



70

Número especial con los galardonados del
CONCURSO DE ENSAYO SOBRE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
"PEDRO G. ZORRILLA MARTÍNEZ"
Universidad Nacional Autónoma de México - Facultad de Ciencias Políticas y Sociales - Centro de Estudios en Administración Pública

Políticas públicas en el sector salud en la población pobre en México del siglo XXI

Juan Octavio Ruiz Pérez

Resumen

El autor analiza el impacto de las políticas públicas en el sector salud en México, particularmente en la población con menos recursos económicos, así como las leyes sobre la salud y cómo éstas han evolucionado para ser benéficas o perjudiciales en función a sus resultados.

Palabras clave

Salud pública, Políticas públicas, pobreza económica, justicia distributiva, cultura.

Ganador de una Mención Especial del Séptimo Concurso de Ensayo sobre Administración Pública "Pedro G. Zorrilla Martínez", que organiza el Centro de Estudios en Administración Pública de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Es estudiante de 1º semestre de la Licenciatura en Ciencias Políticas y Administración Pública en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM.

1. Introducción

La salud es un tema primordial dentro de la administración pública, más que nada esto se debe a que las acciones que se tomen en el sector salud perjudicarán a las personas en la posibilidad de vida o muerte, el valor ontológico que existe ante la medicina es amplio, se debe tomar con rigor cada decisión en sector salud ante la probabilidad de muerte.

La medicina intenta posponer la muerte, otorgando más tiempo para que los individuos puedan lograr sus metas, para que puedan tener una mejor calidad en sus vidas, para prevenir la enfermedad, es un intento por parar la naturaleza, cambiar su trayectoria, esto es lo que convierte a la medicina en un artificio.

En la actualidad los seres humanos son cosificados a lo grande, normalmente se puede ubicar con más valor el capital que la vida, es entonces cuando las personas sin tantos recursos económicos quedan al final de la pirámide y su valor ontológico es el peor ubicado, y por ende la acción en relación a la medicina que se puede tomar en ellos es peor.

Estamos atrincherados, en una guerra que no cede y que quizá nunca lo haga, la muerte es algo completamente natural, pero el hombre en su afán de volverse Asclepio lucha y lucha por buscar una solución, sin importar si ésta atrae malas consecuencias en un futuro o no, la medicina es un tema importantísimo, pero se debe tomar con calma en algunos sentidos, la investigación para curar ciertas enfermedades debe ser ardua, pero es lógico que se debe hacer con cierta responsabilidad, el progreso excesivo causa daños colaterales, el avance debe continuar, pero también la responsabilidad sobre el hecho.

2. Sobre la salud

Los seres humanos tienen la capacidad de percibir estímulos que provienen de su entorno, además de ello, tienen la posibilidad de pensar y conceptualizar esos estímulos, y categorizarlos como buenos y malos, ante esa conceptualización comienza las dudas sobre esos estímulos, se filosofa sobre la teleología del humano y el porqué de la vida, además de ellos se comprende la finitud de la vida, y también se comienza a pensar sobre el porqué de ésta.

La duda ante la muerte formuló varias cuestiones que se ramificaban, se necesitaba una base dibujada por conocimiento, entonces comenzó la creación del mito, Schopenhauer menciona que

“Su asombro [del humano] es tanto más grave cuando se halla por primera vez con consciencia frente a la muerte y, junto a la finitud de todo existir, se le impone también la inutilidad de todo esfuerzo. De esta reflexión y este asombro nace la necesidad de una metafísica, que sólo es propia del hombre y convierte a éste en un animal metafísico” (Schopenhauer, 2010: 211)

La metafísica como una de las primeras categorizaciones del conocimiento, se fue desarrollando de tal forma que para que el ser humano se sintiera seguro sobre el mundo tuvo que crear una epistemología más por así decirlo avanzada, formulando una ciencia objetiva.

Heidegger expuso que el hombre es *ser relativamente a la muerte* (Heidegger, 2002: 213) nuestro devenir es éste, el destino inminente en este sentido, la muerte es parte de nuestra naturaleza y condición, la consciencia sobre este hecho es biológicamente empírica, los humanos al ser seres conscientes tienen la sensibilidad de comprender la muerte de manera empírica y conceptual.

