trabajo final

**“Análisis de una Política Pública”**

TEMA:

**POLITICAS PUBLICAS EN SALUD**

**Nombre del Alumno:**

Ing. Guadalupe Morales Marín

**Nombre del Docente:**

Mtro. Rommel Rosas Reyes

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; 10 de Diciembre de 2015.

**INTRODUCCION**

En primer instancia decidí realizer este análisis a una política pública en Salud, ya que actualmente trabajo en el Instituo Mexicano del Seguro Social de la Delegación Chiapas. El IMSS es un instituto que brinda seguridad social, a traves de 2 diferentes Fuentes, la primera que es el regimen ordinario que es en base a las cuotas obrero patronal que se recaudan a los patrones y por ende el servicio se otorga a los trabajadores afiliados y sus familias, y en Segundo el régimen del programa prospera que va muy de la mano con el seguro popular.

El IMSS en la Delegación Chiapas cuenta en el regimen ordinario con 4 hospitales y 28 unidades medicas familiares, y del programa prospera son 10 hospitales rurales y 557 unidades médicas rurales. Siendo este Instituto con mayor presencia y atención en todo el Estado.

En este contexto de ideas y hacienda referencia a las políticas públicas, éstas tienen su fundamental origen en el derecho social, surgen para dar respuesta a los conflictos de la sociedad. Las políticas en salud protegen la salud pública; y tienen como objetivo asegurar la integridad física y psíquica del individuo, y se concretan en una serie de servicios de atención primaria, hospitalaria y de prestaciones de tipo farmacéutico.

En México, hasta 2003 la mitad de la población disfrutaba de seguridad social por motivos de sus estatus laboral, y, por lo tanto, de derechos en salud legislados. La otra mitad había quedado marginada de todo tipo de protección social en materia de salud y recibía servicios bajo un esquema estrictamente asistencial. La iniciativa más importante de los gobiernos de la alternancia en lo que se refiere al sector salud en México es la creación del Sistema de Protección Social de Salud, que se ha denominado Seguro Popular de Salud (SPS) dirigido a brindar protección económica a la población no derechohabiente, mediante un seguro de salud, público y voluntario, orientado a reducir el gasto de bolsillo y fomentar la atención oportuna a la salud.

Después de la fundación del IMSS, meses mas tarde, se formalizan los servicios públicos de la Secretaria de Salud (SSA), cuyo nombre tenia implícita una concepción asistencial, para atender principalmente a los mexicanos de escasos recursos.

Desde los inicios del programa del seguro popular, el cual coadyuba con el programa prospera que hoy día es parte fundamental en el IMSS tanto el Gobierno Federal como los Estados han destinado grandes cantidades de recursos provenientes de las contribuciones vía presupuesto de egresos, con la intención de orientar el gasto desde una visión propulsora de la equidad y multiplicadora de impactos asertivos en el bienestar social de la población que carece de servicios de salud. Los recursos que dispone el gobierno provienen de ingresos fiscales contemplados en el Presupuesto de Egresos de la Federación, por lo que exige que estos sean orientados y cristalizados en servicios de calidad y no con motivos políticos.

Lo anterior expuesto, permitió plantear el objetivo general de este trabajo que consiste en: analizar los procesos de las políticas públicas y estimar los avances en cobertura en materia de salud en Chiapas, México, así como el origen y propósitos del Seguro Popular y Prospera, estimar el impacto en el servicio y el beneficio socioeconómico en favor de las familias.

De acuerdo a los resultados de este trabajo, la prestación en servicios de salud que otorga el Seguro Popular y Prospera en Chiapas, México ha sido aprovechada en gran medida por los usuarios, la cobertura universal sigue avanzando y ha permitido a la población reducir el gasto en erogaciones, principalmente en costos de servicios médicos y en medicamentos; las instalaciones se han estado mejorando siendo las mas adecuadas así como la información que recibe el paciente, de tal forma que están dispuestos a recontratar el servicio y recomendarlo a terceras personas.

