

La política como herramienta en la transformación del Sistema Nacional de Salud

Javier Dávila Torres*

Coordinación de Políticas de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, D.F.

Resumen

La política, entendida como una actividad orientada para la toma de decisiones que busca alcanzar objetivos específicos, constituye una herramienta fundamental para la transformación del Sistema Nacional de Salud (SNS) en México. Es importante señalar que existen diferentes elementos, intereses y participantes que intervienen en su diseño e implantación.

Así mismo, es pertinente considerar la importancia que representan las instituciones del SNS dentro del desarrollo de las políticas de salud, así como el H. Congreso de la Unión, donde cada partido político presenta y defiende sus propuestas, realiza la negociación del presupuesto, entre otras actividades. Actualmente existen factores que tienen una presencia relevante en estas políticas, así como en el proceso de transformación del SNS en México, como son los medios de comunicación y la representatividad de la fuerza laboral a través de sus sindicatos.

Finalmente, se hacen algunas consideraciones generales con la finalidad de promover la integración de un SNS sólido, que contemple los cambios demográficos, económicos y sociales orientados a la cobertura universal y a la mejor provisión de los servicios de salud a nuestra población.

PALABRAS CLAVE: Sistema Nacional de Salud. Políticas en salud. Transformación del SNS.

Abstract

The politics as an activity oriented to the decision making process, seeks to achieve specific objectives, and it is a fundamental tool for the transformation of the National Health System (NHS). It is important to point out that there are different elements, interest and participants that take part in the design and implementation of these policies.

Therefore, it should be considered the presence of the health care institutions in the development of the health policies, as well as the participation of the Congress where each political party presents and defends their proposals, negotiate the approval and assignation of the financial budget, among others. Nowadays, there are elements with a relevant presence on these policies and in the transformation process of the NHS such as the media and laboral force represented by the unions.

Finally, some general statements are expressed to contribute with the advances in the integration process for a stronger NHS. This should consider the economic, demographic and social changes in the country; furthermore it should focus on universal coverage and provision of a better health care for the Mexican population.

KEY WORDS: NHS. Health policy. Transformation of the NHS.

Correspondencia:

*Javier Dávila Torres

Coordinación de Políticas de Salud
Instituto Mexicano del Seguro Social
Reforma, 476, 3.º

Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc, C.P. 06600, México, D.F.

E-mail: jav_davilat@yahoo.com.mx

Este documento es producto de la ponencia de J. Dávila Torres en la Academia Nacional de Medicina de México, en su sesión del miércoles 22 de febrero de 2012, bajo el tema «La política como herramienta en la transformación del Sistema Nacional de Salud».

Fecha de recepción en versión modificada: 20-09-2012

Fecha de aceptación: 28-09-2012

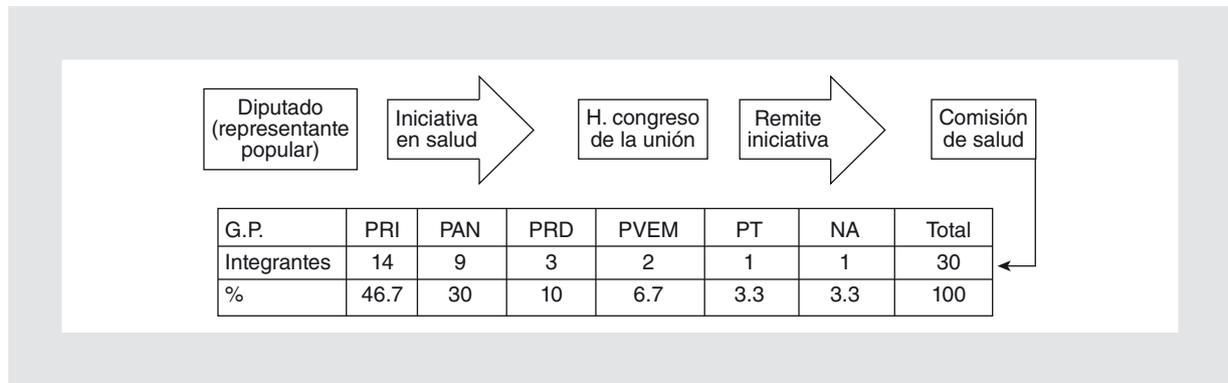


Figura 1. Composición de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

Podemos considerar a la política como una actividad orientada en forma ideológica a la toma de decisiones de un grupo para alcanzar ciertos objetivos.