Una antigua sentencia griega comprende que “los hombres están atormentados por la idea que tienen de las cosas, no por las cosas en sí” (Montaigne, 2010: 93), se puede concluir que lo que se considera bueno y malo es un constructo sociocultural, asimismo el concepto de salud es una abstracción artificial e interpretativa en función de la cultura y al espacio temporal en que se encuentre, esto significa que al ser la medicina un artificio va paralelamente desarrollada a la ciencia y tecnología que tenga relación a ésta.

La pulsiones y estímulos nos hacen sentirnos vivos, retar a la muerte nos produce una sensación de placer, porque en el proceso de saber que se puede morir una clase de excitación se manifiesta ante las acciones, esto mismo también moldea la cultura en el sentido de que ante las posibles concepciones que se tienen del placer y la felicidad, éstas irán en relación con el sentido de la vida en sí.

El desarrollo del ser humano se ha visto envuelto por ese fuego prometeico del conocimiento, los avances en materia científica se han multiplicado desde los comienzos

de la modernidad, actualmente las tecnologías han obtenido un desarrollo creciente, y esto también abarca los conocimientos médicos, la investigación se ha sofisticado, ahora se puede luchar contra enfermedades que antes mataban a centenares de personas, “No existe otro terreno en el cual los progresos de la investigación moderna penetren tanto en el campo de tensiones de la política social, como en éste” (Gadamer, 1993: 9).

La política al igual que la medicina son semáforos, son tecnologías que nos otorgan un día más de vida, ambas se entrelazan para buscar un bien común en la sociedad, existe cierto desequilibrio, parece que existe tráfico ante estos semáforos, ya que la explosión demográfica es un hecho que se ha estado haciendo notar,

Las instituciones asociadas al Estado intentan moldear a la sociedad según el fin que ellos prevén en la nación, si el Estado considera que debe ayudar a la población en el sector salud esto se institucionalizará, las leyes intentan en este marco lograr moldear la cultura de los ciudadanos, y de esta manera acostumarlos a ciertas acciones para que así se cumpla el fin que ya se había propuesto.

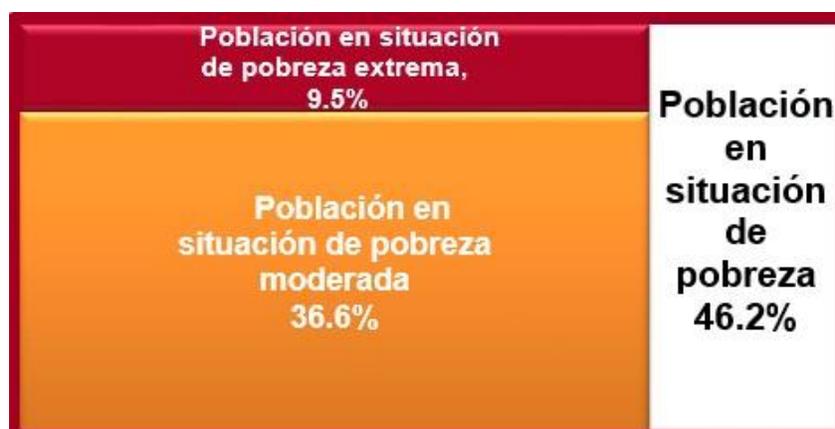
Existen varios problemas ante esto, ya que existen ciertas complicaciones para moldear a una población con las leyes, es decir, se necesita más que leyes para lograr cambiar la manera de actuar de una población, de una cultura.

Es axiomático el hecho de que con más recursos económicos en un mundo donde la importancia ontológica está en función del capital que se tiene, el bienestar es menester de las personas con más cantidad de recursos económicos.

