadio de tránsito, como lo expresa Deleuze, “ser una manera de ser es precisamente ser un pasaje” (2015b: 97) este pasaje puede cambiar en la medida en que se fortalezcan las relaciones constitutivas intrínsecas y extrínsecas. Fortaleciendo las relaciones dentro de la administración pública, su correcta función, y fortaleciendo sus relaciones con las otras entidades con las cuales tienen contacto y relación.

Cuando una entidad adquiere potencia, se vuelve más determinante, por el contrario, cuando pierde potencia, se vuelve dependiente. La corrupción afectando a la administración pública y al sistema político impide que el ejercicio de la política se determine a sí mismo, que los objetivos, alcances y metas de las políticas públicas logren su concreta aplicación, de ser así, las relaciones del mismo sistema político se harían más fuertes, adquiriendo más potencia y pudiendo determinar sus propias acciones y consecuencias más claramente, por el contrario, la corrupción hace más dependiente al cuerpo social-político dejando al objeto de las políticas públicas, ya sea la construcción de infraestructura y las políticas sociales, al margen de la contingencia, exponiendo a la población objetivo a consecuencias adversas a las programadas. Debilitando las relaciones constitutivas singulares de esa población, y debilitando su relación con el corpus social.

Entendiendo un cuerpo como una estructura, es decir, una entidad ontológica compuesta por distintos elementos que se sostiene por medio de sus propias relaciones, la corrupción ocasiona que estas relaciones, dentro del aparato estatal, se diluyan a favor de unos pocos decreciendo el beneficio de la mayoría. Dirigiendo las potencias que tiene a la mano la gestión pública para hacerlas más débiles. En este sentido, autores como Cruz (2017:53) y Bautista (2009a:55) atribuyen la desvalorización que padece la sociedad mexicana actual al movimiento neoliberal, desplazamiento económico, que en el fondo, reorganiza la estructura política y social del Estado, la cual empezó en México a principios de los setentas. Los efectos de estas políticas son variados y de diferentes magnitudes, pero, principalmente el poder del Estado se coloca en segundo plano, el interés empresarial o del ámbito privado se vuelve lo predominante, el gobierno responde a demandas e intereses internacionales, se elaboran acuerdos al margen del derecho y de los ideales éticos nacionales.

La Organización de las Naciones Unidas en su Programa Global contra la Corrupción la define como: “comportamiento de los individuos y funcionarios públicos que se desvía de las responsabilidades establecidas y usan su posición de poder para satisfacer fines privados y asegurar sus propias ganancias (ONU, 2014:2). Mientras que Transparencia Internacional señala que la corrupción es un “mal uso del poder encomendado para obtener beneficio privado” (Transparencia Internacional, 2012). Estas definiciones tienen como principal característica que la corrupción se enfoca al

acto realizado por un individuo en la esfera pública, dejando de lado las relaciones y la complejidad que existe en el tema de la corrupción, así como la participación de la esfera privada en su continuación y dominio.

Se definió la corrupción desde Spinoza como la deterioración de un cuerpo, ya sea orgánico o social, por relaciones que diluyen las articulaciones constitutivas de la entidad para hacerlo más débil o descomponerlo. Definición que no corresponde a las anteriores dadas por los organismos internacionales, debido a que la corrupción, como menciona Irma Sandoval (2016), no es un producto únicamente de una cultura, que vuelca el problema de la corrupción a la moral individual o de un país subdesarrollado que se enfoca a la corrupción como un problema de “modernización”, y en definitiva, no es un problema que emerja exclusivamente del gobierno.

La corrupción estructural, que es correlativa con la definición aquí abordada, es “una forma específica de dominación social sustentada en un diferencial de poder estructural en que predomina el abuso, la impunidad y la apropiación indebida de los recursos de la ciudadanía” (Sandoval, 2016:123). Es decir, son relaciones controladas en un cuerpo para provocar distintos efectos en sus flujos, con el propósito del beneficio propio por el beneficio público. Son prácticas y actos de distintas dimensiones que han variado a lo largo de la historia de nuestro país.

Algunos ejemplos de corrupción incluyen conductas ilegales, que se pueden combatir por medio de herramientas legales, mientras que otras prácticas pueden ser realizadas en el marco de la legalidad pero de cuestionable moralidad, la resistencia para estas últimas requieren de la ética pública. Por lo que la corrupción estructural no se reduce a un enfoque normativo o técnico, ya que es una forma específica de dominación social. Lo que quiere el poder es mantenerse, estatificarse (Foucault, 1988) entonces, las prácticas corruptas componen el cuerpo administrativo de tal forma para que dichos actos puedan continuar, con ello la impunidad y la exclusión social, política, cultural y económica.

En este sentido el cuerpo administrativo se ve perturbado por fuerzas externas a éste, las relaciones público-privado (APP) o mix público-privado, las subcontrataciones, subrogaciones, las contrataciones flexibles entre otras, provocan que las responsabilidades públicas estén bajo el control privado. Los lineamientos de ética pública se ven limitados en estos campos donde la línea que separa al ámbito público y privado se desvanece, lo que provoca pérdida de control de la

administración pública para poder regular, transparentar y fiscalizar su propio ámbito. Por lo que se cuestiona la rígida separación de la esfera pública y privada desde la ética pública.

Si entendemos al poder como “un conjunto de acciones sobre acciones posibles; que opera sobre el campo de posibilidad o se inscribe en el comportamiento de los sujetos actuantes” (Foucault, 1988:15), es decir, el poder conduce o lleva a los otros a comportarse dentro de un campo determinado que está abierto más o menos de posibilidades. La dominación que supone la corrupción estructural, influye a los individuos que envuelve a continuar la estructura dada y a comportarse como señalan las prácticas instituidas, prácticas que comúnmente se desarrollan en la discreción local o en cúpulas de poder político. La dominación de la corrupción estructural emerge tanto del ámbito público como privado, y es importante subrayar que no sólo se utiliza para obtener un beneficio económico, sino para mantener o incrementar el poder y privilegios de forma ilegítima y clausurando la ética pública.

La corrupción estructural, como la entiende Sandoval (2016:127), se sostiene por tres características; la dominación social que se sostiene en la diferencia dentro del poder estructural, donde predomina el abuso de poder; la impunidad dentro de las más altas esferas del poder, principalmente la que corresponde al sector privado cuando los actores no estatales se hacen cargo de áreas o funciones asignadas al sector público y la exclusión social o expropiación de la voz ciudadana que genera un radical distanciamiento entre la sociedad y sus representantes. Estos tres elementos propician la cancelación para el acceso al poder, el acceso a la justicia y el acceso a la representación.

La corrupción además de enriquecer a algunos servidores públicos en lo individual, ya sea posicionalmente o económicamente, tiene efecto mayores sobre el funcionamiento en general del mercado y la competitividad, sobre la eficiencia de las políticas públicas cualquiera que sea el campo, sobre la confianza institucional de la gente, sobre la democracia y sobre la eficiencia de la misma administración pública. La ética pública en este problema encuentra limitantes, ya que el problema es estructural, por lo que requiere igualmente soluciones del mismo orden. Las políticas públicas enfocadas a la educación para crear mayor conciencia social sólo resuelven el problema muy parcialmente. La corrupción es un fenómeno que permea tantas instancias que, para solucionarla, necesita movimientos políticos y administrativos

de iguales magnitudes. La ética pública evitara la corrupción cuando la estructura sea correlativa a los lineamientos éticos establecidos para el servicio público. Pero contra la corrupción estructural, la ética pública encuentra sus limitantes en las relaciones con el ámbito privado y con las prácticas corruptas que permanecen en las cúpulas de poder.

1.4. Ética moderna: Lévinas y la responsabilidad para con el otro en el ejercicio público.

El interés que tiene el sujeto por la apropiación de capital, el dinero y “el poder”, no es ningún problema nuevo. Una de las posibles explicaciones se encuentra en la ontología, en la “búsqueda por la verdad”, teniendo una idea fija avalada por “lo verdadero” se vuelve estable, la estabilidad siempre va a dar seguridad, certidumbre. Al momento de fijar las cosas en el mundo, es decir, dotarlas de una cierta identidad, éstas se pueden volver manejables y controlables, lo que da seguridad al momento de actuar y transitar por la vida, es decir habitar: “la pasión por lo propio (el etnocentrismo y el egocentrismo) no es ningún accidente, sino la característica constitutiva del Yo. Si este es idéntico a sí mismo, lo es porque puede identificar todo lo que lo rodea, es decir, hacerlo idéntico a él, en definitiva, apropiárselo” (Lévinas, 2015, 12).

En otros términos, el sujeto busca, con fundamento en su propia supervivencia, apropiarse de las cosas del mundo estas sean materiales o no, por medio del conocimiento teórico o práctico, lo que provoca, en una primera instancia, el peligro de la apropiación del otro y lo que es para el otro. Si bien este es un rasgo distintivo de la subjetividad, no es el determinante ni el único, aunque el hombre no puede renunciar al *conatus* (el ser que persevera en el ser, anteriormente explicado). “El yo es un ser que siempre permanece el mismo, sino el ser cuyo existir consiste en identificarse, en reencontrar su identidad a través de lo que le pasa. Es la identidad por excelencia, la obra original de la identificación” (Lévinas, 2016b:31).

El ser humano no es una propiedad del mundo donde habita, no es sólo un ser-ahí; para Lévinas lo humano del hombre no se explica a partir de la sujeción del sujeto a su propio mundo y a su identidad, sino está constituido por un deseo, el cual no es falta, es un deseo que se alimenta de su propia hambre (2016b). El deseo como producción que nos acerca a lo otro, al encuentro con el otro⁶, (deseo metafísico que

⁶ Recordemos, como se abordó en el apartado anterior, que el deseo proviene del cuerpo, y lo que el cuerpo desea es aumentar o disminuir su potencia relacionándose con otros cuerpos.

se contraponen al deseo como falta, carencia o necesidad) pero siempre, advierte el autor, con cuidado de no usurpar su lugar en el mundo “su lugar bajo el sol”; todo sujeto en su lugar singular es irremplazable. El otro es incognoscible en su totalidad, por lo que existe la necesidad de abordar al otro desde un lenguaje ético, ya que “la necesidad que el otro hombre padece no la vivo, humanamente, como objeto de percepción o de análisis económico, sino como demanda, mejor dicho, exigencia de auxilio” (Lévinas, 2015:13). Esta es la adquisición de sentido que proviene del rostro del otro, rostro por donde viene la voz, una voz que va a ser demanda y súplica (el autor lo señala al quinto mandamiento “no matarás”, tiene que ver con la condición y de la muerte que se nos presenta al momento de estar cara a cara con el otro, que es la *derechura* la cual va a establecer la responsabilidad para con el otro, al compartir la condición de mortalidad).

Por lo tanto, siguiendo la línea argumentativa expuesta, el fundamento de la responsabilidad hacia el otro hombre tiene que ser abordado a partir de la exterioridad para poder mantener la alteridad, la multiplicidad y la singularidad, que tienen como resultado la libertad, una libertad que proteja al ser a la diferencia y no atente contra el otro reduciéndolo al “sí mismo”, es decir, apropiándonos de él, dejarlo con una identidad bien definida o lo más peligroso; cosificar al otro. “La libertad consiste en saber que la libertad está en peligro. Y saber o tener conciencia es tener tiempo para evitar y prevenir el instante de la inhumanidad” (Lévinas, 2016b:29). Prevención que a mi consideración, se encuentra en el ejercicio de la administración pública y en las políticas públicas en primera instancia.

Para aproximarse a la ética, entendida desde la metafísica, es importante señalar la relación que tiene en conjunto la ontología con la moral (en primer instancia, éstas se presentan juntas) sin desvalorizar el pensamiento ontológico pero señalando algunos de sus límites desde la óptica de Lévinas quien sostiene que el conocimiento no es suficiente para la justicia que es la relación con el otro por fuera de la inteligibilidad. Esto con el propósito de demostrar la gran responsabilidad que existe en el servicio público. Lo que se pretende es explicar que hay otro modo de ser frente a la “crisis moral” que se encuentra hoy en el ejercicio de la política.

El origen de la responsabilidad, como la entiende Lévinas, es un punto nodal para la constitución de la subjetividad, y es responsabilidad para con el otro⁷. La responsabilidad, entendida desde la exterioridad, rebasa los intereses propios, incluso los asuntos individuales, porque la responsabilidad del otro me incumbe en tanto el rostro del otro se expone, es decir se expresa (Lévinas, 2015:79). De esta manera entiendo a la responsabilidad en dos matices: la responsabilidad de las acciones propias y la responsabilidad por las acciones ajenas, esta última se colocaría como don, ya que “la responsabilidad para con el otro ya es un para el otro” (Lévinas, 2015:80), es decir, somos responsables de la misma responsabilidad del otro, por lo que como consecuencia los asuntos ajenos se vuelven propios en tanto hay una disposición para dar.

La responsabilidad para con el otro, la cual no es transferible ni delegable, se funda en la proximidad, que no tiene que ver con una relación espacial propiamente sino con la relación que sucede una vez que se presenta el rostro del otro⁸, lo que significa la condición de vulnerabilidad del otro, hasta el punto que el mismo autor señala: “soy responsable del otro en la medida en que es mortal. La muerte del otro es la primera muerte” (2008, 57). Lévinas considera la muerte como una ex-cepcción (como sacar un elemento de la serie) donde el saber es insuficiente para su comprensión, en tanto, la conciencia se queda con los restos del proceso de inmovilización de alguien que, hasta ese momento, podía expresarse. En este sentido, la relación que tenemos con la muerte de otro es meramente *emocional* (Lévinas, 2008:27). Una emoción⁹ que se pliega en lo desconocido, y que por lo tanto, exige una pregunta que no se puede resolver con una respuesta, de ahí el sentido de ex-cepcción.

⁷ Mientras que para Husserl la responsabilidad es para con la verdad y en Heidegger la responsabilidad la entiende más bien como autenticidad del *dasein*, la cual se desarrolla primariamente de manera individual.

⁸ Para este autor el lazo con el otro, como ha sido mencionado, se anuda como responsabilidad asimétrica, donde “el yo tiene siempre una responsabilidad de más que los otros”(Lévinas,2015, 82). En la relación intersubjetiva, así planteada, la reciprocidad ya es asunto del otro, el yo que reclama justicia para los otros hombres tiene sentido sólo si es desinteresada. Por otro lado, la proximidad a que refiere el autor no tiene relación con el conocimiento propiamente sino a que la relación social es principalmente del orden ético, que tiene que ver con el reconocimiento del rostro, que, recordando la definición del Lévinas, es desnudez y vulnerabilidad (mortalidad); en este sentido, la proximidad se refiere a la significación del rostro (Lévinas,2014:35) y su “acogida” que es asumir la responsabilidad de la proximidad del otro y dar al otro en la libertad que posee el yo existente, que se puede entender como hospitalidad.(Lévinas,2015 y Lévinas, 2011).

⁹ Una emoción que el mismo autor señala como una afectividad sin intencionalidad (en sentido fenomenológico), es una no intencionalidad pero tampoco un estado estático (Lévinas, 2008).

En pocas palabras, si la alteridad es el núcleo de la ética, es porque la exigencia de la responsabilidad no emerge del yo¹⁰ sino del otro cuya presencia “nos obliga”. Esta es la razón por la que el yo se define en tanto la responsabilidad para con los demás, que es constitutiva a la condición de seres humanos. La llamada del otro, que proviene del rostro, y el sentido de justicia que brota de la misma exigen una respuesta. La responsabilidad es lo que humanamente incumbe y no se puede rechazar. El Yo desea darse al Otro, ya que es la responsabilidad por el Otro lo que produce el Yo. Entonces lo que da sentido al Yo es precisamente el Otro. Es por esta razón por lo que debemos preocuparnos por el otro ya que hay Yo porque hay responsabilidad para con el otro, pues el Yo también es el resultado de la responsabilidad de los otros que cuidaron y atendieron esa singularidad.

Ahora bien, bajo la mirada planteada la noción de responsabilidad dentro del servicio público se ensancha e incrementa, no solamente por todas las relaciones y personas que envuelve el ejercicio de la administración pública, sino también porque está directamente ligado y estructurado con y por el derecho. Si bien la ética es distinta al derecho, aunque éste exprese valores en ley, no implica que puedan ser correlativos y que el derecho sirva como una poderosa herramienta para enfrentar la corrupción, la impunidad y procurar un trato justo. Pero una vez más, el problema que se plantea aquí se centra en los sujetos morales, el derecho funciona como un horizonte de sentido que guía las acciones del servidor público, las ordena, define y delimita, pero encuentra sus límites en la propia fuerza performativa que lo constituye, esto es, que no todo acontecimiento está regulado por el derecho y que el servidor público como sujeto moral, aunque esté condicionado por la ley, puede no seguirla o hacer uso del derecho para beneficio propio.