**EL CAMINO DE LOS OCHO PASOS**

**Definición del problema**

La exclusión en salud, definida como la falta de acceso de algunos individuos y/o grupos de la sociedad a las oportunidades, bienes y servicios de salud que otros miembros de la sociedad disfrutan, es un problema que, en sus diferentes manifestaciones, afecta a un elevado porcentaje de habitantes del mundo, esta exclusión tiene consecuencias sobre la duración y calidad de vida de las personas, sus familias y sus comunidades, pero además, afecta de manera crucial la capacidad de los países para generar riqueza y mejorar las condiciones de vida para todos sus habitantes.

Las políticas públicas surgen para dar respuesta a los conflictos sociales que se generan en el seno de las formaciones sociales, en este sentido constituyen los espacios de gestión y de solución de aquellos conflictos que no pueden solventarse ni total ni parcialmente dentro de la esfera del mercado privado y de otras esferas sociales públicas.

Los retos que hoy enfrentan los sistemas de salud en América y particularmente en México obedecen a diferencias y carencias históricas y a la dificultad de adecuarse a los cambios generados por la demanda a raíz de las dinámicas demográficas, epidemiológicas y tecnológicas, que requieren nuevas prestaciones y tratamientos, lo que incrementa los costos y gastos en dichos servicios y por consecuencia limita la cobertura efectiva y uso de servicios de salud adecuados, acceso real a servicios oportunos y de calidad, existe escasez de recursos humanos y financieros, problemas de gestión, etc.

Las políticas en salud protegen la salud pública; es decir, tienen como objetivo asegurar la integridad física y psíquica del individuo, y se concretan en una serie de servicios de atención primaria, hospitalaria y de prestaciones de tipo farmacéutico. La salud pública abarca todos los ámbitos de la acción social; por tanto, también se refiere al campo de la salud laboral y a las previsiones sanitarias necesarias para asegurar el bienestar en salud en el ámbito social y del trabajo. El reto de la política sanitaria es conseguir la extensión universal de la red pública de asistencia en salud, garantizando la extensión de la cobertura sanitaria, todo ello mediante un sistema de gestión económica que sea sostenible.

El 15 de octubre de 1943, nace la Secretaria de Salubridad y Asistencia, hoy denominada Secretaría de Salud (SS),. El IMSS mediante la aplicación de la Ley del Seguro Social ofrece un conjunto de prestaciones en especie (atención medica, medicinas, hospitalización, intervenciones quirúrgicas, etc.) y en dinero o económicas (subsidios, ayudas y pensiones) a los trabajadores asalariados de la economía formal y sus familias mientras que la Secretaría de Salud, cuyo nombre asumía implícita una concepción asistencial, para atender principalmente a los mexicanos de escasos recursos.

Adicionalmente al modelo de protección social, la problemática en salud de México se caracteriza por transiciones en los ámbitos demográfico, epidemiológico, social, económico y político que se han suscitado en los últimos años. La protección social, que incluye al sistema de salud, no ha estado exenta de los efectos de las crisis y, en consecuencia, ha sido objeto de cambios importantes a través de una serie de reformas emprendidas en los países del a región.

El modelo actual ya no responde a la realidad de nuestro país, ha alcanzado sus límites, el costo de los servicios se ha incrementado de manera importante como resultado de la demanda y la complejidad tecnológica de atención. En la actualidad, el mayor reto del sector salud es romper las barreras institucionales y construir un auténtico sistema universal de protección social en salud, que comprenda no sólo la seguridad social formal, sino también para quienes no participan como asalariados en el sector formal de la economía.

La iniciativa más importante de los gobiernos de la alternancia en lo que se refiere al sector salud en México es la creación del Sistema de Protección Social de Salud, que se ha denominado Seguro Popular de Salud (SPS) dirigido a brindar protección económica a la población no derechohabiente, mediante un seguro de salud, público y voluntario, orientado a reducir el gasto de bolsillo y fomentar la atención oportuna a la salud.

De la iniciativa se definió la extensión de la protección social en salud como: La garantía que la sociedad otorga, por conducto de los poderes públicos, para que un individuo o grupo de individuos, pueda satisfacer sus necesidades y demandas de salud, al obtener el acceso adecuado a los servicios del sistema o de alguno de los subsistemas existentes en el país, sin que la capacidad de pago sea un factor restrictivo.

En consecuencia, la exclusión de la protección social en salud se entiende como la imposibilidad de un individuo de obtener la garantía de acceso y financiamiento a la salud.