En algunas culturas la idea del determinismo genético estaba muy arraigada, esto era prácticamente una teoría que exponía que las personas eran lo que eran por un destino azaroso de haber nacido con más talentos y virtudes que otros, entre las supuestas cualidades que estas personas obtenían del destino estaba la salud, actualmente se sabe que quizá haya cierta suerte genética en lo que respecta a salud, pero eso en sí no es algo determinante, los factores socioculturales son los determinantes, esto en suma de todas las causalidades forman un determinismo causal puro que forma los hechos en el mundo.

3. Sobre la pobreza

La pobreza es un grave problema social, la injusticia que se marca en este aspecto es tremenda, se han intentado marcar parámetros para poder cuantificar la pobreza, esto es necesario ya que para lograr solucionar un problema es importante medirlo. Según el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) en el 2014 la población en caso de pobreza era aproximadamente de 55.3 millones de personas, 43.9 millones de esas personas en pobreza moderada y 11.4 millones en pobreza extrema.



(Fuente: CONEVAL)

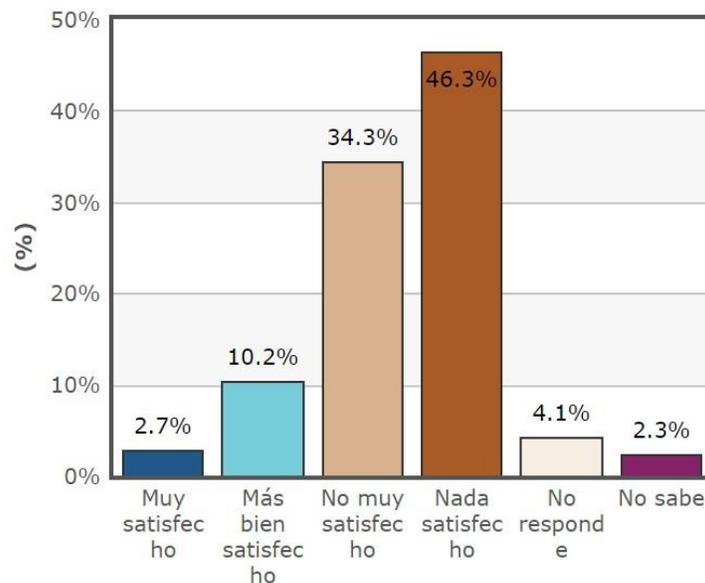
Existen varias relaciones entre pobreza y salud, una de las más marcas es sobre la alimentación, no se puede cubrir los gastos necesarios para algo tan básico como lo es

mantener una buena alimentación, esto es un resaca de lo terrible que es la pobreza, las personas no se encuentran en un eterno metabolismo basal, tampoco se nutren vía fotosíntesis, el problema es serio por el hecho de que la fuerza de trabajo se pierde.

La pobreza y la mortalidad están relacionadas, según la OMS existe una relación entre la región de donde se nazca y la posibilidad de morir a cierta edad, “El desarrollo de una sociedad, ya sea rica o pobre, puede juzgarse por la calidad del estado de salud de la población, por cómo se distribuyen los problemas de salud a lo largo del espectro social y por el grado de protección de que gozan las personas afectadas por la enfermedad” (OMS, 2008).

Otro tema importante en el tópico de la pobreza es sobre el incremento de la tasa de nacimientos, la explosión demográfica significa una pérdida de calidad en algunos servicios para poder compensar a de manera cuantitativa a las personas.

En México la sociedad no está contenta con la economía del país, una encuesta de Latinobarómetro en 2015 reveló que el 46.3% de las personas encuestadas (1200 personas) no está satisfecha con el funcionamiento de la economía en el país (véase gráfica 1)



(Gráfica 1. “Funcionamiento de la economía: en general” en Latinobarómetro 2015)

La mortalidad está en muchas ocasiones en función a los niveles económicos y los lugares en donde se nazca, es decir, si se nace en un país con estructura fallida o como les llaman varios académicos, un Estado fallido, el promedio de mortalidad es menor que si se vive en un país desarrollado.

Todo esto en suma da conclusión de que en la actual sociedad el problema de la pobreza y su relación con la salud pública es amplia.