Las políticas públicas en salud implican:

- Tomar decisiones estratégicas encaminadas a guiar las acciones presentes y futuras del SNS.
- Distinguir entre distintas opciones a partir del conocimiento de las condiciones y tendencias actuales en materia de salud.

La transformación del SNS implica el ejercicio de la política a fin de legislar desde el Congreso de la Unión, reestructurar los servicios de salud dada su complejidad organizativa tanto a nivel federal como estatal, financiar coordinadamente a las instituciones de salud, entre otras acciones.

La política desde el Congreso de la Unión

El Congreso de la Unión en nuestro país es el órgano encargado de legislar. Se compone de dos cámaras: de diputados (integrada por 500 legisladores) y de senadores (compuesta por 128 legisladores). La Cámara de Diputados cuenta con comisiones y subcomisiones que tratan los temas nacionales e internacionales; está integrada por:

- Cuarenta y cuatro comisiones ordinarias.
- Cuarenta y dos comisiones especiales.
- Cuatro comisiones bicamerales.
- Investigación.
- Grupos de amistad.
- Grupos de trabajo y parlamentos internacionales.

Dentro de las comisiones ordinarias se encuentra la Comisión de Salud, la cual a su vez se compone de cuatro subcomisiones:

- Medicina preventiva, atención médica y bioética.
- Administración y financiamiento del sistema de salud. Se plantean las negociaciones políticas

de interés, cuando el proyecto de ley o la propuesta se encuentre en la agenda de trabajo.

- Atención médica a inmigrantes.
- Comisiones unidas y protección contra riesgos sanitarios.

Para que una iniciativa en salud se convierta en política u ordenamiento legal debe primero un diputado enviar la iniciativa al Congreso de la Unión, quien a su vez la turna a la Comisión de Salud. El mecanismo general para enviar una iniciativa de salud y la composición partidista de la Comisión de Salud del H. Congreso de la Unión se muestran en la figura 1.

Hasta el 16 de febrero del presente año en esta legislatura se habían enviado a la Comisión de Salud 201 iniciativas, de las cuales 44 fueron desechadas y 51 aprobadas, quedando pendientes de resolución 106.

Por citar tan solo el ejemplo de una iniciativa propuesta y aprobada es la Ley de Protección a la Salud Materna, la cual busca crear un ordenamiento jurídico que tiene por objeto la protección a la mujer embarazada, así como la promoción de la maternidad, mediante la defensa de sus derechos fundamentales y la actualización de derechos específicos, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer a lo largo de su embarazo, parto, posparto.

Esta propuesta del partido Acción Nacional fue presentada ante el H. Congreso de la Unión el 13 de diciembre de 2010 y se aprobó el 9 de febrero de 2012. Lo anterior refleja que en muchas ocasiones se trata de un largo proceso en el que confluyen diversos aspectos que deben ser encauzados mediante información académica, diálogo, cabildeo, la construcción de consensos, y el llamado «*timing* político». En conclusión, el ejercicio de la política se antoja fundamental en estas relevantes acciones. Han existido en época reciente propuestas de iniciativas que han inquietado al gremio médico (inclusive no solo en el