Para tal efecto, desde los inicios del programa del Seguro Popular, tanto el Gobierno Federal como los Estados han destinado grandes cantidades de recursos provenientes de los impuestos vía presupuesto de egresos, con la intención de orientar el gasto desde una visión propulsora de la equidad y multiplicadora de impactos asertivos en el bienestar social de la población que carece de servicios de salud.

**Obtención de Información**

En vista de la trascendencia social, política y económica del denominado Seguro Popular, este trabajo de análisis se justifica ya que los recursos que disponen tanto el gobierno federal como los gobiernos estatales provienen de ingresos fiscales contemplados en el Presupuesto de Egresos de la Federación, por lo que exige que estos sean orientados y cristalizados en servicios de calidad y no con motivos políticos.

El éxito de cualquier programa, acción de gobierno o política pública, además de relacionarse con la transparencia y oportuna aplicación de los recursos públicos, tiene que ver con el impacto que genere sobre las dinámicas de desarrollo, y el grado en que permite revertir las tendencias socioeconómicas que se traducen en atraso y pobreza.

Los sistemas de salud por lo general están conformados para atender las necesidades de salud de la sociedad siguiendo los principios de eficiencia, equidad y justicia así como la satisfacción de los usuarios en cuanto a recepción de los servicios y de protección económica de las familias.

De acuerdo a un estudio de la OCDE los cuatro objetivos clave de los sistemas de salud en sus países miembros son cuatro:

* Lograr la cobertura y acceso equitativo de los servicios de salud;
* Garantizar servicios de calidad y trato adecuado en función de las necesidades de los  pacientes;
* Implantar una prestación de servicios eficiente en función del costo; y,
* Mantener la sustentabilidad financiera del sistema.

 Los servicios de salud representan una pieza clave en la política social de los gobiernos tanto federal como estatal, por la importancia que reviste, su evaluación involucra no solo criterios de pertinencia en la aplicación de los recursos, sino elementos asociados a la calidad, cobertura y condiciones en que se prestan los servicios.  En este estudio fiscal se pretende recopilar información en Centros de Salud, Hospitales y otros centros de atención a usuarios del Seguro Popular en el Municipio de Culiacán, un proceso de obtención de información que incluye una determinada cantidad de variables e indicadores con el fin de dar claridad a los resultados. La premisa que sustenta la aplicación del instrumento de medición es la opinión de la sociedad, ya que constituye una herramienta clave en la tarea de mejorar la acción del gobierno; también se recupera en este trabajo la percepción que tienen los funcionarios responsables de otorgar el servicio y lo que según su criterio es necesario atender para mejorar la prestación de servicios. El objetivo principal de la obtención de información a traves de la investigación es comprobar la eficiencia operativa de los servicios médicos gubernamentales que se ofrecen a la población abierta y proporcionar elementos que permitan estimar los niveles de satisfacción ciudadana resultante y los principales factores de desviación y la posibilidad de mejorar.

Más aelante, pretendo reflejar cómo la salud de las personas es importante para el crecimiento sustentable de un país, la gran importancia que representa para la sociedad particularmente de la que carece de seguridad social tener un respaldo oficial que proporcione servicios de salud y que evite el empobrecimiento de las familias al sufragar gastos relacionados con enfermedades, embarazos, accidentes, hospitalización, medicinas y otros.

Hasta la fecha no existen trabajos de investigación en México que se refieran estrictamente a Políticas Públicas en Salud, pero si hay estudios de autores ampliamente reconocidos referentes a Políticas Públicas (Cabrero), Seguridad Social (Camacho Castro), Derecho Social (González Díaz), Sistemas de Salud (Ávila-Burgos), por dar unos ejemplos, y que sirven de base para la realización de este trabajo de análisis.