4. Políticas públicas en el Sector salud

En el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se menciona que

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución” (Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, 2015)

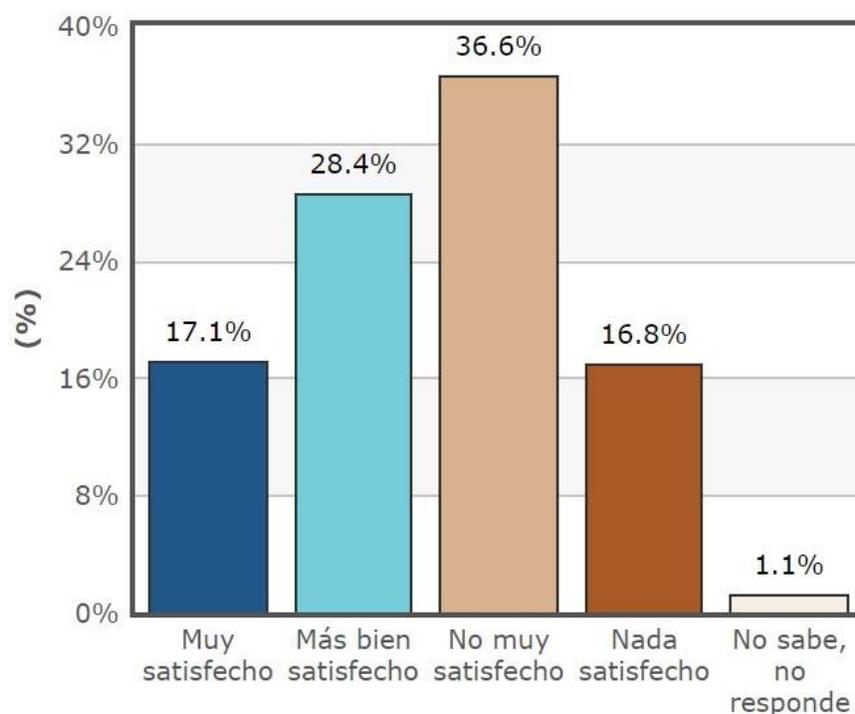
La evolución en materia de salud ha sido agravante en el país, han existido muchas propuestas para que la salud en México sea mejor, pero parece que ninguna ha sido determinante para que este objetivo se cumpla totalmente.

La historia de la evolución en los servicios públicos en México es muy grande, después de 1917 se comenzó a buscar una medicina con más recursos para enfermedades al igual que se intentó abarcar a más población, se puede notar en esta acción un intento por lograr un cambio cualitativo y cuantitativo, las instituciones se comenzaron a forjar y con ellos sus diversas políticas en cuestiones de salud.

En 1943 nació el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en 1959 se creó el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), estos aunque sirvieron bastante fueron insuficientes ante la gran población que iba creciendo en el país.

En 1983 el artículo 4° ya citado fue Adicionado mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 03 de febrero de 1983, lo cual significó un avance en la jurisprudencia de materia de salud.

Según una encuesta elaborada por Latinobarómetro en México el 2015 el 36.6% de las personas no está satisfecho con los hospitales públicos (véase gráfica 2), en los últimos años los casos de negligencia médica han sido algo habitual, además de esto hay muchos casos que pasan inadvertidos.



(Gráfica 2. "Satisfacción con la manera cómo funcionan: los hospitales públicos en) Latinobarómetro 2015)

Una de las razones por las que a gran parte de la población no le gustan los hospitales y servicios públicos es el trato, la negligencia médica es un hecho, no es algo que suceda siempre, pero la negligencia está vigente, ha habido varios casos sobre negligencia, quizá se debe cuantificar, aunque por el hecho de hablar de vida humana esa palabra sea

prosaica, cuantificar en el sentido de que hay errores médicos que matan gente pero que realmente no fueron errores garrafales, sino errores puramente humanos, en ese sentido el médico puede estar muy expuesto, un error humano puede ser confundido y ese hecho puede significar una demanda.

En caso de que fuera un error garrafal, hecho por la distracción del personal médico, esto sí sería una obscenidad y un atentado contra la medicina y el arte de curar.