Por lo tanto, un actuar ético (o responsable) dentro de la administración pública, por dar un ejemplo, lo colocaría en dos momentos distintos, sin olvidar que las acciones del servidor público están estrictamente marcadas por el derecho, a diferencia de la sociedad civil. El primero tiene que ver precisamente con las leyes y la responsabilidad de actuar como estas dictan según el caso, responsabilidad que ha sido conferida para aquellos a los que se les ha delegado del poder. La

¹⁰ La palabra responsabilidad proviene del latín “responsum”, que es la forma de ser considerado sujeto de una deuda u obligación. En este sentido responsable es aquel que conscientemente es la causa directa o indirecta de un hecho, por lo tanto es imputable por las consecuencias de ese hecho. Tradicionalmente la responsabilidad es un valor autorreferido, aunque la responsabilidad no tiene una definición única (Audi, 2004:849).

responsabilidad se entiende entonces como la respuesta a la posición adquirida del servidor público o burócrata constituida por los derechos y obligaciones señalados en la ley y que le es delegada por el poder público¹¹. El segundo es cuando el servidor público enfrenta un problema, ya sea administrativo o frente a alguien y no haya una ley prescrita, una normatividad que mencione la acción siguiente. En estos casos es cuando el servidor público puede decidir actuar por su propia cuenta (cuando el derecho no lo restrinja) o “cerrar la ventanilla”.

La legalidad ha sido organizada sistemáticamente para obstaculizar los derechos cuando las trabas burocráticas y la opacidad impiden el proceso de la gobernanza y permiten que la corrupción continúe. Si la Constitución es el querer ser de la sociedad que se expresa por escrito como un proyecto, el burócrata es el primero en tener que cumplirla (Kannabiran, 2012), en este sentido, la Constitución es un proyecto ético de la nación, los textos constitucionales son una proyección del orden social deseado que no siempre son simétricos con el orden social imperante, luego entonces el funcionario público tiene el propósito de defenderla mediante un ejercicio responsable.

El servidor público tiene que hacer valer los derechos en todo momento durante su labor¹², y la mejor herramienta que tiene es la Carta Magna¹³. Es necesario que el burócrata tenga en cuenta en todo momento que la Constitución es autoaplicable¹⁴, en el sentido en que la Ley Fundamental funciona como un método para enfrentar el acontecimiento cuando se brinda un servicio público. Consiste en que en el momento donde no hay un reglamento aplicable en un contexto determinado que dicte la acción a seguir, el burócrata tome la decisión de aplicar una siguiente acción para ayudar a resolver el problema que enfrenta, siempre y cuando siga los fundamentos constitucionales. Esto es, utilizar el derecho para su máximo alcance en un orden

¹¹ El Artículo 128 Constitucional dice: Todo funcionario público, sin excepción alguna, antes de tomar posesión de su encargo, prestará la protesta de guardar la Constitución y las leyes que de ella emanen.

¹² Está indicado en el Artículo Primero párrafo tercero de La Constitución Política de México.

¹³ El Artículo 133 establece la jerarquía normativa: Esta Constitución, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán la Ley Suprema de toda la Unión. Los jueces de cada entidad federativa se arreglarán a dicha Constitución, leyes y tratados, a pesar de las disposiciones en contrario que pueda haber en las Constituciones o leyes de las entidades federativas.

¹⁴ La Constitución es un instrumento normativo de directa e inmediata vinculación (...) y exige, en especial, a los que detentan el poder público, que guíen su actuar y que se limiten a lo dispuesto por la Constitución. Y no importa si faltara una reglamentación, igual el mandato de acatar la Constitución se mantiene; caso contrario, el auto de autoridad sería inconstitucional. La pretensión de la Constitución es regir en todo momento y en toda ocasión (Silvero, 2017:124).

ético, el derecho en vez de restringir las posibilidades de acción del burócrata, le permite expandir las posibilidades dentro de la gestión pública, además de fortalecer las relaciones entre el gobierno y la sociedad civil. De esta manera, el burócrata, de manera individual, participa para la formación de la gobernanza desde la responsabilidad para con el otro y desde la responsabilidad legal adquirida por su encargo.

El anterior ejemplo¹⁵ es sólo una forma de demostrar cómo las herramientas conceptuales abiertas por el pensamiento de la ética se pueden insertar en la administración pública, la Constitución dicta los principios y valores por los que todo servidor público se debe de regir¹⁶, el pensamiento ético permite abrir dichos conceptos para dotarlos de una carga y un sentido más visible, dichos principios y valores se tienen que reflejar en acciones administrativas, de tal forma que potencialice el alcance de la administración pública para la sociedad civil y para el propio cuerpo administrativo, que siempre va a ser un ejercicio en función del otro.

En conjunto, el gobierno es el encargado de regular y establecer el marco social en el que los ciudadanos se desarrollan, pues estos se ven afectados por las decisiones gubernamentales directa o indirectamente en el transcurso de su habitar (Arellano, 2016). En los términos aquí abordados, lo anterior se puede traducir en que la administración pública tiene la responsabilidad de dar las condiciones para que el proyecto singular de cada quien pueda adquirir su propia autodeterminación, a través de fortalecer las relaciones que lo componen y que están a cargo de la gestión pública: obras públicas, infraestructura, seguridad, educación, regulación económica, transparencia, servicios, entre otros. El servidor público, aunque recibe un salario asignado por su labor, entre otras prestaciones, no se puede traducir su trabajo directamente con el ejercicio que presta a la sociedad, en el sentido en que los resultados de su gestión o de sus decisiones afectan directa o indirectamente la vida de los demás, el habitar y sus futuras acciones y posibles decisiones, presentes o por venir. Por lo que el fundamento del ejercicio público está en la vida de los otros y no en la individual, los servicios que presta el servidor público tienen que ser entendidos

¹⁵ Ejemplo que se inspira en la historia de K. G. Kannabiran, abogado, activista y defensor de los Derechos Humanos en la India, quien demostró que el ejercicio ético dentro del gobierno, aunque este sea corrupto, puede ir transformando su cuerpo por acciones internas y por la voluntad individual utilizando herramientas legales y sociales.

¹⁶ Los principios constitucionales se encuentran en los artículos 109, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en el artículo 7 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

con la lógica del don y no con una lógica económica simétrica, es decir con una ética. Es así como el pensamiento ético da cuenta de la importancia e implicaciones que conllevan la responsabilidad en el ejercicio público que siempre es una acción dirigida y fundada para el otro.

Por otra parte, no es en vano que las políticas públicas se instituyan con un enfoque multidisciplinario (Aguilar, 1992), debido al conflicto que éstas presentan en su proceso, por lo que necesiten aplicar distintos discursos, a veces contradictorios, para su ejercicio. En el proceso de política pública desde la definición del problema, que a mi consideración es donde se marcan los valores de la política, hasta su continuación, reformación o terminación, el pensamiento ético ayuda a identificar qué relaciones se potencializan y cuáles otras se destruyen en la planeación, pudiendo ser una herramienta cualitativa. Considero que las herramientas que provienen de la ética permiten fundamentar la administración pública, así como las acciones que emanen de ésta (y ponerlas en cuestión), a partir de la crítica y de fundamentos metafísicos que resaltan la responsabilidad en el ejercicio público y estatal.

El siguiente capítulo se centrará en el tema de la ética pública, es decir, cuál es el campo de estudio que le corresponde, de qué manera se lleva a la práctica y cómo se conforma en la administración pública mexicana, además de señalar los principales retos a la que ésta se enfrenta.

Capítulo 2. Ética y administración pública en México

Es evidente que todo lo que el hombre hace tiende hacia un bien. Esta tesis general, con diversas matizaciones, se es específica como bien político, porque si es importante buscar el bien individual, mucho más grande y perfecto es alcanzar el bien de la ciudad. La ética, por consiguiente, es una forma de política

Ética Nicómaco, Aristóteles, 2012

La ética pública es la ética aplicada en la esfera pública, es decir, la ética aplicada y regulada por el derecho dirigida a los servidores públicos, a todas las personas que ocupan un cargo público, ya sea por elección, contratación o cualquier otro medio y que tienen una responsabilidad ante el Estado y sus ciudadanos. Dichas responsabilidades se pueden traducir en actos más concretos que deben de estar orientados hacia el interés común o bien común, en otras palabras, hacia los intereses y necesidades de la población. La ética pública se refiere a los actos humanos en tanto que son realizados por gobernantes y funcionarios públicos en el correcto desarrollo de su deber.

En este sentido, toda sociedad tiene distintos reclamos, necesidades e intereses para su gobierno. Dicha atención se manifiesta a través de mayor calidad de vida de los ciudadanos y en la satisfacción de las demandas de la comunidad política. Pero muchas veces no se pueden cubrir estas necesidades de la mejor manera posible, ya sea por una economía dependiente, la corrupción, la carencia de recursos o una inadecuada gestión gubernamental.

Las actitudes antiéticas en las instituciones públicas impiden que éstas operen de la mejor manera posible y alcancen los resultados contemplados. Los valores interiorizados del ser humano, es decir su integridad, orientan su conducta en el mundo en todo momento. Es menester que los servidores públicos mantengan un comportamiento íntegro correlativo a los lineamientos presentados dentro de la ética pública en todo momento durante su labor, ya que éstos les proporcionaban valores para dirigir su actuar y su deliberación cuando enfrentan dificultades.

Si el individuo ha planeado o acordado un acto corrupto, puede que encuentre la manera de esquivar las normas y los mecanismos de control, la ética pública cerciora en la sensibilización y en la integración de los valores para el ejercicio público. Son los principios éticos o morales los que impiden o motivan a una persona al actuar, la ética es la disciplina que lo demuestra y ordena. Cuando la ética es aplicada al ámbito público se vuelve ética pública o ética para la administración pública.

La ética introducida a la función pública es de vital relevancia porque tiene como fundamento la idea de servicio, es decir, las actividades y tareas diarias que realizan los servidores públicos están orientadas a la satisfacción de la multiplicidad y pluralidad de intereses de los miembros de la sociedad, por lo que conlleva una gran responsabilidad.

2.1 El trabajo de la ética pública

La ética pública en la administración pública tiene un papel primordial en el ejercicio gubernamental, ésta supone distintos marcos de referencia para que todo servidor público rija su actuar en la cotidianidad de la vida administrativa. En este sentido la ética pública brinda las suficientes herramientas para, por un lado enfrentar las crisis y acontecimientos que se presenten en el servicio público, dónde las decisiones y las acciones a tomar no son fáciles ni claras, y por el otro, en el trabajo diario del servidor público, en el cual se tienen que atender los valores éticos señalados en las leyes en todo su actuar.

La ética pública se puede entender como “la ética aplicada y puesta en práctica en el ámbito público. La ética aplicada en los servidores públicos implica plena conciencia y actitudes las cuales se traducen en actos concretos orientados hacia el interés de la ciudadanía” (Bautista 2009b:31). Es decir, la ética pública es una praxis que sucede en el ámbito público que dirige las acciones de los servidores públicos para velar por el bien común. Los valores y principios que sustentan la ética pública tienen como fundamento ser puntos referenciales para conducir la acción individual y colectiva en tanto se refiere a los actos humanos que son realizados por los gobernantes y los funcionarios públicos en el cumplimiento de su deber. Ofrece criterios, a modo de guía abstracta, para encontrar soluciones adecuadas en los desafíos que se presentan en la administración, brinda conocimiento de cómo actuar correctamente en cada situación para que el servidor público valore sus acciones a seguir.

La práctica que supone la ética pública se expresa y se concreta en cada acto que realizan las diferentes instancias que conforman la administración pública. Ésta “tiene por objeto lograr que las personas que ocupan un cargo público lo hagan con diligencia y honestidad, como resultado de la deliberación” (Bautista, 2009b:33). La ética pública pretende moderar el carácter de los funcionarios y gobernantes frente a las diferentes incógnitas que aparecen en las decisiones de carácter administrativo y

público. Según Bautista (2009a y 2009b), la ética aplicada al servicio público busca que se interioricen los valores del servicio público a partir de cursos de actualización, formación y capacitación (2009b; 65). Pero, como ha sido mostrado en este trabajo, la ética que es distinta del discurso pero, al mismo tiempo, tiene una relación necesaria con éste para poder expresarse, no supone que un mayor conocimiento implique un actuar ético, es decir, por más que un servidor público conozca los derechos y obligaciones por las que está sujeto su actuar en la vida pública no significa que los cumpla.

Aunque estos intentos fortalezcan el carácter ético del servidor público, éste se inscribe en una organización, es decir, en un cuerpo administrativo donde las prácticas institucionales se llevan en conjunto, por lo que la organización en sí tiene que estar compuesta por prácticas éticas en todo su actuar. De manera individual el servidor público puede atribuir a un cambio de paradigma en las prácticas institucionales, aunque sea de manera parcial, no supone un cambio de forma y fondo, dado que el problema está en la estructura y no únicamente en las decisiones individuales (Cruz, 2017).

El dominio de la ética, que trata de lo que es bueno para la vida, es distinto que el de la epistemología, el cual se encarga de la verdad. Aunque ambas disciplinas comparten relaciones, temas y se apoyan mutuamente, la ética no está bajo el dominio de la verdad ni viceversa, tesis central abordada por Lévinas (2016b) y descrita en el presente trabajo. Por lo que la capacitación y formación del personal en el terreno de la ética pública no resuelve el problema de la interiorización de valores, el cual es un problema de la constitución de subjetividades. Por otro lado, es indispensable que el servidor público conozca los valores y principios señalados en la ley, aunque estos no se interioricen de forma inmediata en el individuo, no clausuran la posibilidad de que el servidor público encamine sus acciones para concretarlas, ya que está obligado por ley.

La ética pública, que se expande en toda actuación de la administración pública en sus distintos dominios y en los tres niveles de gobierno, encuentra una función específica en el área de Gestión de Recursos Humanos (Bautista, 2009b: 63), aunque no es de su exclusividad, como se mencionó, es en dicha área la que se encarga de reclutar, seleccionar, formar e insertar los recursos humanos de cada institución, además de actualizar y capacitar al personal. La ética pública encuentra en esta área su expresión más concreta, en tanto la gestión de recursos humanos se encarga de

contratar al personal idóneo para ocupar un puesto público. Por lo tanto esta área es la responsable en crear un ambiente ético en cada organización, al desarrollar la profesionalidad y ejercer la transparencia en las prácticas del día a día. Además es por donde el administrador público empieza su relación con la organización, por ello con filtros para ingresar al servicio público tienen que contar con elementos que evidencien la ética del aspirante a la organización.

2.2. Marco normativo de la ética pública

Para fortalecer los valores éticos en México, el gobierno utiliza tres elementos para esparcirlos institucionalmente; tiene un organismo responsable del cumplimiento y vigilancia de las leyes y normas establecidas, la Secretaría de la Función Pública; un marco jurídico mediante la Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos bajo el Sistema Nacional Anticorrupción, y un marco normativo a través del Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal (Bautista, 2009b:107).¹⁷

La Secretaría de la Función Pública para ejecutar la tarea de vigilancia de la conducta de los servidores públicos se apoyaba en la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas (Diario Oficial de la Federación, 3/12/2004), en ella se señalan las responsabilidades administrativas y políticas que deben mantener tanto los gobernantes como funcionarios públicos, cuyas faltas pueden provocar la destitución y la inhabilitación para desempeñar un cargo público, es decir, en esta ley se señalan obligaciones y sanciones la cual se centra en la vigilancia de la conducta de los servidores públicos. Dicha ley pasó a conformar una ley secundaria del Sistema Nacional Anticorrupción en el 2016 (DOF, 18 de julio del 2016) pasando a ser la nueva Ley General de Responsabilidades Administrativas. Esta ley señala principios que deben ser acatados por todo servidor público: legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia.

La ley establece que las dependencias y entidades deberán promover la participación del sector social y privado, de los gobiernos estatales y municipales en la evaluación de las acciones que las mismas determinen para garantizar la prevención de conductas indebidas de los servidores públicos. Resalta que en esta

¹⁷ El Autor se refiere a la Ley Federal de Responsabilidades de la Administración Pública Federal, dado que dicha ley fue abrogada por la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción, modifiqué el párrafo para actualizarlo pero sin perder el sentido que da el autor.

ley se incorpora al sector privado, además del burócrata, que estén vinculados con faltas administrativas graves o hechos de corrupción y que por tanto serán sancionados de acuerdo a la severidad de las conductas irregulares en que incurran.

De igual manera, esta secretaría es la encargada de elaborar el Código de Ética de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal para “la construcción de una nueva ética pública, recuperación de la confianza de la sociedad, en sus autoridad y compromiso con la excelencia por parte de las personas servidoras públicas” (DOF, 5/02/2019). Este código para los servidores públicos de México está integrado por once reglas generales de conducta con la pretensión de transformarse en principios del actuar diario del burócrata. Los valores que todo servidor público debe anteponer en el desempeño de su empleo, cargo, comisión o funciones y que el código señala que son compromisos son: interés público, respeto, respeto a los derechos humanos, igualdad y no discriminación, entorno cultural y ecológico, integridad, cooperación, liderazgo, transparencia y rendición de cuentas. Con base en este código general cada institución pública debe elaborar y emitir un Código de Conducta propio y específico que delimite la actuación que deben observar los servidores públicos en situaciones concretas atendiendo las actividades y funciones propias de cada institución, ya sea elaborado por las Secretarías o los órganos internos de control.

Aunado a lo anterior, existen otros lineamientos, acuerdos y normas expedidos por el gobierno para enmarcar la ética pública, por ejemplo, los lineamientos generales para propiciar la integridad de los servidores públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los Comités de Ética y de Prevención de Conflicto de Interés y las reglas de integridad para el ejercicio público. Resalta que hay un Comité de Ética en cada institución de del Gobierno Federal que se encarga de elaborar y emitir el Código de Ética de cada institución.

