

LA PRESUPUESTACIÓN DE LA SALUD EN LAS POLÍTICAS LOCALES

Georgina Contreras Landgrave

Universidad Autónoma del Estado de México-Universidad Autónoma Metropolitana-X
geoland@web.de

Carolina Manrique Nava

Instituto Politécnico Nacional-CIECAS-Universidad Autónoma Metropolitana-X
manrique_nava@yahoo.com.mx

Introducción: A partir de los ochentas, las funciones en materia de política social por parte de la mayor parte de los Estados de América Latina, se han basado en presupuestos donde debe existir una mayor participación de los sectores privados para proporcionar servicios a quien pueda pagarlos; que el Estado siga aportando recursos de manera subrogada con la idea de que “lo que no cuesta no se valora” y lograr con ello la recuperación de los costos de inversión por medio de tarifas; en lo relacionado a la mejora en la calidad de los servicios; así como, la reducción de costos de inversión se propone la competencia de prestadores de servicios incluyendo al estado y, finalmente, el Estado sólo podrá destinar recursos a aquellos grupos que no puedan solventar por sí mismos el acceso a servicios, con una previa evaluación de su situación. Con este panorama planteamos: si es que la aplicación de políticas se hace con justicia, qué tipo de justicia es la que se sigue para la determinación presupuestaria de los gastos en salud.

Objetivo: Identificar el si el valor superior de justicia se aplica en la elaboración de la presupuestación de políticas locales de salud.

Aproximación metodológica: Se realiza un análisis de la elaboración de programas anuales en el área de la salud de los H. Ayuntamientos del Estado de México, desde el concepto de justicia; a través de la revisión de la normatividad y pasos sugeridos por el área de Planeación, la consideración de los recursos financieros autorizados, los criterios de liberación de recursos del área de Finanzas y la supervisión del área de Contraloría Interna.

Resultados: La revisión de la normatividad y pasos sugeridos por el área de Planeación, permitió conocer: que los programas de salud (al igual que otras áreas) están sujetos a la autorización de los recursos económicos por parte del H. Cabildo, dicha autorización se realiza bajo la perspectiva de mayor impacto político en la sociedad, que la programación de los programas en salud se efectúa bajo los principios de eficiencia, dejando de lado las necesidades reales y sentidas en salud de la población, que para la ejecución de los programas planeados deben contar con la autorización previa para su ejecución, además se deben ajustar a los criterios de liberación de recursos del área de Finanzas de lo contrario no existe recurso económico para su implementación.

Conclusiones: Al elaborar las políticas públicas locales y realizar la planeación de los programas en el área de la salud bajo el criterio de eficiencia, esta acción se aparta de los valores y principios de Justicia social y distributiva, dejando de lado el objetivo de la existencia la estructura administrativa de la Dirección de Salud, perdiendo de vista el interés colectivo: mejorar los niveles de salud de la población

La descentralización de las funciones del Estado a nivel local se apoya en la estrategia de la descentralización a nivel municipal, argumentando que con ello se podrán atender las necesidades de la población, aumentando el nivel de salud de la población; este planteamiento está muy lejos de ser realidad al contrastarlo con los resultados obtenidos.

Palabras claves: Políticas locales de salud, interés colectivo, Ética, justicia social, y justicia distributiva.

LA PRESUPUESTACIÓN DE LA SALUD EN LAS POLÍTICAS LOCALES

Introducción

Preocupados por la ejecución de las políticas sociales dentro del marco de reformas al Estado, a continuación se presenta un primer análisis al procedimiento para realizar la elaboración del programa que se ejecutará en el lapso de tres años, (tiempo que dura la administración municipal en el Estado de México), por parte de la Dirección de Salud. Para ello nos abocamos a recoger la información normativa que proporcionó el Instituto de Administración Pública del Estado de México (IAPEM) delegación Valle de Chalco Solidaridad, sus bases legales, sus mecanismos de operación para realizar su sistematización para posteriormente conocer la implementación mediante un reporte de experiencia, a fin de conocer su aplicación y trascendencia en el momento de ejecución, así como su trascendencia social.