Quizá aunque existan errores médicos esto no significa que sean las únicas problemáticas en el asunto, los pacientes se hacen, la cultura de no cuidarse, de no ir al médico de inmediato cuando uno se siente mal, todo esto se suma como un influyente para permutar en un determinante, la sociedad no tiene una cultura del cuidado.

Cuando una ley se aplica no significa que se siga, la costumbre es la ley más fuerte, no por tener la mejor Constitución significa que todo saldrá perfecto. La importancia de la costumbre es primordial para comprender al ser humano, ¿cómo las leyes podrían moldear la costumbre si la costumbre misma está en contra de esas leyes?, la formulación de leyes es importante, pero en ocasiones esas leyes sólo forman una utopía, la endoculturación es la forma en que la cultura se traspaasa de generación a generación, esta es la manera más fuerte de forjar una actitud, de traspasar los valores.

Cuando uno es infante se es más fácil moldear, Montaigne lo expone bellamente, “se ha de enseñar cuidadosamente a los niños a odiar los vicios por tendencia propia y se les ha de enseñar su natural deformidad para que huyan no solo de practicarlos, sino sobre todo de albergarlos en su corazón” (Montaigne, 2010: 150).

Uno de los problemas culturales más marcados es el alimenticio, México ocupa el primer lugar en consumo de bebidas gasificadas, se expone en un estudio de 2009 de la *Food Industry development Centre Inc. (Food Centre)* y la Universidad de Yale que se consumen 163 litros per cápita de refrescos en México (Adame, 2012: 5), otros problemas también salen a flote, tales como las exacerbada cantidad de comida chatarra que se consume en el país, el uso extremo de sal en los alimentos y varios trastornos alimenticios hacen que la dieta de varias personas en México afecte directamente a su salud.

En muchas ocasiones una causa de esta mala alimentación no sólo es un hecho cultural, sino también económico, la alimentación no puede ser muy cara por el hecho de la falta de recursos en las familias mexicanas. Un problema de la mala alimentación es que la fuerza de trabajo disminuye, esto obliga a las personas a utilizar los servicios de salud, donde no siempre son bien tratados, la negligencia acecha muchos hospitales y clínicas.

5. Propuestas

Concientizar sobre los hechos es una tarea del Estado, difundir información de manera certera es un trabajo muy complicado, en sí el valor de las leyes es amplio, pero no es determinante, la idea no es aprovecharse del acceso a la información de la sociedad con base en sus datos personales, eso es una ofensa a la dignidad humana, lo que se debe hacer es más bien inculcar una cultura sobre la salud y la medicina.

La capacitación de los médicos debe tener como base el humanismo, éste se ha olvidado, en alguna ocasión un compañero que entraba a la carrera de medicina en la UNAM me contó que su mayor búsqueda al entrar a medicina no era intentar cubrir una ayuda al mundo, sino más bien ganar dinero, parece que la generación de médicos tiene como propuesta el dinero más que la idea de ayudar al prójimo, esto es evidencia de un nihilismo, de una pérdida de valores que aunque a primera vista parece poco, es realmente algo grave.

Es complicado que el estado entre a las familias directamente para lograr un cambio en la endoculturación, ya que esto significaría un atentado contra la libertad, se debe educar induciendo al conocimiento, el poder violento no es la solución.

Mi propuesta se basa en una difusión de la información, pero la propaganda que se utilice para tal acto debe ser demasiado buena, muchos comerciales del gobierno no tienen esa capacidad de influir en la población, o al menos no en toda la población, la desigualdad hace que los problemas sociales vayan creciendo, las políticas neoliberales que rigen a gran parte del mundo son un significado de destrucción.

6. Conclusiones

El papel del Estado es fundamental, pero no es el único pilar que carga la acción humana, la idiosincrasia de la sociedad no observa el ángulo desde donde el mundo se vuelca al nihilismo, se pierde consciencia y sensibilidad sobre el hecho, cada acción que intenta sofocar el tiempo en un ocio sin sentido tiene como finalidad olvidar que el humano es *ser relativamente a la muerte*, el devenir no significa nada, los valores no significan nada.

