



**Mi Universidad**

**ENSAYO**

*Nombre del Alumno: Alondra Nancy Marili Flores Velazquez*

*Nombre del tema: ENSAYO*

*Parcial: 4*

*Nombre de la Materia: Sistemas de Información en los Sistemas de Salud*

*Nombre del profesor: Prof. Gladis Adilene Hernández López*

*Nombre de la Maestría: Negociación en Organizaciones de Salud*

*Cuatrimestre: 4er cuatrimestre*

## INTRODUCCION

En México, el sistema de salud enfrenta una serie de desafíos estructurales y operativos que han influido en la calidad y el acceso a los servicios médicos. La descentralización y fragmentación del sistema ha llevado a una compleja interacción entre diversas instituciones, cada una con sus propias responsabilidades y limitaciones. Desde la reforma de 2003, que estableció el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), hasta la implementación de mecanismos de resolución de conflictos como la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), la evolución del sistema ha sido marcada por intentos de mejorar la eficiencia y la equidad en el acceso a la atención. Este ensayo examinará el papel del Instituto del Seguro Social (IMSS) como organismo descentralizado y autónomo fiscal, explorará las implicaciones financieras de las reformas legislativas y analizará el papel de la CONAMED en la resolución de conflictos en el ámbito de la salud. La aspiración de un sistema de salud universal y de alta calidad sigue siendo una meta lejana debido a la descentralización y la fragmentación del servicio. Las políticas neoliberales que impulsaron la descentralización y el aseguramiento como mecanismos de financiamiento han dado lugar a un sistema complejo, donde diversas instituciones y organismos interactúan bajo una estructura que a menudo resulta ineficiente y desigual.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es un actor central en este entramado. Como organismo descentralizado con autonomía fiscal, el IMSS no solo administra servicios médicos para una gran parte de la población, sino que también enfrenta retos significativos relacionados con la transparencia y la gestión de recursos. A través de la Ley del Seguro Social y la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), se ha intentado establecer una base legal sólida para la seguridad social y la protección de los derechos de los trabajadores.

Además de las cuestiones de gestión y financiación, la negociación en el ámbito de la salud se presenta como una actividad crucial. En México, esta actividad se ve influenciada por una variedad de factores, desde la legislación vigente hasta las prácticas de facturación y

la resolución de conflictos. La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) juega un papel esencial en la mediación de disputas y en la promoción de una resolución equitativa. Este ensayo explorará el papel del IMSS como organismo descentralizado, examinará las implicaciones de las reformas legislativas en la facturación y negociación, y evaluará la efectividad de los mecanismos de resolución de conflictos en el sector salud.

## DESARROLLO

### **El Sistema de Salud en México: Descentralización y Desafíos**

El sistema de salud mexicano ha sido objeto de diversas reformas, principalmente orientadas a la descentralización y la mejora del acceso a los servicios. La reforma de 2003 introdujo el SPSS con el objetivo de crear un modelo de financiamiento tripartito que permitiera la portabilidad de derechos entre distintas instituciones de salud. Este diseño buscaba integrar mejor los recursos financieros y mejorar la eficiencia del sistema. Sin embargo, la implementación del SPSS ha revelado problemas significativos. La falta de concordancia entre los fondos asignados y su uso real, así como el etiquetamiento específico de los recursos bajo el Ramo 12 del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF), han limitado la flexibilidad en la asignación de recursos y han generado tensiones entre los objetivos políticos y las necesidades del sistema de salud.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) juega un papel crucial en este escenario como un organismo descentralizado con autonomía fiscal. El IMSS, con su capacidad para recaudar y administrar contribuciones de seguridad social, debe enfrentar el reto de gestionar eficientemente los recursos mientras garantiza la transparencia y el acceso equitativo a la atención médica. La Ley del Seguro Social otorga al IMSS la responsabilidad de formular su presupuesto y presentar informes financieros, lo que subraya la importancia de una gestión efectiva y transparente.

Consideraciones Financieras en la Negociación de Servicios de Salud

El diseño financiero del SPSS y la implementación de mecanismo como el Sistema de Pago Referenciado (SIPARE) han buscado facilitar la facturación y promover la transparencia en las transacciones médicas. No obstante, la falta de integración y las complicaciones en la aplicación de estos mecanismos han generado desafíos adicionales. El Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y el Seguro para una Nueva Generación presentan complejidades adicionales en la gobernanza financiera, lo que dificulta una administración eficiente de los recursos y plantea interrogantes sobre la eficiencia de los mecanismos de protección social.