2.3. Burocracia organizacional y ética pública

El término burocracia proviene del francés *bureaucratie*, cuya raíz es *bureau* que quiere decir “oficina” o “escritorio”. El concepto permite nombrar a la organización que está regulada por normas que buscan un orden racional en la gestión y distribución de sus asuntos. Para entender los distintos términos de burocracia

moderna, es menester abordar a Max Weber, ya que de él emanan los términos y teorías de la burocracia contemporánea.

Para Weber, acerca del concepto de burocracia, en su obra *Economía y Sociedad* (2002) a partir de una conceptualización racional de las acciones sociales, crea una burocracia del tipo ideal, la cual tiene como propósito la comparación e interpretación de la realidad. Para Weber la burocracia es “la forma más avanzada y racional de ejercer la dominación en el sentido de precisión, continuidad, disciplina, rigor, confianza y calculabilidad (2002:178).” De esta forma, Weber considera a la burocracia ideal más como una categoría teórica de análisis, que una búsqueda de errores y fallas. Con esto se refiere que el concepto de burocracia ideal, lejos de ser un supuesto ético con relación a un modelo social, es una herramienta metodológica que tiene como fin la construcción de un alto nivel de racionalidad en la búsqueda de medios necesarios para lograr resultados.

Dicho concepto de burocracia ideal no tiene referentes reales, debido a que nunca ha existido, por lo que su funcionalidad se basa en encontrar las diferencias entre la realidad observada y las construcciones racionalmente conceptuales a las que se refiere el tipo ideal, para que posteriormente se trate de acercar las condiciones reales de la burocracia con las del tipo ideal. Es en este punto donde aparece la problemática que enfrenta el concepto de burocracia en Weber, ya que como nunca ha habido un referente empírico acerca de ésta, no hay una correspondencia exacta con una organización particular que se le parezca (Arellano, 2000). De mismo modo, se le refuta que su concepto de burocracia ideal, el cual no permite entender las estructuras de la burocracias, concretas y reales. Por lo tanto se llega a la conclusión que su deber es poder observar la compleja racionalidad que es expresada por la realidad, al construir los parámetros de la acción social.

En cambio para Mauzelis (1991), la burocracia es un tipo de organización formal, que posee un número de características específicas. Dichas características tratan de un sistema de control basado en reglas racionales y en el conocimiento técnico para el alcance de la máxima eficacia, por lo que se afirma que la diferencia entre la organización burocrática y las de otro tipo de organizaciones, radica en la naturaleza de sus reglas, mismas que se enfocan en la competencia y la máxima eficacia (se basan siempre en un conocimiento técnico, para este autor). En la democracia moderna capitalista, la burocracia tiene una jerarquía y trabaja dentro del marco legal. Basta definir organización formal como un modo de agrupación social

que se establece con el objetivo de realizar un fin específico. Éste es el factor más relevante, con el cual podemos diferenciar a la organización con otros tipos de unidades sociales, a partir de su finalidad. Ejemplos de estos son: los partidos políticos, las empresas o una organización de la sociedad civil.

Mauzelis en parte examina el movimiento de organización científica encabezado por Frederick Winslow y Henri Fayol. Las novedosas teorías organizacionales rompían con los anteriores esquemas debido a que éstas se separaba por completo del estudio conjunto de la sociedad global, y solamente se concentraba en la racionalización del trabajo de cada individuo aislado con el fin de mejorar la productividad y eficacia. Del mismo modo, construyeron un cuerpo de principios acerca de cómo construir una organización eficiente. Busca un intermedio entre la tradición burocrática y la científica.

Por otra parte, Arellano menciona que es necesario que la burocracia tenga en cuenta la característica y el modelo de la innovación cuando sea necesaria, entendiendo a la innovación como “la ruptura de los patrones tradicionales de funcionamiento y comportamiento de una organización” (2000:149). Es en la innovación burocrática donde el servidor público puede utilizar los códigos de ética pública y los referentes constitucionales para llevar su acción en defensa de estos valores en su quehacer administrativo y al mismo tiempo contribuir a un cambio de paradigma organizacional en las prácticas administrativas.

Este autor, citando el pensamiento de Weber, menciona que la burocracia es “una forma de asociación de dominación” (Arellano, 2006:29). Una organización es una relación social donde el orden está garantizado por actores específicos: un titular de la organización y las personas que constituyen el aparato administrativo. Weber antepone el orden como la base principal de toda organización, y ésta dependerá de la capacidad de los individuos para asumir responsabilidades que mantengan dicho orden. Establece que hay dos tipos de órdenes, el administrativo y el regulativo (Arellano, 2006: 35). El administrativo garantiza la obediencia de las reglas organizacionales, ya que éste es quien las respeta, y quien hace que los demás miembros la obedezcan. Mientras, el regulativo, se encarga de dar certeza de la existencia de un futuro beneficio para todos aquellos miembros los que participaron en la relación. Weber se refiere a dominación como la probabilidad de obtener obediencia ante cierto mandato. Sin embargo, para Arellano, lo importante recae en saber quiénes mandan y quiénes obedecen además de la relación entre ambos.

Arellano (1992) plantea que los ideales que nacieron con la modernidad y la forma en la que se fue desarrollando acabó convirtiendo a la racionalidad en un tecnicismo donde encontramos un amplio reconocimiento de la epistemología positivista en la mayoría de los espacios, sobre todo en la burocracia, por lo que el da como solución una visión pos-moderna en donde esta jaula de hierro burocrática sea transformada “es importante destacar que la posmodernidad, la destrucción inevitable de la hipocresía de la modernidad, de sus falaces categorías de libertad, igualdad y fraternidad. Es un paso necesario, aunque no se tenga claro hacia dónde llegar”(1992:24). Es decir, propone el concepto de pos-burocracia, en el cual el burócrata debe de tener un pensamiento progresista, en donde se tiene la confianza que las políticas conducen a transformar la cultura organizacional de las operaciones. También el pensador progresista toma en cuenta la revolución de la tecnología y los nuevos planteamientos innovadores, escuchar a los ciudadanos para actuar por convencimiento y no por coerción del cumplimiento de una norma (Barzelay, 2000:17).

Estas nuevas políticas ya no están conformadas por ideologías sino por intereses que van a componer el actuar de la organización, la cual Arellano define como “el espacio donde los actores constituyen sus relaciones a través de juegos de dominación, en el cálculo contingente y estratégico de su posición y su situación” (1992:44), estos intereses, además de estar vigilados por el derecho, la ética pública es la responsable de dirigir esos intereses que se traducen en acciones. La cultura organizacional cambia a partir de las prácticas operativas administrativas, éstas tienen para su dirección como fundamento a la ética pública, donde los valores señalados en la ley y en la constitución permitan al burócrata y a la organización modificar las actuaciones institucionales con elementos como la transparencia, rendición de cuentas, y el trato que ofrece a la sociedad civil y a otras instituciones, públicas o privadas, teniendo en cuenta no sólo una racionalidad instrumental y técnica, sino que el temple de ánimo, las pasiones y emociones afectan de manera directa el comportamiento del individuo, por lo que las prácticas organizacionales con fundamentos en la ética pública consideran este factor humano para su ejecución.

Para Barzelay (2000), de la misma manera que Arellano, es necesario romper con el viejo paradigma sobre la burocracia, donde la pos-burocracia necesita de una generación de ideas (Barzelay 2000:176) y un continuo devenir en las prácticas burocráticas que sean correlativas a los problemas que enfrenta la ciudadanía, es la

misma idea que plantea Arellano sobre la innovación burocrática. Barzelay distingue entre organización formal e informal, ambas están en constante tensión con la ética pública.

La organización formal es la organización basada en una división del trabajo racional, en la diferenciación e integración de los participantes de acuerdo con criterios establecidos por aquellos que manejan el proceso decisorio. Es la organización planeada y normativa. Es aprobada por la dirección y comunicada a todos a través de manuales de organización, de descripción de cargos, de organigramas, de reglas y procedimientos, entre otros. En otros términos, es la organización formalmente oficializada con forma al derecho administrativo.

Mientras que la organización informal, es la organización que emerge espontánea y naturalmente entre las personas que ocupan posiciones en la organización formal y a partir de las relaciones que establecen entre sí como ocupantes de cargos. Se forma a partir de las relaciones de amistad, de antagonismo o del surgimiento de grupos informales que no aparecen en el organigrama, o en cualquier otro documento formal. En suma, la organización informal se constituye de interacciones y relaciones sociales entre las personas situadas en ciertas posiciones de la organización formal. La ética pública está dirigida en ambas direcciones en tanto los burócratas tienen que dirigir sus acciones, formales e informales, con base en los valores y principios éticos. Tanto Barzelay como Arellano, aunque no lo mencionen explícitamente, están trabajando en el terreno de la ética pública en tanto proponen y analizan modelos organizacionales públicos para transformar la burocracia organizacional y las relaciones que la forman, lo que pretenden es cambiar los modelos de interacción y acción dentro de la administración pública para hacerla más potente y que tenga un mayor alcance social e institucional.

2.4. La vocación en el servicio público

El término vocación puede entenderse como la simple orientación profesional, oficio o carrera que va a estudiar una persona; como la llamada de Dios al estado religioso o como filosóficamente se ha tratado al término, vocación como la llamada que recibe todo ser humano a dar sentido a su propia existencia. Este último término, en correlación con el primero es el que interesa en esta exposición. El significado etimológico de ésta palabra quiere decir llamada. Procede del verbo latino *vocares* que significa llamar. Jean Guittou define a la vocación como “el consejo que me ofrece

mi propio provenir, y que me deja sin embargo libre para que lo siga o no, como todo otro consejo, es la voz de una perfección posible para mi naturaleza que repercute en mí sin obligarme, como lo hace el precepto del deber, dejándome la gloria de la libertad” (como cita Jiménez, 2014:121).

En este sentido, la vocación es la respuesta del llamado a la existencia propia conformada como proyecto¹⁸. La respuesta supone responsabilidad para con uno mismo y para con el otro, en el sentido de que el ser no está solo ni separa del mundo y de los otros que lo conforman, la responsabilidad hacia el llamado que conforma la vocación es lo que va a permitir que el proyecto se realice, luego entonces, la relación que tiene el ser humano con su vocación es esencialmente ética en tanto va a dirigir sus acciones por medio de valores dentro del mundo para cumplir con su proyecto de existencia, es decir con su *conatus*.

Los valores dentro de la administración pública se distinguen de la administración privada en tanto persiguen objetivos bien diferenciados. El objetivo de la administración pública busca el bien general de la comunidad política, la administración privada busca el bien particular, la ganancia, el lucro, la plusvalía o el dinero, (Bautista, 2017:33). Son dos márgenes de sentido que cuentan con diversos valores para actuar, por lo tanto las formas y mecanismos de trabajo son distintos así como las conductas e intereses de las personas dentro de su labor en cada ámbito.

El servidor público es un burócrata, Omar Guerrero define a los servidores públicos como “quienes se desempeñan en la administración de justicia, al igual que los trabajadores de la administración gubernamental y los diplomáticos (Guerrero, 1998:53). Es decir, todos aquellos quienes trabajan para y por el Estado y encuentran una personalidad jurídica que les asigna funciones, derechos y obligaciones. No sólo adquieren derechos y obligaciones frente a la ley y la constitución sino que la ética pública los inscribe a un margen de sentido distinto en tanto no todas sus acciones están señaladas estrictamente conforme la ley o los manuales operativos, ya que el servidor público debe de actuar con principios y valores que muchas veces no es fácil traducirlos en decisiones o acciones concretas, pero no pueden dejarse a un costado.

¹⁸ Para Heidegger el *Dasein* (la existencia como el proyecto del ser ahí) adquiere autenticidad en la medida que le es fiel a este llamado de su propia existencia, por el contrario, el *Dasein* es inauténtico cuando se deja llevar por el devenir del mundo sin que su voluntad forme parte de éste. (Vattimo, 1996).

La vocación del servicio público, desde los principios del pensamiento en Grecia se identifica como un valor supremo en tanto se sirve a la sociedad en la que uno pertenece (Bautista, 2017:34). Este valor se fue deteriorando hasta ser desplazado por los valores del capitalismo y, en la administración pública, con la tendencia neoliberal de la “filosofía empresarial-gerencial, donde “el objetivo de buscar el interés común fue reemplazado por la codicia y avaricia del interés privado” (Bautista, 2017:35). Lo que ha ocasionado que los aspirantes a trabajar en el gobierno y los mismos funcionarios públicos desplacen los valores del bien común que supone la ética pública por la interiorización de los valores del sistema económico predominante. Así, todos los problemas que le corresponde resolver a la ética pública, desde la ineficiencia en el servicio público hasta los desorbitantes casos de corrupción, se presentan como un problema estructural de fondo, que no permite ser atravesado por la ética pública en su totalidad.

Lo último no supone una caducidad al tema de la ética pública, por el contrario, la ética atravesada por el derecho permite transformar los esquemas organizacionales en tanto éstos son compuestos por las personas que trabajan y actúan ahí, Bautista tiene como propuesta enfocar la ética pública en los filtros para contratación de personal y en la organización en general ¹⁹(2007:42). Ya que en una democracia toda persona, sin importar su profesión y vocación puede ser servidor público. Pero la vocación del servidor público se diferencia de las otras por el hecho de que sus acciones están directamente relacionadas con las acciones posibles de los demás, es decir, el servidor público va a trabajar para los otros en un sentido amplio, sus acciones van a permitir que los otros realicen sus propias vocaciones, o proyecto de vida, en las mejores condiciones posibles.

¹⁹ Las propuestas de Bautista para fortalecer la ética en la administración pública son: “a) reformar las enseñanzas básicas de la teoría política, b) Avanzar hacia la profesionalización de la política y de los servidores públicos, c) Establecer códigos de ética y conducta, d) Fortalecer los valores de servicio público, e) Establecer perfiles para los aspirantes a puestos de elección, f) Establecer filtros para depurar a quienes no cumplan el perfil deseado, g) Formar en una cultura ética-política a todos los candidatos, h) Vigilar la conducta de los representantes públicos (durante y después de dejar el cargo), i) Definir políticas postempleo. En el caso de los aspirantes a cargos por elección, es decir, aquellos que participan en procesos electorales, es conveniente apoyarse en las siguientes medidas: a) Incorporar el perfil ético al marco legal y normativo, b) Establecer mecanismos para garantizar el filtro ético y depurar a quienes no cumplen el perfil solicitado, c) Obligar a todo candidato a un 42 Revista de Administración Pública No. 144, Volumen LII, No. 3 puesto de elección así como a todo ganador en la contienda electoral a que reciba una formación básica en ética y política, d) Establecer un área especializada en ética pública u oficina de ética para los procesos electorales, e) Implementar mecanismos para garantizar una contienda limpia en los sistemas electorales, f) Regular y sancionar aquellos organismos intrusos que afecten los procesos electorales. (Bautista, 2017:43).

La respuesta a la llamada que supone el servicio público es un deseo por transformar la realidad que engloba a todos desde la potencia y la fuerza de ley que tiene a la mano la administración pública. Si la vocación da sentido a la existencia, el servidor público tiene la obligación ética de trabajar para propiciar lo bueno en sus relaciones y en las relaciones que está afectando al día a día de su labor para acrecentarlas. La vocación al servicio público tiene que ser un impulso hacia el bienestar de los demás, como consecuencia hacia uno mismo, relación que se mantiene con una de las tesis principales de Lévinas (2015), quién piensa que el ser humano no actúa en torno a la conciencia de su propio fin, sino que está constantemente abocado hacia al afuera más exterior, al otro inapropiable de quien no se puede escapar de la responsabilidad para con él en tanto se puede hacer algo para mejorar su vida.

El tercer y último capítulo se enfoca al estudio empírico a través de un estudio de caso del Sistema de Protección Social de Salud en México a partir de las reformas que se llevaron a cabo a principios de los noventa. Se examina su conformación, resultados y alcances, con el propósito de demostrar como la ética pública y la responsabilidad del Estado se ha descuidado a dejar una gran cantidad de directrices y tareas en salud a la esfera privada.

Capítulo 3. Estudio de caso en materia de ética y responsabilidad: El Sistema de Protección Social en Salud de México

Las decenas de miles de víctimas de la bomba atómica están al mismo nivel que las decenas de millones de seres humanos que la naturaleza misma entrega cada año a la muerte. No podemos negar las diferencias de edad y de sufrimiento, pero el origen y la intensidad no cambian nada: el horror es el mismo en todas partes. El hecho de que, en principio, un horror se pueda prevenir y el otro no, en última instancia, es una cuestión de indiferencia.

Georges Bataille

La parte maldita, 1987

En este último capítulo, se describe y analiza las transformaciones de la política social del Estado mexicano a partir de la incorporación paulatina de las reformas estructurales en el sector salud que responden a la incorporación de políticas neoliberales. El nuevo modelo económico implicó un cambio en la moral y en los valores provenientes del papel del Estado y del manejo de la administración pública.

Para ello se toma como eje de análisis el *Sistema de Protección Social en Salud*. El estudio analiza los cambios generados en el sistema de salud a partir de la entrada de las reformas estructurales en la administración de Carlos Salinas de Gortari y finaliza con el análisis en el gobierno de Enrique Peña Nieto.