En este entorno las preguntas que nos motivan a realizar la presente investigación es conocer cómo se elaboran las políticas sociales a nivel local y cuáles son los principios éticos en los cuáles se apoyan.

Desarrollo

A continuación se hace una descripción en torno a la elaboración del Plan de Desarrollo Municipal (PLADEMUN) que es el documento que permite y origina la elaboración de los Programas Operativos Anuales por parte de los diferentes organismos del ayuntamiento en este caso práctico el de la Dirección de Salud, con base en los planteamientos emitidos por el Manual Básico para la Administración Municipal en el Estado de México.

Para medir el desarrollo social de un país, uno de los indicadores que se ha empleado por organismos internacionales, ha sido la salud. es por ello que nos referiremos a la planeación de éste sector. Con la finalidad de superar los rezagos acumulados y hacer frente a los nuevos retos en salud que presenta la población mexicana, en el sexenio de Ernesto Zedillo Ponce de Peón se aplicó el Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000, pensado para enfrentar los principales problemas del sector resumidos en calidad insuficiente, duplicidades, centralismos y cobertura limitada. Una estrategia planteada como modernización del Estado es el proceso de descentralización a todos los estados de los servicios para la población abierta, con el fortalecimiento de la toma de decisiones en las áreas operativas.

Para tal fin en agosto de 1996 se firmó el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud (ANDSS); en donde los estados de la federación se sumarán en la responsabilidad de elaborar sus propias políticas de salud. En él se puede leer que el proyecto de nación que aspira México está basado en principios constitucionales como el Federalismo, expresión política esencial, y en donde la salud es considerada como un elemento imprescindible del bienestar, siendo "el sustento para el pleno desarrollo de las capacidades para el trabajo, la educación y la cultura, por ello no se le puede concebir sólo como un valor biológico" (ANDSS, 1996). La salud es un bien social que también tiene su soporte en el artículo 4º. Constitucional, ese mismo artículo determina los principios de equidad y justicia social que con vocación humanista el Estado mexicano en sus tres órdenes de gobierno asume su responsabilidad.

El Programa de Reforma del Sector Salud establece una mayor participación de los municipios como tarea indispensable para el bienestar de las comunidades. Son los municipios donde debe darse respuesta a las circunstancias específicas de cada localidad. Con esta descentralización a nivel municipal el ayuntamiento asume, así, las tareas que son de la mayor importancia para la salud de las comunidades, especialmente acciones preventivas.

El Plan Nacional de Desarrollo es el instrumento de desarrollo en la Ley de Planeación; instrumento normativo en el que se definen los propósitos, la estrategia general y las principales políticas del desarrollo nacional.

Esta planeación tiene su sustento constitucional en el artículo 25 cuya cita es:

“el Estado planeará, conducirá y orientará la actividad económica nacional, y llevará a cabo la regulación y fomento de las actividades que demande el interés general en el marco de las libertades que otorga esta constitución”

y en el artículo 26 en donde se determina que:

“el Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación”

En el ámbito estatal, la Ley de Planeación del Estado de México en su artículo 6 afirma que:

“los ayuntamientos, en el marco de las directrices de la planeación del Estado, formularán sus planes de desarrollo y sus programas, de acuerdo con lo establecido por la ley”.

La ley Orgánica Municipal del Estado de México en la fracción XXI del artículo 31 menciona que:

“es atribución de los ayuntamientos formular, aprobar y ejecutar los planes de desarrollo municipal y los programas correspondientes”.

Por lo tanto de acuerdo al marco legal a nivel nacional en donde se definen los propósitos, la estrategia general y las principales políticas del desarrollo que deben guiar las actividades de las instituciones del país, y llevándolas a nivel de planeación dentro del municipio, a continuación se describe cómo debe llevarse a cabo tal actividad.