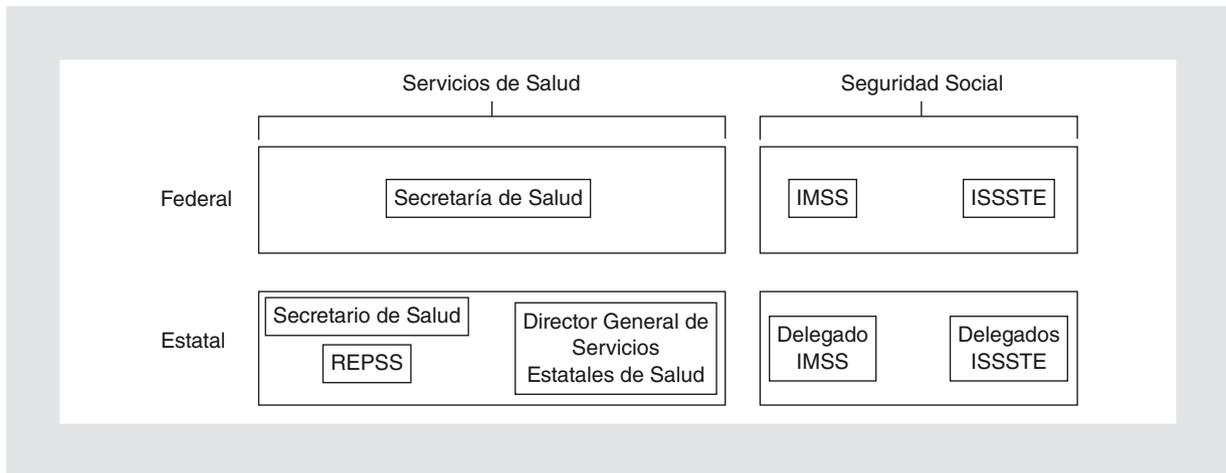


Figura 2. Complejidad de las estructuras en salud.

Congreso, sino en la Suprema Corte de Justicia), generándose con ello reuniones con diversos grupos, donde líderes de opinión en el ámbito de la salud, las academias, consejos y sociedades médicas, entre otros, aportaron un detallado análisis estableciendo posicionamientos contundentes, percibiéndose sin lugar a dudas que hay una sociedad mucho más participativa en el ejercicio de la política pública.

La política desde los sistemas estatales de salud

Los sistemas estatales de salud son un conjunto de instituciones creadas para garantizar la salud de la población en las entidades federativas.

Su objetivo es desarrollar programas integrales de atención a la salud de la población para garantizar la prevención, promoción, curación y rehabilitación, con equidad, calidad y calidez.

Si bien todas las entidades cuentan con sus propios servicios de salud, existe una gran heterogeneidad y complejidad entre ellas, como se muestra en la figura 2. A diferencia de las instituciones de seguridad social, donde las autoridades estatales están homologadas y mantienen la misma estructura organizacional, los servicios de salud presentan posiciones y estructuras heterogéneas, incluyendo ahora los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS), aunado a la dificultad operativa que en ocasiones se observa, producto de la línea de mando, y la diferencia entre los tramos de control de quienes emiten la normatividad como estructura rectora y quienes desempeñan las funciones operativas, puede influir en ocasiones la filiación política en un Estado, ya que mientras algunas

instituciones son federales y provienen de otra corriente ideológica (teóricamente), la entidad federativa es gobernada por grupos antagónicos. Sin embargo, el SNS ha reflejado una cohesión inobjetable, producto de la misión y de los objetivos que se persiguen, aunque no ajenos a los problemas operativos. Múltiples experiencias de éxito se han hecho patentes en política pública, como por ejemplo las Semanas Nacionales de Salud. Partiendo de la rectoría de la Secretaría de Salud, el sistema en su conjunto desarrolla las acciones necesarias para el beneficio de la población, garantizando mejores niveles de salud, erradicación de enfermedades y en general, mediante los avances científicotecnológicos y políticas públicas exitosas, un notable incremento en la esperanza de vida.

El presupuesto en la acción política

El presupuesto es la asignación de recursos a las dependencias e instituciones del gobierno federal y de los gobiernos estatales, por lo que tiene una fuerte relación con la política.