El interés estriba en demostrar que la salud no son solo padecimientos, sino “que, a través de los procesos de salud/enfermedad/atención-prevención (s/e/a-p), pueden ser observados y analizados gran parte de los problemas económico-políticos e ideológicos-culturales con mayor transparencia y menores sesgos que los estudiados en términos específicos” (Menéndez, 2015:302). Lo anterior se puede observar en cualquier sistema político. Asimismo el análisis demuestra las posiciones morales tomadas por las acciones gubernamentales, las cuales desembocan en un descuido ético de la responsabilidad conferida al Estado en materia de salud, lo que tiene incidencia directa con el desarrollo de la vida de la población.

Los modelos de Atención a la Salud son resultado de la Política Sanitaria en cada país, determinada por diversos aspectos sociales y económicos. Dentro de los más importantes se encuentran el grado de desarrollo socioeconómico, las necesidades de salud, las diferencias socioeconómicas entre los grupos sociales, la infraestructura y el tipo de Estado. Además, en la conformación de los modelos intervienen en forma importante los organismos multilaterales como Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS), Banco

Mundial (BM) y Fondo Monetario Internacional (FMI). Como resultado de la globalización el Banco Mundial ha desplazado a la OMS en la definición de las políticas sociales para toda América Latina (Elbenschutz, 2011).

El capítulo consta de cuatro apartados. En el primero de ellos, *Situación demográfica y epidemiológica de México*, se dará un panorama general de las características de la población en México y señalaremos las particularidades de los problemas de salud a los que se enfrenta la población. En el segundo apartado, *El sector de la salud en México*, se describe los principales rasgos del sistema de salud mexicano y sus principales cambios a lo largo del tiempo, enfatizando en del *Sistema de Protección Social en Salud*, motivo de nuestro análisis. En el tercer apartado, se aborda los principales ejes del *Sistema de Protección Social en Salud*, donde se trabajó los fundamentos éticos, ideológicos y políticos de los ejes estructurales del *Sistema de Protección Social en Salud* como son: el Seguro popular, las Transferencias Monetarias Condicionadas²⁰, la inversión en base a Costo beneficio de las enfermedades, el Fondo para la Protección contra Gastos Catastróficos, el mix publico privado y la separación las instituciones administradoras del financiamiento de las prestadoras de servicios. Por último se finalizó el capítulo con un apartado de algunas reflexiones sobre el caso.

3.1. Situación demográfica y epidemiológica de México

El desarrollo económico que caracterizó al país durante los últimos cien años mejoró las condiciones de vida de la población y generó un proceso de modernización que modificó los comportamientos y, por ende, las tendencias de fenómenos demográficos como la fecundidad. Tras el descubrimiento de los antibióticos y el control de las enfermedades infecciosas, -que hasta el momento eran mortales-, la tasa de natalidad aumenta y se eleva la esperanza de vida en la población. Aunado a la creación del Sistema de Salud que se expande poco a poco en el territorio nacional.

México cuenta con una población de 119 938 473 millones de habitantes (INEGI, 2019). La proporción de hombres (48.6 por ciento) y mujeres (51.4 por ciento) prácticamente no ha variado en los últimos años. Las proyecciones para 2030 estiman

²⁰ Transferencias que distribuyen los recursos para condicionar que los pobres inviertan recursos en su propio capital humano y en el de sus hijos.

una población de 137 millones de habitantes con una tasa de crecimiento anual de 1.4 por ciento. El desarrollo demográfico reciente de México se caracteriza por un descenso de la mortalidad general (de 27 defunciones por 1000 habitantes en 1930 a 4.8 por 1000 en 2015), un incremento en la esperanza de vida de la población (en 1930 la esperanza de vida para las personas de sexo femenino era de 35 años y para el masculino de 33, en el año 2015 paso a 78 años para las mujeres y en casi 73 años para los hombres) y una disminución de la fecundidad (de siete hijos por mujer en edad reproductiva en los años sesenta, a 2.3 en 2015) (INEGI, 2019).

Estos fenómenos han dado lugar a lo que se conoce como *transición demográfica*²¹, caracterizado por un envejecimiento poblacional, que supone una participación creciente de los adultos mayores en la estructura de la adelgazamiento por el descenso de la participación de la población 0 a 5 años de edad, que en 2008 concentró al 9.19 por ciento de la población y en 2050 concentrará sólo 6 por ciento. En contraste, la población de adultos mayores muestra una tasa de crecimiento superior a 4 por ciento anual que la llevará a poco más de la cuarta parte de la población nacional en 2050 (INEGI, 2019).

A lo largo del siglo XX, el desarrollo de las fuerzas productivas, el avance tecnológico y las relaciones de producción, provocaron cambios significativos en los procesos de natalidad, migración y asentamientos que repercutieron en el medio ambiente, por la presión que ejerce la población sobre la reserva y el potencial de recursos naturales, así como por la degradación debida a la concentración urbana e industrial de las grandes urbes. Esto genera cambios importantes en la forma de organización de la vida en las ciudades y expone a grandes grupos poblacionales a los factores de riesgo de enfermar²².

México experimentó un proceso de urbanización en el que se ha visto involucrado prácticamente todo el país. Más de 77.8 por ciento de la población es urbana de las cuales 35 por ciento habita en las nueve zonas metropolitanas con más de un millón de habitantes. La urbanización se asoció además a una dispersión de la población que habita en comunidades rurales²³. El porcentaje de personas que habitan en comunidades rurales ha disminuido. En 1990, representaba el 29 por

²¹ Transición demográfica entendida como el tránsito de altas tasas de fecundidad y mortalidad a tasas bajas.

²² Como podemos advertir en los efectos de la contaminación ambiental a la salud.

²³ De acuerdo con el INEGI, una población se considera rural cuando tiene menos de 2 500 habitantes, mientras que la urbana es aquella donde viven más de 2 500 personas (INEGI, 2010).

ciento de la población y para el 2010, esta cifra disminuyó hasta ubicarse en 22 por ciento de la población nacional (INEGI, 2010).

La población en México experimenta con intensidad el proceso de *transición epidemiológica* caracterizada por el cambio en el perfil de enfermedades. Por un lado, los padecimientos infectocontagiosos tienden a disminuir su peso relativo en la mortalidad y, por otro, los crónico-degenerativos aumentan de manera paulatina y sostenida. Sin embargo, el comportamiento de las enfermedades sigue un patrón diferencial dependiendo de la zona geográfica, tipo de padecimiento, diferencias por género y el desarrollo de la región.

En la zona norte prevalecen las enfermedades no transmisibles debido a que existe una mejor situación socioeconómica y cultural que fomenta una alimentación alta en grasas, obesidad y sedentarismo. En cambio, el patrón epidemiológico de la zona sur del país predomina la mortalidad por las llamadas enfermedades de la pobreza. Se trata de las entidades con mayor índice de pobres a pobreza extrema. Las causas de mortalidad responden a enfermedades transmisibles (males infectocontagiosos y de la nutrición), donde la esperanza de vida es menor entre la población, esto tiene relación con el PIB per cápita en salud, porque el acceso a los servicios de salud, la educación para la salud, los recursos y la distribución de los recursos para la salud entre la población son inequitativos e insuficientes para erradicar este tipo de enfermedades.

Datos generales muestran que las enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, las enfermedades cardíacas y las cerebrovasculares, la cirrosis y el cáncer dominan el panorama de la mortalidad, particularmente entre los adultos mayores de 40 años. Las enfermedades crónicas suponen el desarrollo de una modalidad de vida dominante de convivencia con la enfermedad. Este tipo de enfermedades imponen dos tipos de cargas: por una parte, afectan la productividad de los individuos y su capacidad de generar ingresos por lo que crean mayor pobreza entre la población afectada y, por la otra, originan un mayor consumo de los servicios de salud, generalmente de alto costo.

En contraste, las lesiones externas son las principales causas de muerte en los jóvenes de entre 15 y 19 años de edad, destacando los homicidios, los padecimientos mentales, los accidentes de tráfico y los suicidios.

A pesar de la limitada información disponible sobre las principales enfermedades que prevalecen²⁴ en la población, se puede inferir que tanto en hombres como en mujeres, la diabetes y la hipertensión se encuentran entre las más frecuentes. Además, los padecimientos por los que la población busca atención con mayor frecuencia tienen que ver con infecciones comunes; en particular, las de las vías respiratorias y las intestinales (Secretaría de Salud, 2015).

Este panorama está íntimamente relacionado con los cambios en los estilos de vida y los factores a los que se encuentra expuesta la población en los últimos años: hábitos alimenticios, sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol, accidentes, violencia, entre otros.

Aunque algunos indicadores tales como la razón de mortalidad materna, la tasa de mortalidad infantil, por cirrosis y por cáncer cérvico-uterino dan claras muestras de progreso en los últimos años, otros presentan estancamiento y rezago, como la tasa de mortalidad por cáncer de mama, por enfermedades isquémicas y por suicidios y homicidios (Secretaría de Salud, 2015).

Las causas de defunciones en nuestro país son en el caso de los hombres: cardiopatía isquémica (12 por ciento), diabetes (12.2 por ciento), homicidios (5.8 por ciento), cirrosis (5.3 por ciento), enfermedades cerebrovasculares (4.5 por ciento). En el caso de las mujeres; diabetes (16.4 por ciento), cardiopatía isquémica (12.68 por ciento), enfermedades cerebrovasculares (6.2 por ciento), enfermedades respiratorias crónicas (4.1 por ciento) y enfermedad hipertensiva (4.1 por ciento) (Secretaría de Salud, 2015).

Asimismo, se observa una gran disparidad entre entidades en indicadores como la prevalencia de desnutrición moderada y grave en menores de cinco años, la prevalencia de VIH/SIDA, la prevalencia de diabetes y la tasa de mortalidad por accidentes de tráfico. Destaca también la evolución creciente que han tenido las enfermedades crónicas no transmisibles como fuente de pérdida de AVISA²⁵ y la reducción de enfermedades transmisibles, de la nutrición y de la reproducción en la aportación a este hecho.

Finalmente, en lo que se refiere a la esperanza de vida saludable, los resultados demuestran que existen diferencias importantes entre ésta y la esperanza

²⁴ Es la proporción de individuos de una población que presentan el evento en un momento, o periodo de tiempo, determinado.

²⁵ Se define como la esperanza de vida de una población sin contar la proporción de población enferma.

de vida al nacimiento entre entidades federativas. Baja California es la entidad que menores diferencias presenta, en tanto que Guerrero es la que mayores diferencias presenta, tanto para hombres como para mujeres. Estos datos demográficos y epidemiológicos brindan un panorama que vincula a la ética pública y a la responsabilidad en el servicio público porque demuestran los niveles de vulnerabilidad en que se encuentra la población, la responsabilidad y la ética pública deben dirigir las acciones gubernamentales para poder atender las distintas y complejas necesidades de la ciudadanía, dando primacía a las comunidades más desprotegidas y marginales.

3.2. El sector de la salud en México

El sector de la salud en México, -que interesa particularmente como contexto de este trabajo-, es regulado por el gobierno federal a través de la Secretaría de Salud. Cumple funciones de “planeación estratégicas, definición de prioridades, coordinación intra e intersectorial, regulación y atención sanitaria y la evaluación de servicios, programas, políticas instituciones y sistemas” (Gómez Dantés, *et. al*, 20011: 228). La Secretaría de Salud regula las instituciones del sector público y del sector privado.

De acuerdo con el artículo 4º de la Constitución Política de México, la protección de la salud es un derecho de todos los mexicanos. Sin embargo, el sistema mexicano de salud ofrece beneficios en salud muy diferentes dependiendo de la población que se trate.

La población beneficiada de las instituciones de salud se divide en tres grupos: las dirigidas a los trabajadores asalariados, jubilados, y sus familias; auto empleados, desempleados y personas que trabajan en el sector informal y población con capacidad de pago (Gómez Dantés, *et. al*, 2011).

Los institutos de seguridad social atienden a sus afiliados por medio de sus propias redes de servicio. Su organización está estrechamente vinculada con las formas de producción, de modo tal que los empleados del sector privado y los trabajadores por cuenta propia están cubiertos por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que cubre a más de 80 por ciento de esta población y la atiende en sus propias unidades con sus propios médicos y enfermeras. Obtienen su financiamiento por medio de contribuciones del empleador, el obrero, y del gobierno. (Gómez-Dantés, 2011).

Los trabajadores del sector público están cubiertos por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), dando cobertura a otro 18 por ciento de la población asegurada, también en unidades y recursos propios. Obtienen su financiamiento por medio de contribuciones del empleador, del trabajador, y del gobierno.

Por su parte, otros institutos como el de las Fuerzas Armadas, Secretaría de Marina y del Petróleo, en conjunto se encargan de proveer de servicios de salud al 1 por ciento de la población en clínicas y hospitales y con personal de salud propios. Obtienen su financiamiento por medio de contribuciones del empleador y del gobierno.

El gobierno federal asigna recursos a la Secretaría de Salud y a las Secretarías estatales de Salud y pagos de los usuarios. (Gómez Dantés, *et. al*, 2011). La población sin seguridad social son autoempleados, trabajadores del sector informal, desempleados y personas que se encuentran fuera del mercado de trabajo, sus familias y dependientes. Se trata de una población no asalariada, que debe distinguirse de la población que trabaja en el sector informal de la economía, que es solo una parte del universo de este grupo de población. Tradicionalmente, este sector de la población recurre, para resolver sus necesidades de salud a la Secretaría de salud (SSa), Servicios estatales de Salud (SESA), IMSS-Oportunidades, y recibe los servicios sobre una base asistencial. (Gómez Dantés, *et. al*, 2011).

A partir de la década de los años 80 se adoptaron las medidas conocidas como *Ajuste Estructural* impuestas por el Fondo Monetario Internacional (FMI) y el Banco Mundial, en los países Latinoamericanos, entre ellos México.

Los lineamientos para el ajuste estructural en salud, fueron retomados por la Organización Mundial de la Salud del Informe sobre el Desarrollo Mundial, denominado *Invertir en Salud*, publicado en 1993, por el FMI, el cual puntualizaba el costo de las enfermedades y la eficacia monetaria de las intervenciones, a lo que se le denominó *peso de la enfermedad* como una metodología para organizar la reforma en salud (Martínez Narváez, 2013).

En México se traduce la *política de ajuste estructural en salud* en la creación del *Sistema de Protección Social en Salud* en el año 2004. Responde al principio de *manejo social de riesgo*, que cristaliza en el *Sistema de Protección Social en Salud* (SPSS), bajo dos programas, el primero de ellos el *Seguro Popular* (SPS) -su brazo operativo- y los programas focalizados en el combate a la pobreza (Solidaridad,

Progresas y Oportunidades). A lo que el Banco Mundial llama *Transferencias Monetarias Condicionadas*²⁶.

La estrategia de intervención del seguro popular prioriza la promoción de la salud enfatizando los riesgos a la salud en los estilos de vida de la población. Acorde con esta visión, la mayor inversión del gasto en salud se ejerce en la atención primaria, reduciendo el pago de las intervenciones al llamado paquete básico, financiado con fondos públicos, que garanticen un grado de costo efectividad. Y para aquellas enfermedades que implican un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel de frecuencia con que ocurren son financiadas con recursos del *Fondo para la Protección contra Gastos Catastróficos*.

Los cambios en la organización del Sistema de Salud incluyen la integración paulatina del Sistema de Salud Públicos, a través de que enlaza los Sistemas de Salud Públicos al cual el trabajador puede recurrir independientemente del régimen de seguridad social al que esté afiliado y separa las instituciones administradoras del financiamiento de las prestadoras de servicios. El Seguro Popular²⁷ impulsa mediante su política, la contratación de servicios de salud externos privados por parte de las instituciones públicas, en un esquema llamado *Mix público-privado* de la atención médica, mediante la subrogación de servicios.

Se estimaba que en un lapso de 7 años, a partir de su creación, el SPS cubriría la demanda de servicios de salud de la población que no contaban con la seguridad social convencional y que representa, junto con sus familias a la mitad de la población en México. El SPS el financiamiento lo obtiene del gobierno federal quien asigna y transfiere los recursos destinados a los gobiernos quien los distribuye a las diversas instituciones y programas y pagos de los usuarios.