A nivel local, cada ayuntamiento al tomar el poder, deberá elaborar al inicio de la administración el Plan de Desarrollo Municipal (PLADEMUN) el cual contiene una vigencia de tres años y, para su implementación debe contar con la autorización del Congreso Local; este documento es fundamental para eliminar la dispersión y el inmediatismo de la acción gubernamental en materia económica y social; así como, reducir riesgos, concretar los deseos de la diversidad política del municipio con que está conformado el H. Ayuntamiento, marcando los objetivos y trazando los caminos para la construcción colectiva y corresponsable del bienestar social. Así mismo, determina la misión, visión y los compromisos de la administración municipal. Aquí el presidente y su Cabildo¹ deben asumirse como los promotores y gestores del desarrollo.

Para la elaboración del documento es nombrada una Comisión de Planeación para el Desarrollo Municipal, la cual está integrada por miembros del consejo de participación ciudadana, representantes de organizaciones sociales y, ciudadanos distinguidos habitantes del municipio que representen a los sectores público, social y privado.

Para la elaboración del plan se inicia con un diagnóstico sobre los aspectos físicos y demográficos del municipio; se plantean los objetivos, estrategias y principales líneas de acción; así como, la propuesta de inversión pública coordinada desde la federación, el estado y el municipio.

El diagnóstico permite identificar la problemática que enfrenta el municipio, las fortalezas de las cuales se puede sacar provecho; así como, en su caso, los cambios importantes en los que se encuentra inmerso. Una vez establecidos y jerarquizados los objetivos a alcanzar, así como las metas se identificará al responsable y

¹ El Cabildo es un grupo representativo de las diversas fuerzas políticas que contendieron en las anteriores elecciones locales, tienen la responsabilidad de representarlas y de manera colegiada tomar acuerdos en sesión plenaria, mismas que se deberán ejecutar por los organismos administrativos del Ayuntamiento, esto es, las diferentes direcciones que lo conforman.

el tiempo de ejecución. Las estrategias se determinan por las medidas políticas que orientarán las líneas de acción para la consecución del objetivo del desarrollo del municipal de manera integral.

Por lo tanto, el ejercicio de planeación da como resultado: el conocer por un lado quién, cómo y con qué se llevarán a cabo las acciones, el método de trabajo y los resultados esperados; así como, el costo de las acciones que se realizarán. Considerando siempre los objetivos de mejoramiento y desarrollo integral del municipio. Lo que hace necesario contar con un presupuesto que contenga el costo en términos monetarios de cada programa.

Una vez elaborado el PLADEMUN, se deberá elaborar el Programa Operativo Anual (POA) por cada una de las direcciones, en el que se describen todas son las actividades en forma ordenada y que se constituye en la guía de carácter general ajustada a las necesidades específicas de cada uno de los órganos del ayuntamiento. Mensualmente a cada POA se le aplicarán medidas de evaluación² y control³ para garantizar el cumplimiento de lo planteado en los objetivos.

De acuerdo a la experiencia laboral en el Sector Salud del Municipio de Chalco, a continuación se presenta la forma en que se realizó el procedimiento de planeación en la Dirección de Salud del H. Ayuntamiento de Valle de Chalco Solidaridad 2003-2006 para la elaboración de su POA. Situación que nos permitió realizar la comparación entre lo establecido en el marco normativo y conocer como opera en la realidad.

Al iniciar la administración del H. Ayuntamiento de Valle de Chalco Solidaridad 2003-2006, se notificó por parte del gobierno del estado su situación financiera. Una vez que se conoce a cuánto asciende el presupuesto anual del mismo, el H. Cabildo determina el importe anual para cada dirección del organismo municipal, la asignación se hace de acuerdo a la fuerza de cada partido político dentro del H. Cabildo, a los acuerdos previos hechos entre los mismos y a los programas ejercidos por las direcciones de acuerdo al beneficio político que puedan tener a mediano plazo.

Posteriormente se notifica a cada Dirección el presupuesto anual asignado, misma que procede a elaborar su POA, en el presupuesto autorizado se debe considerar el costo total de operación de la propia dirección (nómina, gastos telefónicos, materiales de limpieza, papelería) más los costos de los insumos de cada subprograma que ejecutará. En esta actividad se tiene que conocer el precio promedio en el mercado de cada producto como por ejemplo el precio de una fotocopia, del litro de gasolina, de la impresión de un cartel, de un cartullo de tinta para impresora, de una bolsa de polietileno, de un rollo de cinta autoadherible, etc, es decir, se elabora un desglose minucioso de gastos y/o costos.