El presupuesto entra en conflicto cuando los recursos no son suficientes para el conjunto de demandas en salud, por lo que ante esta insuficiencia presupuestal se genera una competencia por los recursos disponibles.

Los principales actores involucrados en el presupuesto son el Congreso de la Unión, las mismas dependencias de gobierno y las representaciones sociales.

Los presupuestos asignados forman parte del presupuesto de egresos de la federación. La autorización, seguimiento, control y evaluación se someten al poder legislativo a través de informes trimestrales de las finanzas públicas y la cuenta de la Hacienda Pública

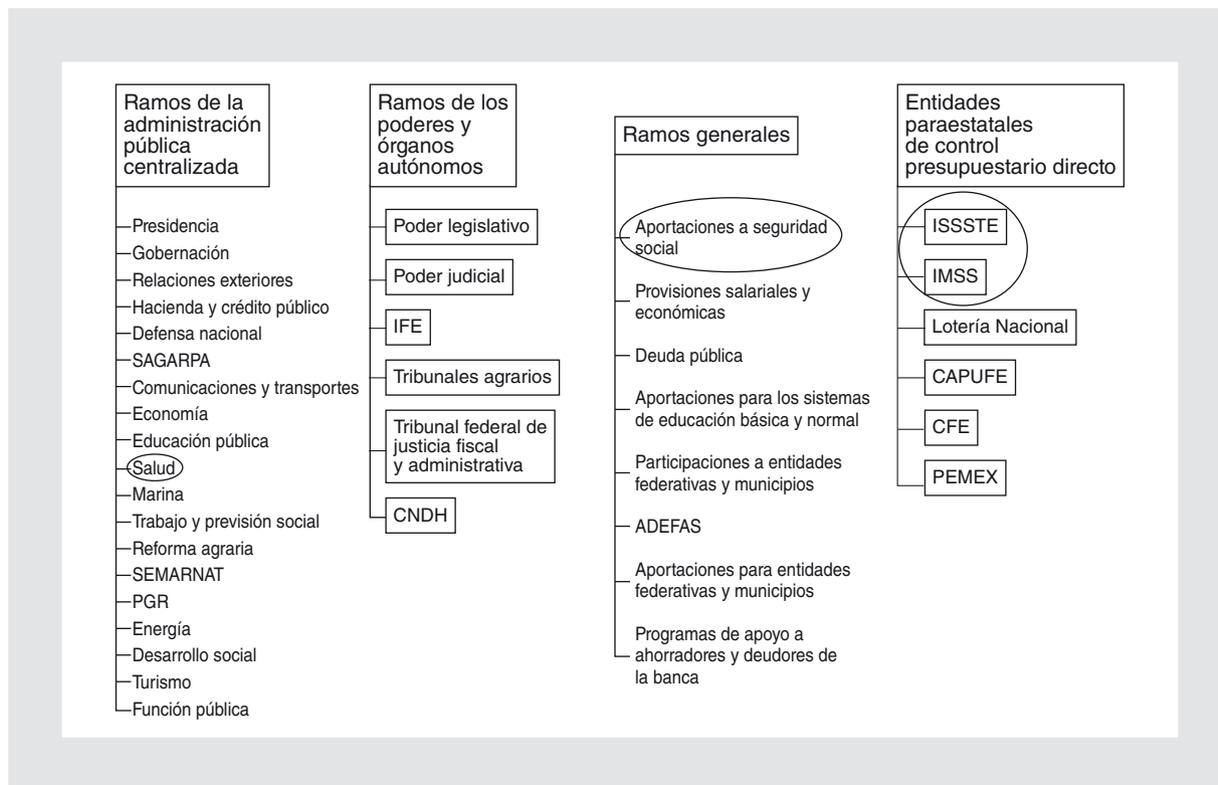


Figura 3. Distribución del gasto en clasificación administrativa.

federal (Figura 3)¹. Es pertinente destacar el útil y valioso incremento presupuestal que el SNS ha tenido en años recientes, situación que algunas voces señalan como controversial en el aspecto de rendición de cuentas, así como lo recomendable sería el incremento de este presupuesto a las instituciones públicas que se encuentran con un gran rezago de infraestructura y de recursos en general. Para lograr lo anterior habrá de darse un análisis de fondo con sustento de información sólida, así como la ponderación política que cohesione los objetivos que se persiguen para satisfacer las necesidades de la población, y los posicionamientos políticos equilibrados de los actores involucrados.