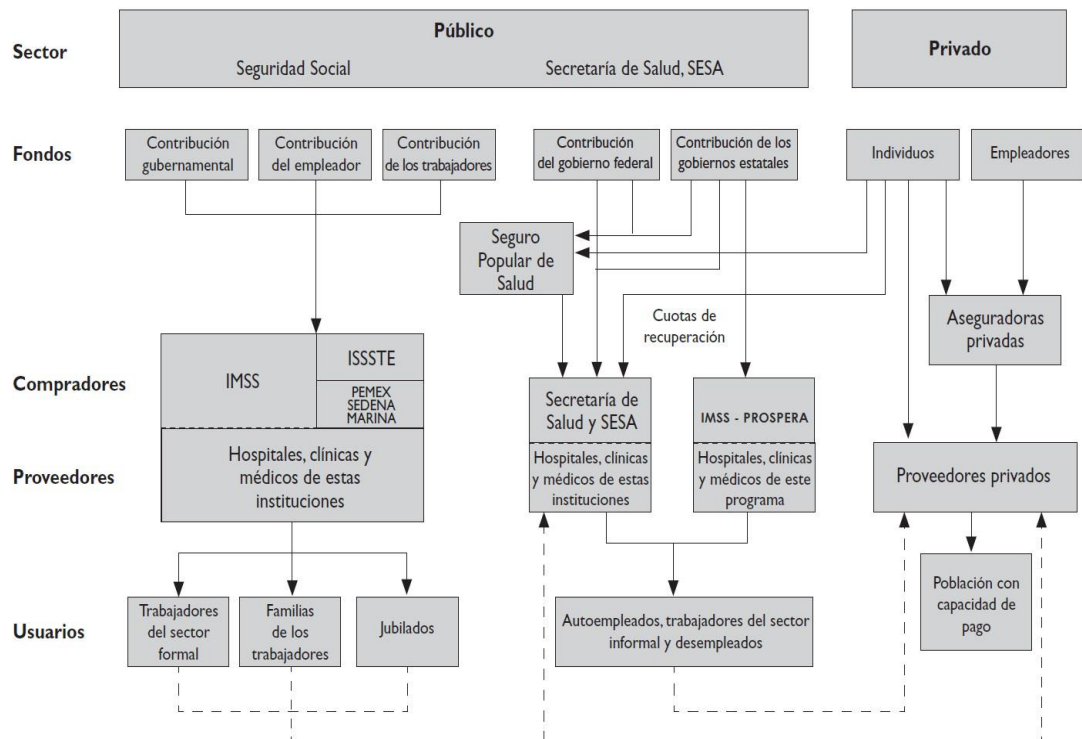
Como parte de los servicios de salud privados se encuentran los prestadores de servicios que trabajan en hospitales, clínicas y consultorios privados y las compañías aseguradoras. El sector privado puede definirse como un conjunto de individuos, organismos e instituciones que desarrollan actividades en el campo de la salud con bienes de propiedad particular. La población que hace uso de los servicios del sector privado, a través de planes privados de seguro o pagos de bolsillo.

²⁶ Transferencias que distribuyen los recursos para condicionar que los pobres inviertan recursos en su propio capital humano y en el de sus hijos.

²⁷ En supuesta próxima desaparición según los dichos del presidente Andrés Manuel López Obrador (Vargas, 2018).

También existe la medicina privada no lucrativa, que en los últimos años ha tenido un gran impulso por parte de los benefactores privados –empresarios y grupos sociales, así como agencias internacionales, que destinan sus esfuerzos a favor de la población de escasos recursos económicos, en estos matices es donde se puede observar la responsabilidad para con el otro, previamente abordada, materializada.

Figura I. Composición del Sistema Nacional de Salud



Fuente: Gómez-Dantés O, *Et al* (2011) "Sistema de salud de México" en Salud Pública de México. México: Instituto de Salud Pública. Vol. 53 supl 2: S220-S232

En México, conviven el Sistema de Salud Federal y la estructura de los Servicios Estatales de Salud (SESA) de los gobiernos locales. Sin embargo, pese a la amplia variedad de instituciones de salud con la que cuenta, las condiciones de accesibilidad de la población a los servicios de salud son inequitativas, al estar supeditado la prestación de los servicios en salud y su calidad, como las prestaciones del trabajador al régimen laboral de contratación²⁸.

Otro de los problemas del sistema de salud es su financiamiento. El PIB al gasto en salud en el año 2017 fue de 2.7 por ciento, siendo México el país de los

²⁸ El sistema de seguridad social en México busca garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los médicos de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión. Las prestaciones son diferenciadas dependiendo de la institución pública que se trate.

miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE, 2016) que menos inversión realiza en ese rubro²⁹. Comparando el gasto público en salud como porcentaje del gasto público total, este se ha mantenido en la misma proporción desde el 2006, alrededor del 11 por ciento. En el 2006 representó el 11.9 por ciento mientras que en el 2017 es de 11.2 por ciento (Méndez, 2016).

Sin embargo, el gasto público en salud no es proporcional al incremento de beneficiarios. Mientras que en el 2008 el número de derechohabientes era de 92 millones de personas, en el 2017 aumenta a 98 millones de personas. En cambio el gasto per cápita³⁰ pasa en promedio de 3,222 en el 2008 a 2,726 en el 2017, es decir, una disminución de 15 por ciento (Méndez, 2016).

Detallado el gasto per cápita por institución se refleja la inequidad dentro del Sistema Nacional de Salud, ya que instituciones de salud de los trabajadores de PEMEX, SEDENA y SEMAR tienen un gasto per cápita de 10,671 pesos, mientras los beneficiarios del Seguro Popular tienen un gasto per cápita de 1,168 pesos. Los beneficiarios del ISSSTE e IMSS tienen un gasto per cápita de 3,510 pesos aproximadamente (Méndez, 2016).

Otra fuente del financiamiento de la seguridad social son las contribuciones del empleador y del trabajador. Al partir de la reforma laboral, el 63.7 por ciento de las personas que se encuentran en el mercado de trabajo no se encuentran registradas en el IMSS o el ISSSTE y por lo tanto las cuotas del trabajador y el empleador disminuyen considerablemente, mermando la calidad de la atención médica.

En México en el año 2018, el 59.7 por ciento de la población de 15 años y más se considera económicamente activa (PEA)³¹. De los cuales, 3.6 por ciento de la población de la PEA³² carece empleo, como consecuencia de la implantación de un modelo económico que favorece el trabajo informal (27 por ciento del PEA) que se pone de manifiesto en una realidad donde cerca de 56.8 por ciento de la Población Económicamente Activa asalariada no percibe prestaciones laborales³³ (INEGI, 2019).

²⁹ Países como Alemania, Japón y Suecia invierten 9 por ciento de su PIB al gasto público en salud.

³⁰ El gasto per cápita se traduce como el gasto público que, en promedio, se destina a cada persona (beneficiario).

³¹ El resto se dedica al hogar, estudia, está jubilado o pensionado, tiene impedimentos personales o lleva a cabo otras actividades (población no económicamente activa).

³² La cual considera a la población que se encuentra sin trabajar, pero que está buscando trabajo.

³³ Nos referimos a la Tasa de Informalidad Laboral 1 que es la proporción de la población ocupada que es laboralmente vulnerable por la naturaleza de la unidad económica para la que trabaja, con aquellos cuyo vínculo o dependencia laboral no es reconocido por su fuente de trabajo (INEGI, 2019).

Así, alrededor del 63.7 por ciento de la población no dispone de los servicios de salud que prestan las instituciones como el IMSS o el ISSSTE. Si bien se creó el Seguro Popular para cubrir dicho déficit de seguridad social, información de la Encuesta Nacional de Empleo (2012) muestra que el total de trabajadores inscritos el Seguro Popular era el 27 por ciento, careciendo de servicios de salud el 73 por ciento. Aunado a lo anterior, el porcentaje de trabajadores que contaba con algún tipo de seguridad social en el 2010, ha disminuido considerablemente en el 2015 (ver figura II).

Figura II. Población total según condición de derechohabiencia

Indicador	Porcentaje	
	2010	2015
IMSS	48.8	39.2
Seguro popular	36.2	49.9
ISSSTE	9.9	7.7
Otras instituciones	5.0	4.8
PEMEX,SDN O SM	1.5	1.2

Fuente: INEGI, Encuesta Intercensal 2015, México: INEGI

Según datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE, 2016) el 18 por ciento de la población en México no cuenta con ningún seguro de salud. Estos datos dejan entrever las prioridades de un gobierno que ha desplazado la responsabilidad en el cuidado de la salud a distintos mecanismos, así como la disminución del gasto a salud en los últimos años mientras incrementa el número de derechohabientes, lo que se traduce en una mayor expansión del sector salud utilizando menos recursos.

3.3. El papel del Estado en el Sistema de Protección Social en Salud: Transvaloración, implicaciones y consecuencias.

Actualmente existe un acuerdo de que la salud es uno de los derechos humanos fundamentales, definido por la Organización de las Naciones Unidas en el año 1948. Los países latinoamericanos, entre ellos México, han suscrito un compromiso detallado en esta materia en el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos de San Salvador en 1988 (Martínez, 2013:17). Estos acuerdos

se han reflejado en las constituciones y leyes reglamentarias de mencionados países y está ligado a otros derechos humanos fundamentales y su materialización depende de la realización de estos otros³⁴ (Martínez, 2013:20).

En México hay dos artículos en la Carta Magna (2018) donde se señala las modalidades de las estructuras institucionales para la salud. Uno se encuentra en el artículo 4 de la Constitución donde se declara la protección en salud³⁵. El otro artículo es el 123 donde se establece la seguridad social.

Según la OMS (2017) el derecho a la salud se puede traducir como el derecho al “grado máximo de salud que se pueda lograr”. Aunado a lo anterior, el derecho a la salud incluye libertades y derechos. Entre las libertades abarca el derecho de las personas de controlar su salud y su cuerpo sin injerencias, mientras que los derechos incluyen el derecho de acceso a un sistema de protección de la salud que ofrezca a todas las personas las mismas oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud que se puedan alcanzar.

Por lo tanto, se puede entender que la labor del Estado es proveer a la ciudadanía de servicios de salud para el logro de tales objetivos de lo cual se desprende el tema de la responsabilidad dentro de la ética pública. Sin embargo, estos propósitos constituyen un enunciado del mundo de la ética y de la política, más que de la práctica, como lo expondremos más adelante.

En nuestro país la política social nació en la década de 1940 ligada a la idea de proteger al trabajador y su familia por medio de las políticas de bienestar entendidas como:

“.....aquellas que se caracterizan por el reconocimiento garantizado de derechos sociales a través de servicios y beneficios públicos tanto universales

³⁴ Especialmente el derecho al agua (que incluye el derecho al acceso al agua potable y a saneamiento adecuado), el derecho a la alimentación, el derecho al trabajo, educación entre otros. El derecho a la salud, tiene como contenido y características generales: la disponibilidad de servicios, el control de enfermedades, la atención a grupos prioritarios, la accesibilidad, la calidad que deben tener y la entrega de medicamentos y otros insumos.

³⁵ Donde se manifiesta, referente a la salud; toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad; el Estado lo garantizará, toda persona tiene derecho a la protección de la salud; toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar; toda persona tiene derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible. Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa; en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez garantizando de manera plena sus derechos; toda persona tiene derecho al acceso a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios que presta el Estado en la materia, así como el ejercicio de sus derechos culturales; toda persona tiene derecho a la cultura física y a la práctica del deporte.

como selectivos que se distribuyen con criterios de equidad e igualdad de oportunidades sociales” (CEPAL, 2005:9).

Esta idea de protección formaba parte del propósito de la acción del Estado que sentó las bases a lo que se llamó el Estado Social o Estado de Bienestar en el siglo XX, caracterizado por el crecimiento económico, industrialización y constitución del Estado nación.

Con la entrada del modelo económico neoliberal³⁶ en nuestro país, el rol y el perfil del Estado se transforma y con ello la concepción de las políticas sociales en materia de salud, conformando un nuevo modelo materializado en el *Sistema de Protección Social en Salud*.

La reforma fue una respuesta a las sugerencias formuladas por el Banco Mundial (BM) en combinación con las políticas macroeconómicas dictadas por el Fondo Monetario Internacional, “fundamentada en el individualismo metodológico centrada en el *rational choice* y el *public choice*, nociones que provienen del economista Milton Friedman” (Eibenschutz, 2011: 199). Bajo esta perspectiva, la salud dejó de ser un bien público (asegurado y protegido por el Estado) y fue considerada un bien privado (regido por las leyes del mercado)³⁷ (Banco Mundial, 1987), lo cual es un punto nodal para este trabajo, pues esta mirada gubernamental se aleja de la ética pública y la responsabilidad al dar prevalencia al ámbito económico en materia de salud.

El principal objetivo de las reformas estructurales en salud, es lograr que los países de economía dependiente, como México, alineen su política fiscal, esto es reduciendo y controlando el gasto público en salud a las exigencias de una economía subordinada a las necesidades de un capital financiero transnacional (Eibenschutz, 2011).

Es importante mencionar que el liderazgo que tenía la Organización Mundial de Salud, a principios de la década de 1990, fue suplantada por el Banco Mundial, que recomendó la gestión en salud a partir de un informe anual denominado Invertir en Salud, publicado en 1993, el cual establecía metodologías para conocer el costo de las enfermedades y la eficacia monetaria de las intervenciones (Martínez, 2013:

³⁶ En el plano social plantea la descentralización del Estado; privatización de empresas y servicios públicos; incremento de la participación privada en la gestión y prestación directa de servicios y en la focalización hacia los más pobres de políticas sociales de carácter asistencial.

³⁷ Un bien privado son aquellos que dependen de la elección y consumo del individuo que por lo tanto está dispuesto a pagar por ellos. Los bienes públicos son aquellos que, al ser beneficio de muchos requieren de la intervención del Estado para su realización.

138), este nuevo esquema se basa en el fundamento costo-beneficio y de igual manera forma parte de la ideología neoliberal. La reforma implicó la separación del área administradora del financiamiento, de las prestadoras de servicios en las instituciones de salud. Lo que tuvo como consecuencia la toma de decisiones sobre la inversión en salud por criterios económicos basados en el principio de costo efectividad³⁸.

Asimismo, la reforma implicó el debilitamiento y desmantelamiento paulatino del Sistema Público de Salud, situación que se refleja en la reducción de la inversión pública en salud (el PIB al gasto en salud en el año 2017 fue de 2.7 por ciento). Aunado a la reforma laboral que desliga la seguridad social al régimen laboral contratación (56.8 por ciento de la Población Económicamente Activa asalariada no percibe prestaciones laborales), en donde disminuye considerablemente las aportaciones del empleador y trabajador a las instituciones de salud, mermando aún más los servicios públicos de salud y dejando a grandes sectores de la población sin acceso a ellos.

Dentro del marco de lo que el Banco Mundial denominó *Manejo Social del Riesgo* (Banco Mundial, 2003), se redefine y va más allá del concepto tradicional de protección social (que son las medidas del sector público para proveer seguridad de ingresos a las personas). Eibenschutz (2011) considera que el Manejo Social del Riesgo se basa en la noción de que todas las personas, hogares y poblaciones son susceptibles a distintas formas de riesgo tanto naturales, como terremotos y enfermedades, como sociales o producidas por el hombre como el desempleo, hambre, conflictos sociales, guerras entre otras. Por lo cual, estos riesgos afectan negativamente a los ingresos de las personas, familiares o comunidad, por lo tanto ostenta una capacidad de generar y multiplicar la pobreza.

Esta propuesta parte del supuesto de que en toda sociedad siempre habrá un sector de la población que se encontrará en la línea de la pobreza o pobreza extrema, por lo cual el Estado mitiga la capacidad de responder a los efectos negativos de los riesgos, brindarles instrumentos para que salgan de su situación y sean capaces de

³⁸ Para la elaboración de un diagnóstico sobre una situación compleja de transición demográfica y epidemiológica, establece un criterio técnico que evalúa la *Carga Global de Morbilidad* (CGM) medida en años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) (BM, 1993). Este criterio permite evaluar los daños a la salud poniendo el énfasis en los riesgos a la salud y en la posibilidad de ganar más años de vida saludable y productiva. Es a partir de esta evaluación sobre la CGM Y AVAD, que las intervenciones sugeridas para mejorar la salud se reducen al llamado *paquete básico*, financiado con fondos públicos (Eibenschutz, 2011).

asumir mayores riesgos financieros, como inversiones, créditos, entre otros. En este sentido el documento del Banco Mundial (2003) redefine la protección social no necesariamente porque extienda la universalidad de acceso a los servicios sociales, más bien porque incluye al mercado y a los sistemas informales de protección³⁹ frente al riesgo.

La lógica de estas recomendaciones es que aun en condiciones de crecimiento económico sostenido, seguirá habiendo “pobres que no puedan participar en un proceso de crecimiento con uso intensivo de mano de obra” (Banco Mundial, 2003:3). Estos individuos excluidos o pobres, se encuentran al margen de las ventajas de la globalización económica, por lo que el BM recomienda brindar instrumentos y oportunidades para que salgan de la pobreza crónica y puedan involucrarse en actividades más riesgosas (económicamente) pero a la vez de mayor rentabilidad.

3.3.1 El Seguro Popular: el brazo operativo del Sistema de Protección Social en Salud

Bajo estas premisas el *Sistema de Protección Social en Salud* se cristaliza en dos programas, el primero de ellos el *Seguro Popular* (SPS) que busca asegurar a la población que no está afiliada a alguno de los institutos de seguridad social. Consiste en la necesidad de que el estado promueva un paquete mínimo de servicios de salud dirigidos a la población pobre. Este paquete básico es financiado prioritariamente con fondos públicos y consiste en intervenciones médicas, parte del supuesto de que la escasez de recursos disponibles garantice un alto grado de costo efectividad

Este programa empezó con una fase piloto en 2001 en cinco estados de la República: Aguascalientes, Campeche, Colima, Jalisco y Tabasco. Se constituye como el brazo operativo a partir del primero de enero del 2004, cuando entraron en vigor las adiciones a la Ley General de Salud como estrategia de las reformas estructurales, las cuales sustentan las acciones de protección social en salud que ofrecen las entidades federativas. El principal objetivo en este momento fue sustituir el pago de bolsillo de las familias por el esquema de prepago, esta condición fue indispensable para el financiamiento de los seguros médico y para la expansión del sector privado en México.