**Construcción de Alternativas**

En la construcción de alternativas para garantizar la atención en material de salud para todos los mexicanos que tengan un trabajo con prestaciones o no, podrían ser nuevas o como reforzamiento a las actuales:

* Planes de salud estratégicos a nivel del gobierno.
* Contener o disminuir el desempleo, para no perder los beneficios de salud.
* Planificación familiar, para mitigar el crecimiento disparado de la población y que la infraestrutura médica no quede corta.
* Acciones intersectoriales sobre cuestiones que afecten la salud y los estilos de vida.
* Crecimiento económico
* Incremento al salario minimo
* Acuerdos interinstitucionales
* La evaluación periódica de las políticas existentes y su relación con la salud.
* El establecimiento de mecanismos para involucrar a la población en las políticas de planificación y desarrollo.
* Destinar mayor ingreso al tema de salu, para ampliar su infraestructura a la población que acude al seguro popurar.
* Establecer una tarifa fija a los servicios de la salud privada.
* Regular y supervisor de manera permanente el precio de medicamentos y estudios de laboratorio

Las políticas que se toman finalmente esta afectadas por el clima social, es decir por el contexto medio ambiental en el que se va a tomar la decisión y que se pueden controlar parcialmente.

**Selección de Criterios**

Los criterios no se utilizan para juzgar las alternativas, o por lo menos no directamente, sino los resultados asociados a cada una de ellas.

En estricto sentido, el criterio más importante es que el resultado proyectado "resuelva el problema de política" en un grado aceptable. Pero esto es únicamente el comienzo. Después de todo, es probable que cualquier curso de acción afecte al mundo de muchas maneras, algunas deseadas y otras no.

Una política viable no debe violar los derechos constitucionales, estatutarios o de la ley común. Sin embargo, recuerdemos que los derechos legales están cambiando constantemente y, a menudo, son ambiguous. Asi mismo deberemos considerer la solidez, viabilidad, aceptabilida política, perfectibilidad, equidad, igualdad, justicia, eficiencia, entre otros, todo con el fin de contemplar criterios en busca del beneficio de la población a traves de las politicas publicas y en particular a lo que esta enfocado este trabajo, el tema de la salud en Mexico.

Los servicios de salud representan una pieza clave en la política social de los gobiernos tanto federal como estatal, por la importancia que reviste, su evaluación involucra no solo criterios de pertinencia en la aplicación de los recursos, sino elementos asociados a la calidad, cobertura y condiciones en que se prestan los servicios.

Para este tema de salud la selection de criteriosse toma d ela siguiente manera:

* Evaluación precisa a los resultados plaaneados por los niveles de gobierno de forma estratégica.
* Si se disminuye el desempleo el ingreso de la población le permitira invertir un poco mas gastos de salud o continuar afiliado a algun instituo de salud con los beneficios y servicios que estos otorgan, manteniendo o mejorando su calidad de vida.
* Como resultado de la planificación familiar, se disminuiran costos y se eficientaria el presupuesto para los istituos de salud, así mismo el gasto para las familias mexicanas disminuiría incrementando su nivel de vida.
* El resultante dle crecimiento econónomico beneficiaria a toda la población en varios rubros, pero sobre todo en el tema de salud, ya que se tendria mayor infraestructura, niveles de inventarios en medicamentos suficientes, equipos medicos y electromecánicos en optimas condiciones, mejores sueldos al personal que labora en esas instituciones y por ende atención de calidad y calidez.
* Solidez en los acuerdos interinstitucionales, que beneficiaria a la población por alguna necesidad de cambio de institución o por la naturaleza de la misma necesida o condiciones geográficas y del mismo diagnostic del padecimiento.
* Retroalimentación a la evaluación periódica de las políticas existentes y su relación con la salud, para alguna modificación en políticas o reformas establecidad en México.
* Destinar mayor ingreso al tema de salud, para ampliar su infraestructura a la población que acude al seguro popular.

**Proyección de los Resultados**

Las consideraciones para este trabajo de análisis, de acuerdo a la proyección de resultados son las siguientes:

1. Las políticas públicas en salud implementadas en Chiapas, México han permitido avanzar en los últimos siete años en la cobertura universal en servicios de salud y se proyecta en los siguientes 3 años una mejoría que sera percibida por la población, ya que al día de hoy existen diversas campañas y encuentros quirurgicos para los que menos tienen.
2. La política pública denominada Seguro Popular y programa IMSS Proespera en Chiapas, México, ofrece satisfacción a los usuarios en atención médica y del personal de salud y ha permitido a la población afiliada reducir el gasto de bolsillo en atención médica y en medicinas en comparación con lo que antes de su implementación erogaban. Con al implementación o seguimiento puntual de politicas publicas en salud se obtendran los resultados en beneficio de la población
3. Los afiliados al SPSS y al programa IMSS Prospera en Chiapas, consideran que reciben información incompleta del hospital sobre otros servicios de salud además del motivo de consulta y que la infraestructura del sistema está en medias condiciones por lo que ofrece un regular servicio. Se proyecta una inversion en el tema de infraestructura, ya ue derivado al crecimiento d ela población y de las diversas enfermedades que han surgido y desarrollado en ultimas fechas se hace necesario contar con mas unidades medicas ya sena familiares u hospitals para la adecuada atención de la población.
4. Los usuarios del Seguro Popular califican de justas las cuotas pagadas por el servicio, por lo que volverían a contratar el Seguro Popular y lo consideran digno de ser recomendado a terceras personas. Se considera continuar con las cuotas que actualemnte se manejan ya que son accesibles para la población, ya que este tipo de servicio es para la población que no cuenta con prestaciones de seguridad social de base y se complica pode aportar recurso que exceda de sus ingresos por las actividades que desempeña. Aunado a que estas cuotas servirán como actualmente se hace para el mantenimiento de las unidades y su operación.
5. Como resultado de la política de destinar mayor recurso al tema de salud, se obtendrían mayors beneficios y calidad de vida de la población así como una mejoría en el tema social de nuestro Estado, ya que a ultimo años se ha visto un deficit de aceptabilidad de la política social, y como sabemos el tema social en este estado en particular por las zonas indigenes es bastante complejo.

**Confrontación de Costos**

En este paso a veces sucede que una de las alternativas de política consideradas parece dar mejor resultado respecto a cada uno de los criterios evaluativos que las demás alternativas. En este caso no es necesario confrontar los costos y beneficios entre las alternativas. Esto se llama "predominio". Pero por lo general uno no es tan afortunado y tiene que confrontar los costos y beneficios de los resultados asociados a sus distintas opciones de política para satisfacer a la población en este caso.

Confrontando las alternativas, criterios de evaluación y resultados proyectados, son los siguientes:

* La inversion en infraestructura para salud, sería un monto considerable, sin embargo el beneficio a la población sería ositive, ya que en este momento es insuficiente y por ende no cubre la atención que se demanda en todo el Estado.
* Mantener las cuotas que se erogan por el servicio, va a permitir que la población sigateniendo el acceso, quiza no como debería de ser pero la seguiran recibiendo, asi como este recurso seguira ocupandose para el mantenimiento a los inmuebles, es importante destacar en este punto que sería de gran beneficio el acuerdo entre laboratorios y medicos privados en manejar una cuota regulada a través de la Secretaría de Salud para que más gente pueda tener accesos a estos servicios que obviamente tienen un ingreso mayor que la población que asiste al seguro popular o al programa IMSS Prospera.

Puedo decir que las dos anteriores son de las mas convincentes a mi punto de vista considerando todos los aspectos que intervienen, tanto internos como externos.

**Decida!**

Este como uno de los ultimos pasos del proceso del análisis de la política públicasirve para verificar cuán bien ha realizado su trabajo hasta este momento. Aun cuando yo no sea quien tome la decision en el Estado, en este punto debe pretendo que sí lo es. Decido, entonces, qué hacer sobre las bases de mi propio análisis.

Es cuando se decide sobre la viabilidad de cierto curso de acción, probablemente no podrá convencer .a los actors ya que cada uno cuenta con criterio propio y enfoque diferente.

Considero como lo manifeste en el paso anterior (Confrontación de Costos) dos políticas públicas que beneficiarian a la población en el tema de Salud, y se que éstas se encuentran en operación, sin embargo falta mucho por hacer y sobre todo falta el seguimiento punctual que garantize el acceso a la atención en tema de Salud.

Por lo que los actores que intervienen en ésta política de los diferentes niveles de gobiernos, deberán considerer tanto el debate publico como el análisis por expertos que coadyuben en la mejora de este tema que es de vital importancia, podría decir que quiza sea el más importante a nivel Nacional.

Podría promoverse una opinion ciudadana en cuanto al tema de salud, para tener una retroalimentacion de la población quien es la que esta inmerso en la recepción del servicio, aunado a la opinion de forma ordenada de los funcionarios públicos que otorgan estos servicios en los centros medicos y que aportaran las necesidades de estas unidades médicas.