Ejemplo de política en salud: política farmacéutica

La política farmacéutica es ejemplo de una política en salud, cuyo objetivo final del sector farmacéutico en nuestro país es mejorar la salud de la población, a través de tres grandes instrumentales:

- Proteger a la población contra riesgos a la salud. Evitar o mitigar los riesgos a la salud derivados del consumo de medicamentos.

- Asegurar el acceso efectivo a los medicamentos. Esto significa que las alternativas terapéuticas estén disponibles en el mercado y que sean asequibles para el paciente de manera equitativa y oportuna.
- Promover la innovación en medicamentos para la población mexicana, manteniendo un flujo constante de entrada de nuevos productos al mercado mexicano.

Históricamente, el SNS, a través de diversos organismos como la entonces Subsecretaría de Regulación Sanitaria, hasta la conformación de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), o en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) la Coordinación para el Control Técnico de Insumos (COCTI), han contribuido a la consolidación de un sistema de abasto de medicamentos el cual se ha modernizado; aun así, reconociendo que falta mucho por hacer, existe con frecuencia un reclamo social expresado en los medios de comunicación y por momentos auspiciado por fuerzas políticas que, si bien señalan una realidad inobjetable, la magnifican a efecto de abanderar sus propias causas. Actualmente se desarrollan las acciones necesarias en todo el SNS a fin de contar con una política farmacéutica que permita

Tabla 1. Costos del tratamiento de pacientes con enfermedades lisosomales

	Costos						
	Imiglucerasa	Laronidasa	Agalsidasa β	Agalsidasa α	Idursulfasa	Galsulfasa	Aglucosilada
Pacientes	66	43	42	14	13	4	2
N.º viales	12,922	10,816	2,314	1,638	1,456	780	1,069
Costo por vial	\$ 16,399	\$ 7,402	\$ 45,817	\$ 24,300	\$ 49,456	\$ 22,282	\$ 7,402
Costo anual	\$ 211,908,224	\$ 80,061,905	\$ 106,021,255	\$ 39,803,400	\$ 72,008,809	\$ 17,379,960	\$ 7,626,609
Costo paciente	\$ 3,210,731	\$ 1,861,905	\$ 2,524,316	\$ 2,843,100	\$ 5,539,139	\$ 4,344,990	\$ 3,813,304
Costo total anual	534,810,170						

optimizar todo el proceso, desde la materia prima del medicamento, producción, almacenaje, distribución, prescripción, precios y consumo, para mejorar la salud de la población.

Ejemplo de política en salud: atención de enfermedades lisosomales

La Unión Europea considera «enfermedades raras» a todas aquellas enfermedades que afectan a menos de 5 personas/10,000 habitantes de la población general; dentro de estas se encuentran las enfermedades lisosomales.

Por citar tan solo un ejemplo, la inversión que realiza el IMSS en este grupo de pacientes es cada vez mayor, por lo que se requiere garantizar el otorgamiento de una atención adecuada. Para ello, se cuenta con la Clínica de Enfermedades Lisosomales, que busca garantizar la atención integral de los pacientes con el fin de mejorar la calidad y eficiencia de los servicios.

En la tabla 1 se presentan los altos costos para el tratamiento de este grupo de padecimientos, donde puede observarse que, para la atención de 184 pacientes que recibieron tratamiento con enzimas tales como imiglucerasa, agalsidasa β y α , laronidasa y galsulfasa, entre otras, el IMSS ejerce un gasto anual de 534 millones de pesos².