³⁹ Familia, redes sociales, ONG´s

El Seguro Popular es una pieza clave en la mercantilización de la atención médica, producto de las reformas estructurales en salud que, como se mencionó se enfatizan en el Plan Nacional de Salud (PNS) 2001-2006, el cual es resultado del Informe sobre Salud en el Mundo de año 2000, que se inscribe dentro del documento “La reforma de la Salud en México”.

Las cuatro acciones prioritarias del PNS son: a) establecer el seguro nacional de salud (actualmente SPS), b) separar el financiamiento de la prestación de servicios; c) incentivar la participación del sector privado en el cuidado de la salud y d) crear un Fondo Nacional de Salud Pública (Tamez y Eibenschutz, 2008:136). Dentro de las acciones concretas se encuentra, como fue mencionado páginas arriba, la separación de funciones en el cambio del papel de la Secretaría de Salud, limitándolo a la recaudación y normatividad de las demás instancias del Sistema Nacional de Salud, desplazándolo en la prestación de servicios.

Este programa garantiza, de manera masiva, la expansión de la mezcla público privada de la atención médica, el cual tiene como rasgo intrínseco el traslado de recursos del sector público al privado. En tanto el discurso gubernamental señalaba que la principal razón de incentivar la participación privada en la prestación de servicios de salud fue que ante la posibilidad de atender a la nueva población derechohabitante, se debe de utilizar la infraestructura disponible a través de establecimientos privados mediante un financiamiento público.

Los servicios ofrecidos por el Seguro Popular de Salud se dividen en servicios esenciales y servicios de alto costo. Los primeros se contemplan en el Catálogo de Servicios Esenciales de Salud (CASES) y se ofrecen en hospitales generales y atención ambulatoria, mientras los servicios de alto costo se ofrecen en hospitales de especialidad. De esta forma se ve un traslado en la concepción del derecho a la salud, ahora se inscribe en la prestación de servicios a un catálogo de beneficios médicos de primer nivel y a otros de hospitalización para especialidades básicas en el segundo nivel de atención (Tamez y Eibenschutz, 2008).

La financiación del Seguro Popular en Salud se constituye mediante cuotas de los beneficiarios por concepto de afiliación según el ingreso y subsidio federal proveniente de recursos fiscales. La contribución familiar se complementa con una aportación estatal y una aportación federal, que procede del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA, correspondiente al Ramo 33). Los servicios esenciales se financian a través de recursos que se concentran en el Fondo de

Aportaciones para los Servicios de Salud a la Persona (FASSP). Y para aquellas enfermedades que por su gravedad y carga económica generan un mayor empobrecimiento de la población se crea el Fondo para la Protección de Gastos Catastróficos (FPGC)⁴⁰.

Este fondo enmarca un paquete de servicios definidos por medio de un análisis costo-efectividad que se actualiza cada año a partir de los cambios del perfil epidemiológico, el desarrollo tecnológico y la disponibilidad de recursos.

Los paquetes de servicios representan limitaciones serias pues, además de que las acciones son elegidas bajo el criterio de costo/efectividad, no contemplan varios problemas de salud que ocupan las primeras causas de morbilidad y mortalidad como infarto, cáncer y accidentes severos. Actualmente cubre 266 intervenciones y en muchos casos, ítems que aparecen como nuevos, representan solamente una especificación de varias modalidades de un solo padecimiento.

Aunado a lo anterior, otra gran limitación se deriva de que, en contra de la lógica de la evolución de la enfermedad, el paquete contempla algunos casos que implican ciertos grados de gravedad. Es decir, si los pacientes empeoran se ven en grave riesgo de no ser atendidos. Dentro de estos rótulos se encuentran padecimientos como enfermedad isquémica del corazón y traumatismo craneoencefálico. En cuanto al FPGC, de las diecisiete causas elegidas, se han atendido solo cuatro tipos de padecimientos, dando como resultado que existan fondos que no son utilizados (Tamez y Eibenschutz, 2008). Por lo que las enfermedades que están cubiertas por el FPGC, no responden en su totalidad al perfil epidemiológico de la población, dejando fuera padecimientos que tienen un alto índice de prevalencia en la población.

Datos epidemiológicos de la población nos muestran que los padecimientos crónicos degenerativos son los problemas prioritarios de salud en nuestro país. - Situación que se agrava por la transición demográfica y epidemiológica-. Si bien, es importante la prevención primaria de enfermedades, no se puede evitar la cronicidad

⁴⁰ Apoyar el financiamiento de la atención de enfermedades de alto costo y que, en consecuencia, provocan gastos catastróficos. La definición de las enfermedades que pueden ser cubiertas es responsabilidad del Consejo de Salubridad General (CSG), tomando en consideración prevalencia, aceptabilidad social y viabilidad financiera. La prestación de los servicios está a cargo de los Centros Regionales de Atención Especializada (CRAE) acreditados, y el manejo de los recursos y su correspondiente transferencia es realizada por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) (BELKIS, 2011).

de ciertos padecimientos o cuadros agudos que requieren intervenciones de mayor costo, ante los cuales la población queda desprotegida.

Las intervenciones más costosas se dejan medir por el mercado, y se apuesta para su solución, a la solidaridad de las redes sociales de apoyo y la familia y/o a los seguros médicos privados. Por lo cual, se corre el riesgo de que la reforma en salud profundice la pobreza, no solo en las clases subalternas, sino que se extienda a otros sectores sociales. La ética pública y la responsabilidad del Estado tienen que encargarse de minimizar estos efectos, los gastos catastróficos representan uno de los mayores retos en salud, ocasionado por la transferencia de responsabilidad del cuidado a la salud al mercado permite que una alta gama de la población sea vulnerable a los riesgos sociales y naturales del cuidado y desarrollo del cuerpo individual y colectivo, principalmente afectando a los núcleos familiares.

3.3.2. Los Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas: una solución problemática

La segunda premisa del *Sistema de Protección Social en Salud* son los programas dirigidos al combate a la pobreza. La manera en que el Manejo Social del Riesgo se concretó en México fue a partir de lo que el Banco Mundial denomina *Transferencias Monetarias Condicionadas*. Éstas consisten en transferencias de efectivo que van directamente a las familias, con el objetivo de hacer menos vulnerables o susceptibles a los pobres, se les condiciona para que las familias inviertan en su capital humano y en el de sus hijos, es decir, para pagar gastos relativos a educación y en salud. En este sentido, se pretendía sacar de la pobreza extrema a los grupos marginados, y al mismo tiempo a sus hijos mediante habilidades que les permitiera la inversión en capital humano (Eibenschutz, 2011).

Este es el cambio estructural que penetra con mayor fuerza en la administración pública y el sector salud a nivel nacional, dejando atrás los avances del Estado de Bienestar. Las *Transferencias Monetarias Condicionadas* han tomado cuerpo bajo diversas nominaciones a lo largo de los sexenios presidenciales; en el gobierno de Carlos Salinas de Gortari el programa se llamó Solidaridad, cambiando de nombre a Progresá con Ernesto Zedillo y Oportunidades con Vicente Fox que se transforma en Programa de Educación Salud y Alimentación (Progresá) y en la

administración de Felipe Calderón se le llamó Oportunidades, mientras que con Peña Nieto se le denominó Prospera.

Las *Transferencias Monetarias Condicionadas* siguen vigentes en la gestión de Andrés Manuel López Obrador bajo diversas nominaciones. A pesar de los cambios de nombre, todos ellos se caracterizan por conservar sus rasgos iniciales: transferencias monetarias, focalización a sectores desfavorecidos, legitimación del gobierno y diseñados para el uso discrecional de la Presidencia.

El principal objetivo de estos programas es el combate a la pobreza a través de la inclusión financiera de las familias en precariedad, al proporcionarles un ingreso constante se pretende asegurar un flujo continuo de consumos y hacerle frente a los riesgos sociales y naturales a partir de la disposición de servicios financieros, como es el acceso a depósitos, créditos o seguros (Tejerina, 2016). Estos recursos apuntan a su gasto en salud y educación (entendiendo educación como desarrollo de capital humano) para las familias y sus hijos.

El fundamento de los programas de *Transferencias Monetarias Condicionadas* es la administración del riesgo⁴¹. Es decir, la probabilidad o amenaza de que suceda un percance y el tamaño de ese resultado negativo. Según Felipe Heiva "...los Programas tienen dos probabilidades que un resultado dañino ocurra el primero se define como riesgo de sinécdoque⁴² que implica limitar el acceso de derechos a una cantidad elevada de la población que no logra integrarse en la focalización del programa" (2016:32).

En este sentido este riesgo consta de confundir los *Programas de Transferencias condicionadas*, que sería una de las partes de la política social como el todo. Es decir, pensar que es la única acción que se debe realizar para elevar el nivel de vida de los beneficiarios y no relacionar esta aportación con otras políticas Públicas (empleo, educación, saneamiento, vivienda, etc). Aunado a la desarticulación con otros programas sociales, es el único que concentra los recursos.

El cambio moral que trae consigo al trasladar el concepto y su significado de seguridad social por el de protección social enfocada a un único programa, naturaliza la pobreza dejando de lado distintos factores, causas y manifestaciones de la misma, en las cuales el Estado debería incidir. La concentración que recibe este tipo de

⁴¹ Por riesgo se entiende "contingencia o proximidad de un daño" (Real Academia Española, 2019).

⁴² La sinécdoque es un recurso retórico que sirve para hacer pasar una de las partes por el todo.

programa, no es sólo financiera, sino discursiva-moral, lo que causa que se distiendan programas con fines de protección a los derechos sociales.

La focalización resalta como el paradigma de este tipo de programas, que consta de una serie de calificaciones para ser asignados. Donde muchas veces hay un gran segmento de grupos sociales que no califican para los programas por no ser evaluados dentro de la pobreza extrema, por lo que no reciben asistencia de ningún tipo, como pueden ser: los no asalariados, pequeños agricultores y trabajadores urbanos autónomos, empleados domésticos, comunidades marginadas etcétera. En consecuencia “este número de grupos no protegidos por ningún programa específico hace que las *Transferencias Monetarias Condicionadas* contengan a la pobreza pero no la mitigue y al mismo tiempo incentiva a los hogares para que no abandonen su calidad de beneficiarios” (Heiva, 2011:58).

El segundo riesgo consta de la asimetría de poder, que se dirige directamente a la incapacidad de los más vulnerables para poder proteger sus derechos políticos y sociales, tiene que ver con la distribución del poder entre gobernantes y gobernados. Según Felipe Heiva “la focalización y el control de condicionales hacen que los actores estatales de estos programas adquieran mayor poder y lo puedan ejercer en contra de los beneficiarios, que son los más vulnerables” (2016:34). Por lo tanto, el control de condicionales se refiere a que las familias cumplan con ciertos requisitos para que sean apoyadas.

Estos mecanismos de control se ejercen por los funcionarios locales, los cuales reportan si se cumplen o no⁴³. Por lo tanto el monto que recibe cada familia depende de que el funcionario certifique que cumplió con sus condicionales. Así las autoridades locales tienen la capacidad de incidir directamente en el monto que reciben las familias de una localidad, determinando los apoyos y adquiriendo más poder. Para evitar este riesgo, además de hacer uso de la transparencia y de la rendición de cuentas, se posicionaron intermediarios propios institucionales creando una gestión centralizada⁴⁴ propiciando el clientelismo. Ya que todos los procesos, desde la entrevista, la selección de potenciales beneficiarios hasta el cálculo de pagos se

⁴³ Por ejemplo cada maestro informa las faltas de los niños, mientras que los médicos informan si los beneficiarios asistieron a sus citas programadas y pláticas médicas.

⁴⁴ Con el propósito de que las estructuras locales de organización social no intermediación, como pueden ser gubernamentales o sociales en zonas rurales que en general son opacas en su operación no se involucraran y pudieran operar con una transparencia externa a ellos.

realiza por una centralizada Comisión Nacional del programa en curso, el cual no cuenta con ningún contrapeso institucional.

Con la imposibilidad de suprimir estos riesgos, principalmente por la nueva manera de definir la protección social, se logra controlar la pobreza extrema pero no mitigarla. Por lo cual, es necesario que este tipo de programas se articulen con otros que hagan valer los derechos sociales de las personas. Las transferencias en efectivo ayudan a las familias a solventar gastos en educación y en salud, pero no es suficiente, ya que la focalización impide que se expanda de manera equitativa.

El Estado debe de ser el primer garante en hacer cumplir los derechos sociales y las Transferencias Monetarias hacen que esta responsabilidad se transfiera a la esfera privada y a las propias familias en desarrollar su salud y educación. Con vistas a incorporar a estas familias (ya no se trabaja en este esquema por comunidades) al mercado, se delega la responsabilidad del Estado a cumplir por el derecho de desarrollo autónomo buscando la alienación de este capital humano al ver el desarrollo en salud y educación traducido como fuerza de trabajo.

3.3.3. Inserción del sector privado en Salud: cambio de paradigma

Si bien, los cambios en la reforma en salud fueron introduciéndose en el país paulatinamente, es en el sexenio de Enrique Peña Nieto en donde las transformaciones principales del Sistema Nacional de Salud llegan a su totalidad con la creación del Seguro Popular. Sin embargo, fue al finalizar del sexenio de Vicente Fox que se hace notar la clara separación entre instituciones administradoras del financiamiento y prestadoras de servicios, es en ese periodo que las instituciones privadas se incorporan al sector salud.

En esta etapa el sistema de salud se segmentariza en la medida en que, aunque sigue teniendo la característica de la separación entre población asegurada y no asegurada, se abre para que ambas calidades tengan una diversidad de servicios a los que estos grupos podrán acceder a partir de seguros privados conforme a su capacidad de pago.

Esta nueva estructura del sistema, cuyos cambios radican fundamentalmente en la inserción del sector privado en sus diferentes niveles, está conformada por una relación mix público-privado de la atención médica, a partir del modelo denominado Contrato Público, el cual en su definición implica el traslado de recursos del sector público al privado (Tamez y Valle, 2005).

La nueva estructura institucional refleja el cambio en la forma de participación del Estado, la separación entre las funciones de financiación y provisión de servicios, por un lado y la descentralización financiera y la competencia por otro.

De acuerdo con algunos de los promotores de la reforma del sector salud, según Tamez y Valle (2005), la definición de las estrategias dirigidas a estimular la participación del sector privado se basa en el informe sobre la Salud en el Mundo del 2000 y prácticamente son las mismas que se plantean en el Programa Nacional de Salud del gobierno actual

Las principales estrategias son las siguientes: establecer el seguro nacional de salud; b) separar el financiamiento de la prestación de servicios; c) incentivar la participación del sector privado en el cuidado de la salud y d) crear un fondo nacional de salud pública.

La principal razón a favor de incentivar la participación privada en la prestación de servicios de salud es la saturación de los servicios del IMSS. La propuesta del gobierno fue que ante la imposibilidad de atender a la nueva población derechohabiente constituida por los grupos cotizantes más altos y por los trabajadores de la economía informal, se debe utilizar la infraestructura disponible a través de establecimientos privados que podrían servir mediante un financiamiento público. Asimismo, según su orientación, la prestación de los servicios” (Tamez y Valle, 2005).

Uno de los principales promotores de la reforma en salud, fue el exsecretario de la de Secretaria de Salud Guillermo Soberón que justifica la entrada de la iniciativa privada:

“tendrá que rediseñarse a fin de que permita acoger y fomentar la libertad del usuario para elegir al prestador, lo cual facilitará la pluralidad de los servicios, establecerá competencia entre los prestadores, todo conducente a la constitución de una buena mezcla público-privada, condición perseguida por las reformas sanitarias en curso” (2001:51).

De esta manera se constituye la nueva forma en que las instituciones prestadoras de servicio de salud operan en el país, en donde hay una clara pretensión de expansión del sector privado, referente a la participación, decisión y beneficio económico apoyado por un discurso institucional. La entrada de la iniciativa privada en el cuidado y prevención en salud constituye el primer engranaje de la transvaloración en tanto el derecho a la salud es redefinido por las nuevas prácticas institucionales, aunque el discurso siga abogando por lo contrario, las nuevas formas de tratar las relaciones de los ciudadanos en materia de salud expresan lo contrario,

lo que permite la interrogante ¿qué puede hacer la ética pública frente a las decisiones estructurales que desbordan las posibilidades de acción en materia de responsabilidad del funcionario público? La ética pública se conforma por todo el cuerpo administrativo, por lo que las decisiones macro afectan toda la estructura, condicionando el actuar del servidor público.

El primer cambio radical que implica la participación privada fue la reforma elaborada en 1997 a la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la cual desplaza el papel del IMSS como el único responsable de la administración de fondos y pagador de las pensiones, estas tareas se desplazan a las Administradores de Fondos de Retiro (Afores) y a las aseguradoras, es decir, se legaliza la administración y el control privado sobre los fondos de pensiones, aunado a lo anterior, se establecen las bases para la transferencia masiva de fondos de la esfera pública a la privada, lo que tiene como efecto el fortalecimiento de los grupos financieros y la mercantilización del sistema de pensiones (López y Blanco, 2001:48).

Según datos del Centro de Estudios de las Finanzas Públicas en el año 2010, solo dos de cada 10 adultos mayores tuvieron acceso a una pensión (2013), con el envejecimiento de la población la desprotección de este sector de la ciudadanía será mayor, acrecentándose la pobreza.