El POA tiene una fecha de entrega dentro de los dos primeros meses una vez iniciado el año fiscal. Como principio dentro de la administración municipal, cualquier acción que se pretenda realizar, cualquier artículo que se pretenda comprar, cualquier organizograma que se pretenda modificar, se debe contar antes que nada con la autorización del H. Cabildo, esto justificándose en el principio de transparencia administrativa y democracia en la toma de decisiones. Primero, se tenía que contar con la autorización de partidas y sus importes y, después obtener la autorización para la ejecución de los programas.

En lo específico de la experiencia realizada dentro de la Dirección de Salud, se procedió a conocer los montos económicos de cada uno de los gastos. Primero se determinaron los sueldos del personal (con todas sus garantías laborales como aguinaldo, despensa de fin de año, vacaciones, licencias económicas, etc.) y después, con el resto del presupuesto se relacionaron los recursos materiales posibles de adquirir con los

² La Evaluación tiene como finalidad determinar el grado de eficiencia y eficacia con la que se han ido cumpliendo los objetivos previstos.

³ El Control es el procedimiento preventivo y correctivo que permite la oportuna detección y corrección de desviaciones, insuficientes e incongruencias en la formulación, instrumentación ejecución y evaluación de las acciones

subprogramas posibles de ejecutar, priorizándolos⁴ siempre con el principio de eficiencia⁵; de esta manera se elaboraron los subprogramas que de acuerdo al recurso sobrante se podían diseñar.

La situación de la dirección fue muy precaria, para atender lo establecido en el PLADEMUN se requería de un presupuesto aproximado de \$ 25,000.000.00 MN y solamente se autorizó un 10 %. No se contaba con el equipamiento necesario para que funcionara ni siquiera a nivel administrativo, por ejemplo, sin impresora, sin software actualizado, sin equipo de oficina suficiente, sin personal y además sin capacitación. Del listado de necesidades no se podía realizar compras porque requería primero ser autorizado por el H. Cabildo su adquisición y la lista de espera para que sesionara al respecto estaba programada a meses, ya que existían otras urgencias de tratar. (Como dato curioso en varias ocasiones el horario de sesión del H. Cabildo era el inicio a las 22:00 ó 23:00 hrs terminando a las 6 ó 7 hrs del siguiente día o sesionaban los días domingo atendiendo asuntos relacionados a presiones que ejercían al presidente municipal los mismos integrantes del Cabildo a en respuesta de ciertos grupos sociales).

Con relación a los subprogramas, primero se tenía que solicitar autorización al cabildo de lo contrario no se autorizaba la compra de los insumos para su ejecución. Una vez que se tuviera la autorización en cada subprograma se debía también proceder a la autorización del "número de partida" de los productos, ya que aunque fueran de bajo costo como una caja de galletas no se adquirirían, aunque el subprograma estuvieran autorizado, situaciones contradictorias que finalmente retrasan los programas elaborados.

Otra de la situación en la que se detenía el uso de recursos, se debía a la no flexibilidad de transferencia de gastos de un mes a otro de algún recurso que no se hubiera terminado de gastar (porque no se utilizó o porque hubo exceso). De antemano se tenía conocido que la Dirección de Finanzas, determinaba su utilización.

La dirección encargada de realizar las compras era la Dirección de Administración, a través del Departamento de Compras. Este departamento se encargaba de las adquisiciones de lo que cada dirección le solicitara y lo adquiría con los proveedores autorizados (con antelación por el gobierno del estado de México) quienes surtían los insumos a precios elevados hasta en un 1000%, costos que el mismo proveedor incrementaba pues la recuperación de su dinero les tarda hasta seis meses o más, lo que repercutía en que lo que se había presupuestado no alcanzaba el recurso para surtirlo, por lo que se ponía en riesgo la ejecución de los subprogramas. Es decir, en esta fase se presenta una incoherencia entre lo planeado por cada encargado de programa y subprograma, la asignación de recurso financiero y las entregas de productos con precios muy por arriba de los programados, y todo ello con la autorización del cabildo.