Por lo anterior, un sistema de salud debe desarrollar políticas públicas eficientes, ya que se requiere de grandes inversiones en servicios médicos para atender en ocasiones a un número reducido de pacientes. Al tener identificados paquetes de servicios que ofrece el SNS, será conveniente precisar los alcances y cobertura sin perder de vista el ejemplo de estos padecimientos, entre otros.

Análisis de las propuestas actuales en salud

Las principales fuerzas políticas en nuestro país se encuentran estructurando su oferta política. Aun cuando se ha incluido el tema de salud, no lo han abordado de manera integral, por citar algunos ejemplos:

- La creación de un sistema de seguridad social universal que garantice la salud y las pensiones.
- Un sistema de salud financieramente viable para prevenir y evitar las futuras enfermedades.
- Incrementar los recursos financieros al presupuesto de salud permitirá financiar el acceso a la población.

Si bien todas las propuestas identifican elementos comunes, como la necesidad de contar con un sistema de salud integrado, y financieramente viable, no han establecido las estrategias o mecanismos específicos para lograr esta transformación, así como escenarios diversos que se instrumenten como consecuencia de las variables politicofinancieras del contexto que se presente.

Algunas propuestas

Se propone para conformar el SNS:

- Contar con un esquema de aseguramiento en salud universal, que sea equitativo y eficiente, basado en la desconcentración y separación de la función aseguradora y prestadora de servicios.
- Legislar la contribución social garantizada, considerando un financiamiento a través de impuestos generales.
- Establecer un solo paquete de servicios e intervenciones en salud a toda la población.

- Definir el funcionamiento y operatividad del Gobierno y de la Secretaría de Salud como la entidad financiadora y rectora del SNS.
- Ampliar a todo el SNS políticas exitosas de salud que privilegien la prevención sobre la atención médica, tales como PREVENIMSS, CHIQUITIMSS, JUVENIMSS, GERIATRIMSS, DIABETIMSS*, entre otros, teniendo claro que el SNS, a través de sus instituciones, coincide en esta visión. Las acciones preventivas, si bien requieren de un gasto inmediato para realizarlas, a largo plazo representan grandes ahorros en los presupuestos de las instituciones al evitar gastos en enfermedades cronicodegenerativas.
- Promover los elementos de portabilidad y convergencia en todo el SNS.

Consideraciones sindicales

Ninguna reforma al SNS tendrá éxito si no se considera a los trabajadores a través de sus agrupaciones sindicales. En México, el personal médico, paramédico y de enfermería que trabaja en el sector público se rige por un contrato que estipula un salario fijo, las horas de trabajo y las prestaciones de seguridad social, además de las actividades específicas que deben realizar.

En este sentido, es necesario reconocer que existen diferencias importantes entre las reglas que gobiernan las relaciones laborales del IMSS, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para Trabajadores del Estado (ISSSTE) y los servicios de la Secretaría de Salud y los estados.

Los sindicatos del IMSS operan con base en el apartado A del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mientras que los trabajadores del gobierno federal están cubiertos por el apartado B de dicho artículo.

En la Secretaría de Salud y los SESA, los contratos colectivos difieren para las distintas categorías de trabajadores, y a menudo se trata de contratos individuales. Por lo anterior será indispensable abordar los temas laborales en este contexto en diferentes etapas, que van desde el intercambio de servicios en el

aspecto práctico del día con día, bajo el marco jurídico correspondiente, hasta pensar en un SNS que implicaría una transformación juridicolaboral de fondo mucho más compleja.

Con frecuencia las representaciones sindicales se reúnen al interior de sus corporaciones o en momentos de actividades proselitistas; sin embargo, su participación en reuniones de planeación estratégica o análisis en foros multidisciplinarios se ubica en este momento como un mayor valor agregado que permitiría facilitar las posibles negociaciones, y será sin duda uno de los grandes retos para la transformación del SNS.