La pregunta radica en quién es más consciente del mundo y de su decaimiento, ¿El Estado o la sociedad?, en cualquier caso y no intentando exponer a un culpable en sí, la idea de lograr un cambio social en materia de salud intentando difundir la cultura de ir al médico, de cuidarse y alimentarse sanamente es de relevancia óptima.

El mayor problema recae en que un Estado con una legitimidad sin trascendencia no tiene gobernabilidad, el Estado mexicano en sí ha perdido legitimidad, la sociedad está harta de la política y lo demuestra absteniéndose de votar, rechazando toda ideología, no estudiando sobre los acontecimientos políticos, varias de las propagandas para lograr concientización sobre la salud serán ignoradas ante la poca legitimidad que el gobierno tiene.

La sociedad también debe formar parte de la lucha contra las enfermedades, el actual consumismo y la vulgar propaganda se ha vuelto lugar común en las calles, en los medios audiovisuales, el bombardeo de anuncios golpea a todos, los niños están siendo asediados por la psicodelia de anuncios, casi ninguno de éstos dando enseñanzas sobre la vida, casi todo se acerca a un hedonismo sin sentido, buscar una solución a esto es complicado cuando la libertad significa despolitizar los medios de producción.

La cultura es lo que nos hace humanos, nos da cierta identidad, existe una gran gama de ramificaciones sobre la cultura, el ser humano es ambiguo ya que la cultura también lo es, en la actualidad la globalización ha ido convirtiendo a la cultura en unidad, las tradiciones se van sumando y otras cuantas van muriendo, la muerte de tradiciones es parte de la evolución de la cultura, enterrarlas puede que esté bien, pero lo que no está bien es no ponerles lápida, olvidarlas en su bártaro.

Buscar una perfección humana con base en seguir leyes es algo muy subjetivo, hay tantos tipos de superhombre que realmente parece que ninguno es el verdadero, los derechos humanos nacieron con la idea de respetar la dignidad humana, pero esta dignidad no ha sido lo suficientemente valorada, quizá es nulificada.

Luchar en contra de la pobreza significa darle un nuevo valor ontológico a las personas dentro de una sociedad, es un esfuerzo en común que se debe realizar, estar al tanto del sufrimiento ajeno nos permite actuar, “la emoción hace que el dolor se convierta en saber, el saber en querer, el querer en poder y el poder en hacer” (Monedero, 2015: 224), la acción colectiva logra formar fuerza, por ello mismo se necesita difundir los valores, el Estado debe encargarse de la educación más óptima de su nación.

7. Fuentes de información

ADAME, Miguel Ángel (Cooomp.) (2012). Alimentación en México ensayos de Antropología e Historia. Ediciones Navarra, México.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [En línea] Disponible en: <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/tcfed/9.htm?s> [Consulta: 29 de noviembre de 2015]

DIETERLEN, Paulette (2015). *Justicia distributiva y salud*. FCE, México.

DIETERLEN, Paulette (2006). *La pobreza: un estudio filosófico*. FCE, México.

GADAMER, Hans-Georg (2012). *El estado oculto de la salud*. Gedisa editorial, Buenos Aires.

GONZÁLEZ Valenzuela, Juliana y Jorge Enrique Linares (coords.) (2013). *Diálogos de bioética. Nuevos saberes y valores de la vida*. FCE, México.

HEIDEGGER, Martin (2002). *El ser y el tiempo*. Gredos, Barcelona. -LOZANO, Rafael (1993). Desigualdad, pobreza y salud en México, El Nacional, México.

MONEDERO, Juan Carlos (2015). Curso urgente de política para gente decente. Paidós, México.

MONTAIGNE, Michel de (2010). *Ensayos completos*. Cátedra, Madrid.

OMS, "Subsanar las desigualdades de una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud, 2008" [En línea] Disponible en http://www.who.int/social_determinants/final_report/csdh_finalreport_2008_execsumm_es.pdf [Consulta: 28 de noviembre de 2015]

SCHOPENHAUER, Arthur (2010). *El mundo como voluntad y representación, 2 Complementos*. Alianza Editorial, Madrid.