La segunda modificación fundamental en la inserción de la iniciativa privada se encuentra en la nueva organización de los servicios que atienden a la población no derechohabiente, es decir el *Seguro Popular* de salud, con calidad de público y voluntario, en donde el seguro público paga a las empresas que decidan dar atención médica privada para sus trabajadores (Organización Panamericana de la Salud, 2002). Según datos del Centro de Estudios de las Finanzas Públicas solo el 12.7 por ciento de trabajadores están cubiertas por el Seguro Popular (2013).

Los participantes de la esfera pública son las campañas aseguradoras y prestadoras de servicios que trabajan en consultorios, clínicas y hospitales privados, incluyendo a los prestadores de servicios de medicina alternativa. Pedro Moreno, nos dice que las transformaciones se expresaron en:

“...el cambio de cotización, establecimiento de una cuota uniforme, en lugar de una aportación proporcional al salario. Lo que significó la pérdida de la solidaridad del esquema anterior; creación de un seguro voluntario mediante el establecimiento del Seguro para la Familia, acción que pretende captar a las capas medias de la población con capacidad de pago; y , el sistema de reversión de cuotas el cual, por una parte, impulsa la privatización dentro del sistema de aseguramiento y sienta las bases para el éxodo de cotizantes de

mayores ingresos hacia los servicios privados y, por la otra, posibilita que hasta 40 por ciento de los fondos del seguro de enfermedad y maternidad puedan ser retirados por los empresarios para elegir otra opción de atención para sus trabajadores” (Moreno y Témex, *et al*, 2003:240).

Dentro de la participación de la iniciativa privada en el sector salud en México se encuentran las empresas con fines de lucro y las Organizaciones No Gubernamentales, las cuales operan en su mayoría en sectores de la población más marginados o pobres y no tienen como objetivo obtener ganancias económicas.

El Estado es el principal encargado de la regulación de ambas organizaciones, y tiene la función estatutaria, que consiste esencialmente en la definición de reglas de participación y de funcionamiento de las distintas instituciones, además de la supervisión o vigilancia. No obstante, el sector privado puede participar en la regulación a partir de la transferencia que el Estado le hace y que se ejecuta a través de organismos específicos, como pueden ser los consejos, o por mecanismos financieros, es decir las aseguradoras. El financiamiento para el sector privado se da a través del pago directo por los servicios prestados y por mecanismos establecidos por las aseguradoras privadas, éstos utilizan esquemas de aseguramiento basados en cálculos actuariales y esquemas de prepago.

Las Organizaciones No Gubernamentales y las asociaciones profesionales de igual manera están involucrados en el sistema. En la regulación la sociedad civil participa en los mecanismos para el seguimiento de programas y rendición de cuentas, mientras que las asociaciones profesionales se encargan de formular reglas y mecanismos de vigilancia y desempeño en las prácticas médicas.

Las ONG se financian a partir de fondos tanto públicos como privados, de parte de organismos internacionales, etcétera, lo que lo distingue enfáticamente con la iniciativa privada es que son organizaciones sin fines lucrativos, generalmente estas organizaciones dan como prestación unidades de atención privadas sin fines de lucro, de primer o segundo nivel y suelen ser de focalización local (Nigenda, 2013: 232).

Dentro del esquema de prepago de las aseguradoras, segmentado institucionalmente con el nombre de Instituciones de Seguro Especializadas en Salud (ISES), es una manera en que el Estado pretende racionalizar el financiamiento de los servicios, a la vez de extender la atención de salud en todo el país. Pero, además de que estos seguros sólo son contratados principalmente en zonas urbanas, los

esquemas de prepago existentes no han logrado tener el impacto y, por lo tanto, la aceptación del público.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud 2000 sólo 1.04 por ciento de la población participaba en un esquema de prepago en salud, mientras que 58.5 por ciento no contaba con ningún tipo y se encontraba, por lo tanto, sujeta al riesgo de empobrecerse (Nigenda, 2013:236).

Esta es otra razón para la propuesta del Seguro Popular, ya que no toda la población puede utilizar el esquema de las aseguradoras de prepago, (es menester resaltar que dependen de la capacidad de pago del ciudadano). El Seguro Popular cubre a la población sin ningún tipo de afiliación sanitaria institucional.

Otro punto relevante en la colaboración público-privada se encuentra en el rendimiento de cuentas a la población y las organizaciones de la sociedad civil, donde su participación se considera importante dado que la regulación del sector privado por parte del Estado es relativamente incipiente en esta área (Nigenda, 2013:238).

El Sistema de Protección Social en Salud plantea para mejorar la salud de la población la prevención temprana de enfermedades, para ello lo enfatiza en la prevención primaria de enfermedades por medio de acciones encaminadas a la Promoción de la Salud. El sistema de salud mexicano cuenta con el Modelo Operativo de Promoción de la Salud (MOPS), subordinado por la Dirección General de Promoción de la Salud el cual tiene la tarea de fomentar y fortalecer la participación social fue considerado uno de los pilares principales para la consolidación de la reforma estructural en salud.

Una de las tareas para la promoción de la salud que propone el MOPS es la formación de recursos humanos en salud capaces de promocionar la participación social en las comunidades, siendo la comunidad el principal componente con altos directivos de esta área; con ello se busca que las acciones encaminadas a la Salud Pública puedan tener un sentido y significado de manera horizontal y transversal: comunidad-sistema de salud (Ortega, 2012).

El servicio considera cuatro componentes sustantivos: manejo de riesgos personales, desarrollo de capacidades y competencia en salud, participación social para la acción comunitaria y desarrollo de entornos saludables y tres componentes transversales: abogacía intraeintersectorial, mercadotecnia social en salud y evidencias para la salud.

Mediante este modelo se operan en lo local las cinco áreas de acción prioritarias, contempladas en la Carta de Ottawa (1986) para la Promoción de la Salud: establecer una política pública saludable; crear entornos que apoyen la salud; fortalecer la acción comunitaria para la salud; desarrollar las habilidades personales; y reorientar los servicios sanitarios (Secretaría de Salud, 2001).

No obstante, aunque esta herramienta haya sobresalido en la promoción de educación en salud, cuenta con distintas debilidades, entre ellas; el programa general del MOPS no ha sido actualizado desde su publicación; no ejemplifica claramente la estructura de promoción de la salud a nivel estatal, jurisdiccional y municipal; no cuenta con guías o manuales para su implementación y no explica la aplicación precisa del MOPS en el resto de los programas de salud (Alcalde y Molina, 2013).

La participación social y el empoderamiento de los ciudadanos en salud es tomado como un punto de partida importante para la ejecución de programas preventivos y de promoción de la salud así como para la alianza intersectoriales con la sociedad civil (Ortega, 2012:3).

Hay dos maneras en la que se define la participación social en salud, dado que la conceptualización de este desarrollo no admite reducciones universales. Se suele entender la participación social en este rubro como fin o como medio. La primera supone el acceso al poder de quienes se encuentran marginados del mismo, influyendo directamente en las decisiones que afectan su vida, lo que supone el mayor control de la población en las condiciones internas en el proceso salud-enfermedad-atención.

Entenderla como medio o participación consiste en definirla como un recurso para hacer llegar los programas a la población y obtener de ella la colaboración necesaria para la aplicación de los mismos, y como la movilización de los recursos de salud de la comunidad (Martínez, 2017).

La primera definición hace énfasis en el empoderamiento dentro de la participación, mientras que la participación social como medio tiene el acento en la movilización de los recursos. La definición es fundamental ya que la define la perspectiva de trabajo que se adopte en cualquier programa de salud. Así mismo, determinará el impulso que requiere y a quienes corresponde llevarlo a cabo, es decir con esta descripción se puede observar que, en relación con el tema de esta tesina, los valores que se ponderen en la relación Estado y ciudadanía expresan una moral que condiciona los niveles y calidad de vida de la población.

3.4. Implicaciones éticas y de responsabilidad en el caso del Sistema de Protección Social en Salud

La reforma estructural en salud al ponderar el factor económico como determinante fundamental en el acceso a los servicios en salud, es decir, -el acceso a la salud depende de la capacidad de pago-, genera nuevas formas de desigualdad social en materia de salud en México que impactan directamente en los procesos de salud, enfermedad, atención y prevención de la población.

Esta nueva concepción de protección social funciona como un mecanismo político-económico que trata de minimizar los efectos negativos generados por el capitalismo mundial integrado o globalización, crea mayor marginación y exclusión a grandes sectores de la población (Eibenschutz, 2011: 200-201). El Estado desplaza la responsabilidad y solidaridad que le corresponde en materia de salud a la esfera privada. Se desmantelan los servicios públicos sin invertir en el sistema de protección en salud integral que procure el bienestar general de los ciudadanos en todas sus calidades, gracias al desplazamiento de la responsabilidad en esta materia.

La disminución del presupuesto y el empobrecimiento consecutivo de los servicios de salud no sólo son expresiones de un contexto económico adverso, sino que también representan un cambio en la política social del Estado mexicano, el cual deja de concebir la atención a la salud como un derecho social en la práctica, mientras que el discurso institucional defiende lo contrario.

La moral prevaleciente que se constituye a partir de la axiomática neoliberal, junto con la presión y hegemonía de los organismos internacionales, han afectado al Estado mexicano de tal manera que la concepción de salud se ha transvalorado, es decir, el Estado antes de las reformas en salud, que empezaron en los ochentas y que se institucionalizan de manera concisa en el periodo 2001-2006, se encargaba de procurar la salud como un derecho fundamental, después del periodo de reformas el Estado se retira para dejar la gestión de este rubro principalmente al cuidado de la iniciativa privada, la cual ha crecido exponencialmente en las últimas décadas, lo que no es relativo a la calidad de servicio ni a la cobertura necesaria para atender este delicado asunto público, así el Estado trabajando con una lógica económica de costo-beneficio en salud, dejando de ser el principal rector y protagonista en esta materia, descuida la responsabilidad y solidaridad que le corresponde al dejar a los ciudadanos bajo el flujo del mercado.

Si la Constitución es el querer ser de la sociedad que se expresa por escrito como un proyecto, la responsabilidad que esto implica es delegado al Estado, en este sentido, la Constitución es un proyecto ético de nación, los textos constitucionales son una proyección del orden social deseado que no siempre son simétricos con el orden social imperante, luego entonces el funcionario público tiene el propósito de defenderla mediante un ejercicio responsable para materializar el querer ser de la Ley Fundamental.

En este sentido el Estado es una entidad principalmente ética, en tanto cada proyecto de nación tiene una manera de componer los valores por los que pretende trazar sus acciones. La responsabilidad que tiene el Estado en proporcionar una vida digna y desarrollo personal a todos los ciudadanos es incuestionable. La salud es constitutiva de toda vida humana, ésta determina el desarrollo personal y comunal de las personas, por lo que el Estado debe asegurar que los ciudadanos, los entes a los que está dirigido su deber ser, el mejor desarrollo posible en salud. Al momento de configurar el Sistema de Salud de manera tal que el Estado pierda la influencia principal sobre el manejo y acceso de la salud, para transferirla, en buena parte, al sector privado, la capacidad de establecer este derecho encuentra su límite. La esfera privada tiene fines distintos a los del Estado, una vela por la ganancia económica mientras el otro por el bien común. La iniciativa privada por lo tanto tiene medios y mecanismos distintos para lograr sus objetivos, la responsabilidad en una organización privada no es la misma que en una pública y el Estado tiene que, por fundamento propio, defender esta responsabilidad garantizando un servicio, desarrollo y acceso a la salud

El deterioro de las instituciones de salud en México no sólo responde a un contexto económico negativo, sino que también son expresiones de un cambio en la política social del Estado mexicano.

De esta manera el Estado dejó de conducir y apoyar activamente los procesos de expansión de capital para que no interfiera con el proyecto neoliberal por medio del consenso social y delegando su responsabilidad a la esfera privada.

La idea del cuidado de salud como un derecho ciudadano estorba los planes de expansión del mercado de salud en México (Eibenschutz, 2011:211), donde la aspiración postrevolucionaria que tenía como objetivo extender la seguridad social a toda la población se desplazó por la consolidación del proyecto neoliberal. El Estado pierde la soberanía en tanto ya no se enfoca en la redistribución del ingreso, sino se

vuelve un mediador entre el individuo y los prestadores de servicios privados. Por lo que es necesario redefinir el cuidado a la salud, que constituye el habitar de los ciudadanos

La ética pública tiene que velar por el habitar adecuado de todos los ciudadanos, ya que la administración pública condiciona las posibilidades, en gran medida, de la vida de la población para su desarrollo. Los valores morales introducidos por el pensamiento neoliberal en el Sistema de Salud descuidan la concepción de salud integral para el cuidado individual y comunal, especialmente de los grupos más vulnerables. En los Programas de Transferencias Monetarias, al donar la responsabilidad en cuidado a la salud al propio individuo con pretensión de que su desarrollo personal se cumple gracias a la integración o alienación económica se introducen valores morales que muchas veces no son correlativos a los individuales, lo que se traduce como resistencia a las nuevas prácticas institucionales, y por lo tanto no se adquieren los resultados más eficaces. El Estado debe de ser el principal promotor y soberano en materia de salud, la responsabilidad que esto conlleva no puede ser transferida si no quiere que intereses ajenos contaminen el desarrollo de los programas.

Conclusiones.

La responsabilidad para con el otro se concreta y materializa en el buen desempeño de las instituciones públicas, donde la ética pública, dirigida al funcionario público y al político tiene que velar por el bienestar del otro, su prójimo y al que toda acción dentro de la administración pública está dirigida. Los efectos de la administración pública son una expresión de la situación y la moral social, la ética pública posibilita que los resultados lleguen a colocarse como los mejores posibles en tanto condicionan la vida de los ciudadanos para su desarrollo. Por lo que es necesario reactivar el gasto o inversión pública en salud, el Estado es el primer garante de este derecho.

La literatura proveniente de la ética nos permite entender el peso y la responsabilidad dentro de la esfera pública así como sus implicaciones. La relación que el sector público mantiene con el privado tiene que ser mantenida bajo principios que no sobrepasen los límites de los derechos ciudadanos, estos límites se encuentran expresados en la Constitución y en los lineamientos de ética pública, por lo que le corresponde a la administración pública cuidar, mantener y mejorarlos, ya que el ejercicio del poder público tiene que buscar las mejores vías para lograr los intereses de la población. La ética pública junto con la responsabilidad individual permiten encarecer los límites para tomar las acciones políticas correspondientes y así el cuerpo político y se potencialice junto con todas las relaciones que le implican, es decir los individuos que pertenecen a la comunidad política.

A los servidores públicos les corresponde respetar y hacer cumplir la normativa vigente expresada en el derecho y en los lineamientos de ética pública que son: salvaguardar la soberanía; promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; procurar y administrar la justicia; garantizar el orden, el bien común, la seguridad y la paz; velar por el respeto de las libertades y los derechos; y procurar el bienestar de la ciudadanía, como consecuencia, quienes se comportan sin responsabilidad traicionan al país, se traicionan a sí mismos y traicionan a los otros que les ha otorgado su confianza.

La ética pública está inmersa en todas las instituciones públicas, junto con sus programas, acciones y capital humano, el fortalecimiento de ésta permite que el desempeño institucional y la eficiencia y eficacia en los programas y políticas públicas

alcancen el grado más óptimo para su desarrollo. Los lineamientos de la ética pública se despliegan no sólo en las acciones institucionales, sino también en las reformas y en las decisiones que implican una reestructuración de la administración pública orgánica. En este sentido la ética pública tiene que estar por encima de toda decisión política, ya que éstas comprometen, en mayor o menor medida, el desarrollo de la vida del otro.

En relación con el estudio de caso, elegido por considerar que refleja la moral prevaleciente que se expresa en las reformas estructurales en nuestro país -en especial la reforma en salud- definida por la metodología y la axiomática neoliberal, la cual pervierte el alcance de la administración pública, se puede señalar lo siguiente. El marco ideológico político desde el cual se trabaja para diseñar los programas, la implementación y los mismos esquemas de evaluación, no responden al objetivo de garantizar el derecho al “grado máximo de salud que se pueda lograr” OMS (2017). Como se demostró en el estudio de caso, las políticas económicas impuestas por el BM implantan un modelo que favorece la privatización de los servicios de salud, deslindando al Estado de su responsabilidad en garantizar la salud de la población.

La salud, es un fenómeno multicausal. En ella interviene el grado de desarrollo socioeconómico, las necesidades de salud, las diferencias socioeconómicas entre los grupos sociales, la infraestructura y el tipo de Estado.

A partir de lo expuesto se puede ver como la salud pasa de ser un bien público (asegurado y protegido por el Estado), a ser un bien privado regido por las leyes del mercado. A partir de lo cual, la política de Estado en materia de salud se fundan en proveer opciones de atención a partir de la capacidad de pago del individuo, arrojándolo a la incertidumbre del mercado. Y para la población menos favorecida un paquete mínimo de servicios de salud.

Esta concepción de trabajo se apoya en lo que se denomina Manejo Social del Riesgo, y parte del postulado de que todos estamos expuestos a riesgos tanto naturales como provocados por el hombre. Por lo cual, el Estado mitiga la capacidad de responder a los efectos de los riesgos por medio de programas sociales (Solidaridad, IMSS-Coplamar, Progresía) donde el Estado realiza Transferencias Monetarias Condicionadas a grupos identificados como de riesgo y por medio del Seguro Popular. También parte del supuesto de que en toda sociedad siempre habrá un sector que se encontrará en la línea de la pobreza o pobreza extrema, naturalizando y exacerbando las desigualdades e inequidades sociales.