En varias ocasiones y dada la mala situación económica del ayuntamiento, cuando se solicitaba la liberación del recurso a la Dirección de Finanzas para la adquisición de los insumos, se nos notificaba que no había dinero en caja por lo que no se podía ejercer, y al paso del tiempo si ya había cambiado de mes, por no haberse ejercido en el mes correspondiente se cancelaba el recurso de ese mes; y por lo tanto, era inminente la cancelación de los subprogramas.

En la experiencia del caso expuesto se cancelaron un 40% de subprogramas y lamentablemente de gran importancia, como campañas de "determinación de cáncer cérvico uterino", debido a las diferentes causas expresadas.

Finalmente la Dirección de Planeación y de Contraloría Interna eran la encargadas de supervisar

⁴ Priorizar aquí se entiende como determinar las acciones a seguir en el orden que se realizarán considerando el costo.

⁵ Criterio que rige la actuación de las Administraciones Públicas por el que debe darse la utilización más óptima posible de los recursos de que se dispone. www.opoval.galeon.com/glosario.htm La eficiencia permite utilizar los recursos disponibles de la manera más apropiada al emprender acciones de mejoramiento o protección ambiental más ágiles, desburocratizadas y coordinadas, dando espacio a la innovación, la diversidad de actividades, metodologías y prácticas locales. www.cepis.ops-oms.org/bvsaap/e/concepto.html

mensualmente el cumplimiento de cada subprograma, de lo contrario la segunda notificaba trimestralmente al director, sobre la responsabilidad adquirida al momento de haber tomado protesta al puesto, de su responsabilidad del manejo de los recursos y cumplimiento del ejercicio de lo programado de lo contrario se asentarían responsabilidades legales.

Por lo que se puede observar que en el nivel programático se cumple con el requisito de llenar proyectos, se sigue toda la burocracia en papeleo y firmas, sin embargo lo esencial de proveer de servicios a la población se va perdiendo en el tiempo y espacio.

Análisis de la información

Dentro de éste análisis de la distribución del presupuesto para desarrollar programas de una Dirección de salud en un municipio de México, nos lleva a preguntarnos qué principios éticos rigen en la planeación de la distribución de recursos, tal vez uno de ellos es el de *justicia* en la distribución de tales recursos; si retomamos a Engelhardt⁶, quien nos dice que *el principio de justicia que apoya la distribución de bienes bajo una misión moral particular es un caso especial del intento de hacer el bien*; nos parece congruente con la intención de aquéllos funcionarios que en aras de desear realizar las acciones de bienestar social, piensen en ello, la situación que se acarrea con esta distribución es seguramente un dilema, pues a quiénes y por qué se les debe entregar los servicios que se está planeado entregar, además de los intereses que adquieren cuando están adheridos a ciertos partidos políticos.

Dado que el marco normativo de planeación de programas de desarrollo señala que la salud es necesaria para contar con el bienestar de las comunidades y, que este bienestar debe permitir un pleno desarrollo de las capacidades para el trabajo, la educación y la cultura; las acciones que se planean y ejecutan deberán dar respuesta a las circunstancias específicas de cada localidad, principalmente con acciones preventivas. A lo largo de la descripción sobre el cómo se realizan los programas y subprogramas que condensan las necesidades del municipio, la problemática de la aplicación del principio de justicia no se encuentra tan visible en éste nivel, claro si entendemos que dentro del concepto de justicia subyace el de *equidad*, entonces podríamos deducir que el concepto de equidad que subyace para el caso que nos ocupa es el de equidad neoliberal.