**Cuente su Historia**

En relación a este ultimo paso dle proceso, contaré mi historia en presencia del Cuerpo de Gobierno de mi Delegación del IMSS en Chiapas. Considerando cada uno de los pasos para describer el análisis de mi trabajo. Puntualizando en las últimas 2 alternativas que considere como las más acertivas ya que contemplan según mi experiencia en el ámbito de Salud desde un punto administrativo, los mas viables y sus razones.

Por lo que mi exposición sera basada totalmente en lo descrito en los pasos anteriores, para no ser repetitiva en este punto de éste trabajo. Solo recordare en este punto las políticas públicas en tema de Slaud que consider deben continuar, pero con un enfoque diferente de puntual seguimiento y responsabilidad en beneficio de la población, sobre toda la de menos recursos. Y son las siguientes:

* La inversion en infraestructura para salud, sería un monto considerable, sin embargo el beneficio a la población sería ositive, ya que en este momento es insuficiente y por ende no cubre la atención que se demanda en todo el Estado.
* Mantener las cuotas que se erogan por el servicio, va a permitir que la población sigateniendo el acceso, quiza no como debería de ser pero la seguiran recibiendo, asi como este recurso seguira ocupandose para el mantenimiento a los inmuebles, es importante destacar en este punto que sería de gran beneficio el acuerdo entre laboratorios y medicos privados en manejar una cuota regulada a través de la Secretaría de Salud para que más gente pueda tener accesos a estos servicios que obviamente tienen un ingreso mayor que la población que asiste al seguro popular o al programa IMSS Prospera.

**CONCLUSION**

Este trabajo presento el proceso de Análisis en políticas públicas en Salud en el Estado de Chiapas, México. Se afirma que en la actualidad no hay una visión uniforme de los intereses públicos, y las decisiones de las administraciones suelen responder a criterios de compromiso. En el debate público, lo más importante es la capacidad perspectiva de persuasión. Desde el punto de vista del análisis de políticas públicas, la definición del problema que desencadena la política es crucial: lo que se acaba decidiendo no es más que la definición de problema que ha resultado triunfante en el debate público entre distintos actores y sus definiciones de problema. Desde la perspectiva del análisis de políticas, se considera que la lista de problemas que figuran en la agenda de poderes públicos no son necesariamente los más graves, que cada actor trata de impulsar su punto de vista.

El seguro popular y el Programa IMSS PRoespera como política pública fue establecido tomando como base el modelo que ha dominado el campo de las políticas públicas en México desde la época de los sesentas, , sin embargo el sistema político existente en nuestro país permite establecer la presunción de que la mayoría de las políticas públicas han nacido y han sido implementadas más que con ánimos de beneficio social con miras a provocar simpatías para permanecer en el poder. Desde el punto de vista de quien escribe, esta política pública parte del enfoque arriba abajo (top down), misma que postula que cada política pública es una hipótesis con condiciones iniciales y consecuencias predichas, la implementación requiere de un sistema de arriba hacia abajo de control y comunicaciones, así como de recursos para hacer el trabajo, los tomadores de decisiones no deben prometer aquello que no pueden cumplir ya que pueden causar desilusión o frustración; al concentrarnos en la implementación de programas tanto como en su iniciación, debemos ser capaces de aumentar las probabilidades de que las promesas de las políticas se cumplan, probablemente haya obstáculos para su cumplimiento pero seria mas honroso reconocerlo durante el proceso.

El potencial del Seguro Popular es considerable en México, al generalizar el programa en el país, es factible que se constituya como el segundo asegurador a nivel nacional. Este nivel de aceptación y la cobertura inicial lograda no son de extrañar si se considera el alto riesgo de padecer gastos semi y catastróficos, por parte de la población. Es necesario tener presente, sin embargo, que estos niveles de aceptación pueden verse afectados si no se satisfacen las expectativas de los afiliados, empezando desde las condiciones de los establecimientos de salud hasta la calidad y trato en el servicio.

Los objetivos que la Secretaría de Salud ha incluido como parte del Seguro Popular y del programa IMSS Prospera, fueron evaluados en el interés de la población. Los resultados muestran que, en términos generales, laexpectativa de buen trato, mejor acceso, tiempo de atención y la dotación de medicamentos fueron considerados como muy importantes por la población.