Este planteamiento coloca en el plano individual la respuesta del sujeto ante los riesgos y las enfermedades desconociendo el papel del Estado y su responsabilidad en los cambios estructurales que tendría que realizar para elevar el nivel de vida de la población.

Es importante prevenir las enfermedades y trabajar en pro de la salud, no se puede evitar la cronicidad de ciertos padecimientos o cuadros agudos que requieren una intervención que generalmente es de mayor costo, ante estos riesgos los sujetos quedan desprotegidos. Por lo que la reforma estructural en salud, profundizará la pobreza no sólo en las clases subalternas, sino que se expande a otros sectores sociales. Si bien, todos nos enfrentamos a riesgos, no todos tenemos la misma capacidad de responder a ellos, la capacidad que tenemos para decidir qué hacer para proteger nuestra salud, y afrontar la enfermedad está limitada por los recursos materiales, sociales y simbólicos a nuestra disposición.

No basta con brindar recursos económicos a sectores empobrecidos de la población por medio de los Programas de Transferencias Condicionadas, ya que gracias a la focalización y a la desarticulación con otros programas componen una limitante para el bienestar general de la mayoría de la población. Por lo que es necesario pensar herramientas que procuren el desarrollo de los ciudadanos en salud en todas sus calidades, por medio de programas integrales y apostando más por la universalización que por la focalización, así como mejorar los instrumentos de control y los condicionales.

La salud se vuelve un bien individual por lo cual el Estado se deslinda de su responsabilidad de dar respuesta a un derecho humano. El cambio de paradigma de la atención primaria de la salud y la medicina comunitaria al modelo de ajuste estructural, se entiende desde la lógica: costo-beneficio, lógica de mercado donde las necesidades de la población en materia de salud son responsabilidad individual y familiar.

Por lo anterior, se rompe con la idea de la salud como un bien común y las determinantes sociales y /o culturales que inciden en la generación de la salud/enfermedad. De esta manera, se minimiza el riesgo de la participación en materia de salud y se elimina la participación política de los colectivos, pues al ser la atención primaria a la salud y la medicina comunitaria formas autogestivas de organización comunitaria los colectivos redefinen su relación con el Estado y el ejercicio del poder. No olvidemos que los Estados con mayores índices de pobreza y

pobreza extrema son donde menor cobertura en servicios de salud tiene la población especialmente la rural e indígena.

Es menester que el Estado sea el principal rector, promotor y operador en materia de salud para que se pueda cumplir el derecho a la salud y a una vida digna, señalados en la Constitución, sin intervención de intereses ajenos al denominado bien común, es decir intereses económicos e individuales que se expresan en gran medida en la esfera privada y en los intereses transnacionales, como es el sistema financiero. Gracias a la ética junto con el ejercicio de la administración pública es que se hace posible discernir las injusticias de este sector que favorece a los mercados o intereses exógenos en detrimento de la propia comunidad política y social.

En suma, la ética pública y la administración pública contienen una responsabilidad de imposible delegación, los servidores públicos, llevan en todos sus actos la responsabilidad para con los otros, por lo que el apego a derecho y a la ética pública en sus decisiones y ejecuciones es crucial para que el ejercicio público se haga de la manera más eficiente y eficaz posible, y con ello el proyecto ético de nación se realice progresivamente. La respuesta a la llamada que supone el servicio público es un deseo por transformar la realidad que engloba a todos desde la potencia y la fuerza de ley que tiene a la mano la administración pública. Si la vocación da sentido a la existencia, el servidor público tiene la obligación ética de trabajar para propiciar lo bueno en sus relaciones y en las relaciones que está afectando al día a día de su labor para acrecentarlas. La vocación al servicio público tiene que ser un impulso hacia el bienestar de los demás, como consecuencia hacia uno mismo, ya que el ser humano no actúa en torno a su propio beneficio, sino que está constantemente abocado hacia el afuera más exterior, al otro inapropiable de quien no se puede escapar de la responsabilidad para con él en tanto se puede hacer algo para mejorar su vida, núcleo de la ética pública que desemboca en un propio ejercicio de lo público.

Bibliografía.

- Aguilar, Luis 1992. *La Hechura de las Políticas*. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Alcalde Elizabeth y Molina Fráncico 2013. Aportes de la capacitación a la promoción de la salud en los Servicios Estatales de Salud, en *Revista Salud Pública México*. México: Instituto de Salud Pública. Vol.55. no.3
- Arellano, David 1992. *Teoría de la organización y análisis organizacional: Hacia nuevos paradigmas*. México: Centro de Investigación y Docencia Económicas.
- Arellano, David 2000. *Reformando al gobierno: Una visión organizacional del cambio gubernamental*. México: Porrúa.
- Arellano, David 2006. *Los Dilemas de la gestión local y las organizaciones comunitarias en México*. México: Centro de Investigación y Docencia Económicas.
- Arellano, David 2016. *Políticas Públicas y Democracia*. México: Instituto Nacional Electoral.
- Aristóteles 2012. *Ética a Nicómaco*. España: Alianza.
- Audi, Robert 2004. *Diccionario Akal de Filosofía*. España: Akal.
- Austin, John 1988. *Cómo hacer cosas con palabras*. España: Paidós
- BANCO MUNDIAL 1987. El financiamiento de los servicios de salud en los países en desarrollo. Una agenda para la reforma. Boletín de la Oficina Panamericana.
- Barzelay, Mauzelis 2000. *Atravesando la burocracia*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Bataille, Georges 1987. *La Parte Maldita*. España: ICARIA.
- Bautista, Oscar Diego 2009. *Ética para corruptos. Una forma de prevenir la corrupción en los gobiernos y administraciones públicas*. España: Editorial Desclée De Brouwer
- Bautista, Diego 2009b. *Ética pública y buen gobierno. Fundamentos, estado de cuestión y valores para el servicio público*. México: Instituto de Administración Pública del Estado de México, A.C.
- Bautista, Diego 2017. "Ética y Administración Pública. Elementos para la formación de una conducta íntegra en los servidores públicos", en *Revista de Administración Pública*. México: Instituto Nacional de Administración Pública, A.C. Vol. LII No, 3.

Belkis Aracena-Genao, María Cecilia, Gonzáles Robledo, Luz María González-Robledo, Lina Sofía Palacio-Mejía, Gustavo Nigenda 2011. "El Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos: tendencia, evolución y operación" en *Revista Salud Pública de México*. México: Instituto de Salud Pública. V. 53. Supl 4

Bilbeny, Norbert 2012. *Ética*. España: Ariel.

Canetti, Elías 2012. *Obras Completas V: La Conciencia de las Palabras*. España: Galaxia Gutenberg.

Centro de Estudios de las Finanzas Públicas 2013. *Indicadores sobre Seguridad Social en México*. México: Cámara de Diputados

Corres, Patricia 2009. *Ética de la Diferencia; Ensayo sobre Emmanuel Levinas*. México: Fontamara.

Corres, Patricia 2015. *Emmanuel Levinas; la Alteridad y la Política*. México: Fontamara.

Cruz Martínez, Amparo 2017. Reflexiones sobre la Ética y el Derecho, como requisitos teóricos y cognitivos básicos en la práctica de la Política y la Administración Pública en México" *Encrucijada revista electrónica del centro de estudios en administración pública*. Núm. 27.

Deleuze, Gilles 2000. *Nietzsche*. España: Arena Libros.

Deleuze, Gilles 2005. *La Isla Desierta y otros textos*. España: Pre-textos.

Deleuze, Gilles 2013. *Nietzsche y la filosofía*. España: Anagrama.

Deleuze, Gilles 2015a. *En medio de Spinoza*. Argentina: Cactus.

Deleuze, Gilles 2015b. *Mil Mesetas, Capitalismo y Esquizofrenia*. España: Pre-textos

Deleuze, Gilles 2016a. *Lógica del sentido* Paidós. España: Paidós.

Deleuze, Gilles 2016b. *Spinoza: Filosofía Práctica*. España: Tusquets..

Derrida, Jacques 1988. *Adiós a Emmanuel Lévinas. Palabra de acogida*. España: Trotta.

Derrida, Jacques 2008. *El animal que luego estoy si(gui)endo*. España: Trotta.

Dussel, Enrique 2016a. *14 Tesis de Ética. Hacia la esencia del pensamiento Crítico*. México: Trotta.

Dussel, Enrique 2006b. *20 Tesis de Política*. México: Siglo XXI Editores

Elbenschutz Hartman, Catalina; Tamez González, Silvia; Camacho, Iliana. 2011. "Atención a la salud. Modelos institucionales y alternativos", en Chápela Mendoza, MC y Contreras Garfias, ME. *La salud en México*. México: Universidad Autónoma Metropolitana-X

Fix-Zamudio, Héctor 2001. *México y La Constitución de 1917: Influencia extranjera y trascendencia internacional*. México: Senado de La República.

Foucault, Michel 1998. "El Sujeto y el Poder", en *Revista Mexicana de Sociología*. México: Universidad Autónoma de México. Vol.50, Núm.50.

Foucault, Michel 2002. *Defender la Sociedad*. México: Fondo de Cultura Económica.

FRENK, Julio 2004. *Financiamiento justo y protección social universal: la reforma estructural del Sistema de Salud en México*. México: Secretaría de Salud.

Gabino, Fraga 1997. *Derecho Administrativo*. México: Editorial Porrúa.

Gómez Dantés Octavio, Sergio Sesma, Victor M. Becerril, Felicia M. Knaul, Héctor Arreola, Julio Frenk, 2011. "Sistema de salud de México", en *Revista de Salud Pública*. México: Instituto Nacional de Salud Pública, vol.53 supl.2 S220-S232.

Guerrero, Omar 1998. *El funcionario, el diplomático y el juez*. México: Instituto Nacional de Administración Pública.

Heidegger, Martin 2004. *El ser y el tiempo*. México: Fondo de Cultura Económica.

HEIVA, Felipe 2011. *Poder y ciudadanía en el combate a la pobreza. El caso de Progrea/Oportunidades de México*. Bruselas: Peter Lang Pub Inc

HEIVA, Felipe 2016. "Los riesgos de los programas de transferencias condicionadas y la construcción de ciudadanía; el caso Progresa/Oportunidades de México", en *Revista Reflexión Política*, Colombia: Editorial Universidad Autónoma de Bucaramanga, vol. 18, no. 35, pp. 28-41.

Husserl, Edmond 2002. *Lecciones de fenomenología de la conciencia interna del tiempo*. España: Trotta.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía e Informática 2010. *Volumen y crecimiento. Población total según tamaño de localidad para cada entidad federativa*. México: INEGI.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía e Informática 2012. *Encuesta Nacional de Empleo*. México: INEGI.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía e Informática 2015. *Encuesta Intercensal (EIC)*. México: INEGI.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía e Informática 2019. *Indicadores de ocupación y empleo*. México: INEGI.

Kannabiran, Kalpana 2012. *Tools of Justice. Non-discrimination and the Indian Constitution (In Honour of K.G. Kannabiran)*. India: Routledge.

Lévinas, Emmanuel 2014. *Alteridad y Trascendencia*. España: Arena Libros.

Lévinas, Emmanuel 2015. *Ética e infinito*. España: La Bolsa de la Medusa.

Lévinas, Emmanuel 2006. *Trascendencia e Integibilidad*. España: Encuentro.

Lévinas, Emmanuel 2008. *Dios, el Tiempo y la Muerte*. España: Catedra.

Lévinas, Emmanuel 2011. *De otro modo que ser o más allá de la esencia*. España: Sígueme.

Lévinas, Emmanuel 2015. *Ética e infinito*. España: La Bolsa de la Medusa.

Lévinas, Emmanuel 2016a. *Humanismo del otro hombre*. México: Siglo XI.

Lévinas, Emmanuel 2016b. *Totalidad e Infinito*. España: Sígueme.

Leyes y códigos institucionales 2005. Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos

Leyes y códigos institucionales 2016. Ley General de Responsabilidades de los Servidores Públicos

Leyes y códigos institucionales 2016. Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción

Leyes y códigos institucionales 2017. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. México: Miguel Ángel Porrúa

Leyes y códigos institucionales 2018. Código de Ética de Los Servidores Públicos del Gobierno Federal

López-Arellano Oliva, y José Blanco-Gil 2001. "Health policy polarisation in Mexico", en *Cadernos Saúde Pública*. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundacao Oswaldo Cruz. Vol. 17 núm. 1

Martínez Narváez, Gregorio 2013. "Doctrina teoría y práctica", en *Un sistema en busca de salud*. México: SXXI Editores.

Martínez, Paul 2017. "Participación social en salud: espacios y actores determinantes en su impulso", en *Revista Salud Pública de México*. México: Instituto de Salud Pública. Vol. 34. N.6.

Martínez, Gregorio 2013. *Un sistema en busca de salud. Desarrollo, declive y renovación del sistema de salud mexicano*. México: Fondo Económico de Cultura.

Mauzeliz, Nico 1991. *Organización y Burocracia. Un análisis de las teorías modernas sobre las organizaciones sociales*. España: Península.

Méndez Méndez, Judith S 2016. *Gasto en salud propuesta 2017. Análisis 2006-2017*. México: Centro de Investigación Económica y Presupuestaria A. C.

Menéndez, Eduardo 2015. "Las enfermedades ¿son solo padecimientos?: biomedicina, formas de atención paralelas y proyectos de poder", en *Revista Salud Colectiva*. México: UAM-X. VOL. 11 (3) 301-330

Moreno, Pedro; Silvia Tamez; y Claudia Ortiz 2003. "La seguridad social en México", compilado por Enrique de la Garza y Carlos Salas en *La situación del trabajo en México*, México: Plaza y Valdés, pp. 227-249.

Negri, Antonio, 2015. *La anomalía salvaje, poder y potencia en Baruch Spinoza*. Argentina: Waldhuter.

Nietzsche, Friedrich 2006. *La genealogía de la moral*. España: Alianza.

Nietzsche, Friedrich 2015. *Sobre la verdad y la mentira en sentido extramoral*. España: Tecnos.

Nigenda, Gustavo 2013. "Mezcla público-privada en el sector salud. Reflexiones sobre la situación en México", en *Revista Caleidoscopio de la salud*. México: FUNSALUD. 229-242

Organización Panamericana de Salud 2002. *Perfil del Sistema de Servicios de Salud en México*. [Washington D. C](#): OPS

Organización Mundial de la Salud 2017. Consultado en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>, el día 3/06/2019.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico 2016 *Estudios de la OCDE sobre los sistemas de salud en México*. México: OCDE

Ortega, Juan 2012. "Participación Social en el sistema de salud en México", en *Revista de Salud Pública de México*. México: Instituto de Salud Pública

Platón 2010. *El Sofista*. España: Alianza.

Quignard, Pascal 2016. *Pequeños tratados I*. México: Sexto piso.

Sandoval Ballesteros, Irma Eréndira 2016. "Enfoque de la corrupción estructural: poder, impunidad y voz ciudadana", en *Revista Mexicana de Sociología*. México: UNAM. Vol. 78, Núm.1

Secretaria de Salud 2015. *Informe sobre la salud de los mexicanos 2015 - Diagnóstico general de la salud poblacional- México*. México: Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, Dirección General de Evaluación del Desempeño. SS

Secretaria de Salud 2001. *Modelo Operativo de Promoción de la Salud*. México: Dirección General de Promoción de la Salud, SS

Spinoza, Baruch 1986. *Tratado Político*. España: Alianza.

Spinoza, Baruch 2010. *Tratado Teológico-político y Tratado Político*. España: Tecnos.

Spinoza, Baruch, 2015. *Ética demostrada según el orden geométrico*. México: FCE.

Tamez Silvia y Valle Rosa 2005. "Desigualdad social y reforma neoliberal en salud", en *Revista Mexicana de sociología*. México: UNAM, vol.67 no.2

Tejerina, Luis y Vania Pizano 2016. *Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas e Inclusión Financiera*. Washington: Banco Interamericano de Desarrollo.

Temez Silvia y Eibenschutz 2008. "El Seguro Popular de Salud en México: Pieza clave de la inequidad en salud", en *Revista Salud Pública*. México: Instituto de Salud Pública. Vol10 Supl. 1

Transparency International (ti) 2014. *Corruption in the Americas: the Good, the Bad and the Ugly?*. Transparency International, 3 de diciembre.

United Nations Office on Drugs and Crime (unodc) 2004. *The Global Program against Corruption*. Viena: Organización de las Naciones Unidas.

Vargas Rosa 2018. Anuncia AMLO desaparición del Seguro Popular. *La Jornada*. Política. México.14 de diciembre.

Vattimo, Gianni 1996. Introducción a Heidegger. España: Gedisa.

Vattimo, Gianni 2013. De la realidad. Fines de la filosofía. España: Herder.

Weber, Paulina 2015. *Ética*. México: UNAM.

Weber, Max 2002. *Economía y Sociedad*. México: Fondo de Cultura Económica.

Woodrow, Wilson 1980. El estudio de la administración. *Revista de Administración Pública*, no. Especial conmemorativo "25 aniversario de la INAP", México.