Los medios de comunicación y su función política

Los medios de comunicación desempeñan un papel fundamental para la aceptación, o rechazo, de las propuestas de políticas en salud.

Al pretender establecer una política pública debemos considerar la participación de los medios de comunicación y mantener un estrecho contacto con ellos. La utilización de los medios tiene un alto grado de utilidad, que va desde el coadyuvar como herramienta de promoción a la salud, fortalecer la cultura de la prevención, o bien en casos coyunturales, como se dio en la pandemia de influenza en 2009, también favorece en la utilización de infraestructura en casos de contingencias y desastres, etc. Adicionalmente, la creación de portales en internet, *Facebook* o *Twitter*, que hoy en día representan un relevante apoyo tecnológico y de información masiva en todas las áreas y, por supuesto, en el ámbito de la salud.

Actualmente, las acciones realizadas en el SNS mediante un acuerdo general y la firma de convenios específicos para el intercambio de servicios han contribuido para la integración funcional, puntos de acuerdo en la práctica clínica, homologación de forma básica en cuanto a procedimientos y costos mediante grupos relacionados con el diagnóstico (GRD), entre otras acciones, lo cual expresa, mediante la voluntad política de las partes, el interés por otorgar una mejor atención a la población. Lo anterior habrá de consolidarse y continuar en las áreas de oportunidad que se

*PREVENIMSS, es un concepto que fusión a los Programas Integrados de Salud con las siglas del Instituto Mexicano del Seguro Social; es una estrategia que tiene como propósito general la provisión sistemática y ordenada de acciones relacionadas con la promoción de la salud, la vigilancia de la nutrición, la prevención, detección y control de enfermedades, salud sexual y reproductiva, y atención médica, ordenándolas en grupos de edad: Programa de Salud del Niño (CHIQUITIMSS), Programa de Salud del Adolescente (JUVENIMSS), Programa de Salud del Adulto Mayor (GERIATRIMSS) entre otros; así mismo, cuentan con un Programa Institucional para la Prevención y Atención de la Diabetes (DIABETIMSS).

identifiquen, siendo fundamental la creación de consensos en materia de políticas de salud, ya que, independientemente de grupos e ideologías políticas, o bien de momentos coyunturales, el SNS es uno de los activos de nuestra nación, con políticas que han fortalecido su continuidad, y en la mayoría de los casos la permanencia del recurso humano experto, ya sea a nivel operativo o normativo, procurando la cohesión de sus equipos, la representatividad gremial a través de las academias, consejos, sociedades, universidades, así como instituciones públicas y privadas, prestigiados hospitales que reflejan toda una historia de solvencia académica y asistencial. Queda claro que abordar el tema de políticas de salud supone un análisis con diferentes aristas, que van desde la viabilidad financiera de las instituciones, fuentes de financiamiento y las reformas correspondientes, hasta reestructuración y reorganización de los servicios. En este contexto, el momento en el que se encuentra nuestro país hace necesaria la expresión propositiva dinámica, analítica de todas las voces, procurando,

insisto, la creación de consensos que orienten con objetividad y realismo a los tomadores de decisiones del más alto nivel en estos cruciales momentos, y nos permita transitar exitosamente en esta histórica transformación del SNS.

Quiero, para finalizar, recordar dos frases que reflejan lo que el trabajo político debe ser: «El político se convierte en estadista cuando comienza a pensar en las próximas generaciones y no en las próximas elecciones».

«El político debe ser capaz de predecir lo que va a pasar mañana, el mes próximo y el año que viene, y de explicar, después, por qué fue que no ocurrió lo que el predijo».

Sir Winston Churchill³.

Bibliografía

1. Guerrero J, Patrón F. Manual sobre la clasificación administrativa del presupuesto federal en México. Centro de Investigación y Docencia Económicas, A.C. CIDE; 2000.
2. Dirección de Finanzas, IMSS.
3. Stewart G. His finest hours. The war speeches of Winston Churchill. London: Quercus History; 2007.