El concepto de equidad puede tener varios enfoques, uno de ellos es el *igualitarista*, el cual formula los objetivos de equidad en términos de igualdad, se apoya en el concepto de justicia social de la filosofía comunitaria, que considera la solidaridad y la unidad social como algo bueno en sí mismo. En éste enfoque se prima la distribución de los ingresos para alcanzar la igualdad de bienestar o la igualdad de recursos, por encima de los objetivos de maximización del bienestar económico de los individuos basados exclusivamente en criterios de eficiencia, que puede conducir a la desigualdad entre grupos de la población; el segundo, el enfoque *neoliberal* de la justicia social, que de acuerdo a Pereira⁷ descansa en tres principios básicos: el *individualismo*; el *igualitarismo*, entendido como la igualdad de oportunidades y no la igualdad de resultados; y la *libertad*, que se contempla como el derecho que tiene todo individuo a orientar su ámbito privado de acuerdo a sus propios intereses y preferencias; es decir, los valores neoliberales son los propuestos como niveles mínimos y la maximización del bienestar agregado, lo cual se expresa en términos de niveles mínimos y máximos del bienestar.

El enfoque de niveles mínimos, desarrollado ampliamente por J. Rawls, está firmemente anclado en la tradición liberal; en el se justifica la acción pública en términos desiguales sólo para la mejora de las condiciones de la población menos favorecida. Quienes estén por encima de los estándares mínimos, han de

⁶ Engelhardt, Tristram. El principio de justicia. En: *Los fundamentos de la bioética*. 1995. España.

⁷ Pereira, J. (1988). La interpretación económica de equidad en salud y atención sanitarias. En salud y equidad. In: VIII Jornadas de economía de la salud, Anales. Pp. 31-52. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; citado por: Vargas, Ingrid y cosl. Equidad y reformas de los sistemas de salud en Latinoamérica. Ca. Saude Publica, Rio de Janeiro, 18(4): 927-937; jul-ago.2002

ser libres para buscar y elegir en el mercado todos los bienes adicionales que deseen comprar. Por lo tanto, las políticas de salud basadas en éstos valores se dirigen a garantizar a la población pobre un nivel básico mínimo de asistencia en salud.

Otro enfoque de principio de justicia es el de los *utilitaristas*, basado en la maximización del estado de salud agregado de la población, sin importar su distribución. Lo que implica que la acción pública se debe concentrar en los individuos con una mayor capacidad de beneficio, es decir, aquéllos que puedan incrementar su nivel de salud (jóvenes). Uno de los instrumentos para llevar a la práctica el objetivo utilitarista de equidad es el análisis de costo-efectividad de Reich.

De acuerdo a este enfoque, las políticas con un mayor impacto sobre la salud de la población, medida en años de vida ajustados por discapacidad (AVADs) y en años de vida ajustados por calidad (AVACs), serían aquéllas que financian los tratamientos con un costo por AVADs. Este enfoque se encuentra presente en la política defendida por el Banco Mundial; es decir, financiar con fondos públicos un paquete mínimo de prestaciones, integrado por las intervenciones de más costo efectivas y dar libertad al individuo para que se atienda de manera privada en el resto de las prestaciones, incluyendo atención curativa.

En la etapa de evaluación de la aplicación de las políticas a través de programas y subprogramas de salud, en la cual para el caso que nos ocupa se realiza por Dirección de Planeación y de Contraloría Interna, está implícito el concepto de eficiencia; sobre el cual Vargas⁸ nos dice que la noción de *eficiencia* se refiere al mejor uso de recursos escasos y que habría que distinguir entre tres tipos de eficiencia; eficiencia técnica, económica y asignativa. La primera, se refiere a aquélla que utiliza la menor cantidad de recursos para producir una determinada cantidad de bienes y servicios; la económica, se alcanza cuando, entre aquéllas opciones técnicamente eficientes, se elige la que genera un menor costo; finalmente, la asignativa, se alcanza cuando la elección, además de ser técnica y económicamente eficiente es la que la sociedad más valora.