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA. “Programa sectorial de salud. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018” [En línea] Disponible en

http://portal.salud.gob.mx/contenidos/conoce_salud/prosesa/pdf/programa.pdf

LATINOBARÓMETRO: <http://www.latinobarometro.org/latOnline.jsp>

CONEVAL: http://www.coneval.gob.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2014.aspx



ENCrucIJADA
REVISTA ELECTRÓNICA DEL
CENTRO DE ESTUDIOS EN
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

22° NÚMERO
ENERO-ABRIL 2016

Revista Electrónica del Centro de Estudios en
Administración Pública de la Facultad de Ciencias
Políticas y Sociales, Universidad Nacional
Autónoma de México



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Rector: *Dr. Enrique Luis Graue Wiechers*

Secretario General: *Dr. Leonardo Lomelí Vanegas*

Secretario Administrativo: *Ing. Leopoldo Silva Gutiérrez*

Abogada General: *Dra. Mónica González Contró*

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

Director: *Dr. Fernando Castañeda Sabido*

Secretario General: *Lic. Claudia BodekStavenhagen*

Secretario Administrativo: *Lic. José Luis Castañón Zurita*

Jefa de la División de Estudios de Posgrado: *Dra. María Cristina Puga Espinosa*

Jefa de la División de Educación Continua y Vinculación:
Lic. Alma Iglesias González

Jefa de la División del Sistema Universidad Abierta y Educación a
Distancia: *Lic. Yazmín Gómez Montiel*

Jefe de la División de Estudios Profesionales: *Mtra. Consuelo Dávila*

Coordinador del Centro de Estudios en Administración Pública:
Dr. Ricardo Uvalle Berrones

Coordinador de Informática: *Ing. Alberto Axcaná de la Mora Pliego*

LA REVISTA

Director de la Revista:
Ricardo Uvalle Berrones

Secretario Técnico de la Revista:
Maximiliano García Guzmán

Consejo Editorial:
Erika Döring González Hermsillo
Eduardo Guerrero del Castillo
Omar Guerrero Orozco
Elena Jeannetti Dávila
Roberto Moreno Espinosa
Raúl Olmedo Carranza
Nicolás Rodríguez Perego
Gerardo Torres Salcido

Diseño, integración y publicación electrónica:
Coordinación de Informática, Centro de Investigación e
Información Digital, FCPyS-UNAM.

Coordinación de producción: Alberto A. De la Mora Pliego.

Diseño e Integración Web: Rodolfo Gerardo Ortiz Morales.

Programación y plataforma Web: Guillermo Rosales García.

Apoyo en integración y tratamiento de contenidos: María
Fernanda Frausto López

ENCrucIJADA REVISTA ELECTRÓNICA DEL CENTRO
DE ESTUDIOS EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, Año 7,
No.22, enero-abril 2016, es una publicación cuatrimestral
editada por la Universidad Nacional Autónoma de México a
través de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales y el
Centro de Estudios en Administración Pública, Circuito Mario
de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Col. Copilco, Del.
Coyoacán, C.P. 04510, México, D.F., Tel.
(5 5) 5 6 2 2 9 4 1 6 y (5 5) 5 6 2 2 9 4 2 6 ,
<http://ciid.politicas.unam.mx/encrucijadaCEAP/>,
maximiliano_unam@yahoo.com.mx. Editor responsable: Dr.
Ricardo UvalleBerrones. Reserva de Derechos al uso
Exclusivo No. 04-2011-011413340100-203, ISSN: 2007-
1949. Responsable de la última actualización de este
número, Centro de Estudios en Administración Pública de la
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Dr. Maximiliano
García Guzmán, Circuito Mario de la Cueva s/n, Ciudad
Universitaria, Col. Copilco, Del. Coyoacán, C.P. 04510,
México D.F., fecha de la última modificación, 1 de mayo de
2016.

www.politicas.unam.mx