Consideraciones finales

Una vez hecho el análisis de la información, procedemos a plantear algunas consideraciones finales:

- Los objetivos del programa de Reforma del Sector Salud pensado para enfrentar los principales problemas del sector salud, y del Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud basado en los principios constitucionales y en donde la salud es considerada como un elemento imprescindible del bienestar, no se cumplen en el momento de elaborar las políticas locales y realizar la planeación de los subprogramas perdiendo del punto de vista del interés colectivo como es la salud de la población.
- La descentralización de las funciones del Estado a nivel local se apoya en la estrategia de la descentralización, argumentando que con ello se podrán atender las necesidades de la población, aumentando el nivel de salud de la población; este planteamiento está muy lejos de ser realidad al contrastarlo con los resultados obtenidos.
- Al elaborar las políticas públicas locales y realizar la planeación de los programas bajo el criterio de eficiencia, se aparta de los valores y principios de Justicia Social y Justicia Distributiva.
- El Ayuntamiento como parte de la estructura del Estado a nivel local no atiende a la salud como garantía individual y por ende garantía social expresado en la Constitución.
- La asignación del presupuesto a cada dirección se hacen con fines políticos y no se considera la responsabilidad social que tiene cada uno de los integrantes del Cabildo al tener que dar respuesta a las necesidades de la sociedad.
- El diseño del POA se realiza con el principio de eficiencia no de eficacia en donde NO se atienden primero las necesidades en salud de la población, sino se atienden sólo aquellas para las que alcanza el presupuesto.

⁸ Vargas, Ingrid y cols. Equidad y reformas de los sistemas de salud en Latinoamérica. Ca. Saúde Pública, Río de Janeiro, 18(4): 927-937; jul-ago.2002

- En la autorización de los subprogramas y partidas presupuestales argumentado el principio de democracia se retardan los trámites para la programación y ejecución de los programas en cada dirección.
- El manejo por la Dirección de Finanzas de los recursos autorizados, no fue ni igual para todas las direcciones, ni existió transparencia y claridad.
- La adquisición de los insumos de cada actividad nunca correspondieron al existente en el mercado, por lo que no existió honestidad en el manejo del presupuesto.
- En cuanto a la Evaluación y Control de las actividades realizadas por la de Contraloría Interna y argumentado el cumplimiento de sus funciones se notificó en varias ocasiones a la responsable de la dirección, el incumplimiento de sus funciones, anticipándole de la posible sanción a la que se haría acreedora.

Al elaborar las políticas públicas locales y planeación de los programas, existe una ausencia total de Ética de la justicia, entendido como el principio de *distribución de bienes... con el intento de hacer el bien* porque las decisiones son atravesadas por criterios políticos y personales, sin atender a las garantías individuales y los intereses colectivos como es el caso la salud.

Las decisiones para el establecimiento de las políticas públicas en salud deben contribuir a disminuir la desigualdad en salud bajo el criterio de eficiencia, ya que éste propicia que se aparte de valores y principios de Justicia Social y Distributiva, al no recibir la población el trato que merecen sus necesidades de salud.

La descentralización de las funciones del Estado a nivel local, argumentando que con ello se podrá atender las necesidades en salud de la población, está muy lejos de ser realidad al contrastarlo con los resultados obtenidos.

"La sociedad debería de tratar igualmente bien a los que se lo merecen, es decir, a los que se merecen absolutamente ser tratados igualmente. Este es el más elevado estándar abstracto de justicia social y distributiva; hacia el que todas las instituciones, y los esfuerzos de todos los ciudadanos virtuosos, deberían ser llevadas a convergir en el mayor grado posible". (John Stuart Mill, 1861).

Bibliografía

- Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, S.G. 1996.
- Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000.
- Manual Básico para la Administración Municipal. IAPEM. 1997.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 2006.
- La ley Orgánica Municipal del Estado de México. 2000.
- Engelhardt, Tristram. El principio de justicia. En: *Los fundamentos de la bioética*. 1995. España.
- Pereira, J. (1988). La interpretación económica de equidad en salud y atención sanitarias. En salud y equidad. In: VIII Jornadas de economía de la salud, Anales. Pp. 31-52. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; citado por: Vargas, Ingrid y cols. Equidad y reformas de los sistemas de salud en Latinoamérica. Ca. Saúde Publica, Rio de Janeiro, 18(4): 927-937; jul-ago.2002
- Vargas, Ingrid y cols. Equidad y reformas de los sistemas de salud en Latinoamérica. Ca. Saúde Pública, Río de Janeiro, 18(4): 927-937; jul-ago.2002