La habilidad para negociar eficazmente en el contexto de servicios de salud es esencial para equilibrar la calidad de la atención con la viabilidad económica. La negociación en el sector salud no solo involucra a pacientes y proveedores, sino también a diversas instituciones y organismos que deben coordinarse para garantizar el acceso a servicios de calidad. La percepción negativa de los médicos como negociadores refleja una tensión inherente entre el bienestar del paciente y la gestión de los costos, lo que resalta la necesidad de habilidades de negociación efectivas y principios éticos sólidos.

### **El Rol de la CONAMED en la Resolución de Conflictos**

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) ha desarrollado un modelo integral para la resolución de conflictos en el ámbito de la salud. Desde la orientación hasta la resolución de inconformidades, la CONAMED ofrece un proceso estandarizado que busca atender las disputas de manera justa y eficiente. La etapa conciliatoria es fundamental para resolver conflictos sin recurrir a la vía judicial, mientras que el arbitraje, en estricto derecho o en conciencia, proporciona una resolución final cuando la conciliación no es posible.

El papel de la CONAMED destaca la importancia de contar con mecanismos adecuados para la resolución de conflictos en el sector salud. La capacidad de negociar y mediar en disputas médicas es crucial para garantizar que los derechos de los pacientes sean respetados y que se logre una resolución equitativa. La evolución de los procesos de arbitraje y conciliación refleja un compromiso con la justicia y la equidad en el cuidado de la salud.

## **Descentralización y Fragmentación del Sistema de Salud en México**

El sistema de salud mexicano ha estado en constante evolución desde la implementación de políticas neoliberales en las décadas pasadas. Estas políticas promovieron la descentralización como una solución para mejorar la eficiencia y la promovieron la descentralización como una solución para mejorar la eficiencia y la cobertura del sistema de salud. La descentralización busco transferir responsabilidades de la Secretaria de Salud Federal a los estados y municipios, así como a diversos institutos de seguridad social, como el IMSS.

El IMSS, fundado en 1943, ha sido un pilar en la provisión de servicios médicos y de seguridad social. Su rol como organismo descentralizado le permite gestionar sus propios recursos y administrar una amplia gama de servicios para sus derechohabientes. Sin embargo, la fragmentación del sistema de salud ha llevado a una alta inestabilidad en la afiliación y en la calidad del servicio. Los ciudadanos a menudo tienen que alternar entre el IMSS y los Servicios Estatales de Salud (SES), lo que puede resultar en una atención médica inconsistente y en la duplicación de recursos.

A pesar de los esfuerzos por mejorar el sistema a través del Fideicomiso de Protección Social en Salud y otras medidas, la infraestructura de salud sigue siendo insuficiente en varias regiones. La falta de coordinación entre los diferentes niveles de gobierno y las diversas instituciones de salud ha sido un obstáculo importante para lograr un sistema de salud más integrado y equitativo.

## **Legislación y Gestión Financiera en el Sistema de Salud**

La legislación juega un papel crucial en la estructura del sistema de salud mexicano. El artículo 123 de la Constitución establece la seguridad social como un derecho fundamental, cubriendo seguros y protecciones para los trabajadores y sus familias. Las leyes como la Ley del Seguro Social y la Ley del ISSSTE proporcionan las bases para la seguridad social, incluyendo atención médica, riesgos de trabajo y pensiones.

El IMSS, como organismo autónomo fiscal, tiene la responsabilidad de administrar sus recursos y garantizar la transparencia en el uso de los mismos. La autonomía fiscal del IMSS permite que este organismo formule su propio presupuesto y realice un seguimiento detallado de sus finanzas. No obstante, la implementación del Sistema de Pago Referenciado (SIPARE) y la obligación de emitir Comprobantes Fiscales Digitales por Internet (CFDI) han sido pasos importantes para modernizar la facturación y asegurar una mayor transparencia en las transacciones médicas.

La legislación actual también requiere que los prestadores de servicios médicos cuenten con terminales bancarias y acepten pagos a través de medios bancarizados. Esto no solo facilita la formalidad en las transacciones, sino que también refuerza la deducibilidad de los gastos médicos y promueve una mayor transparencia en el sector.

### **Negociación en el Sector Salud y Consideraciones Financieras**

La negociación en el ámbito de la salud es una actividad compleja que involucra una variedad de actores, desde proveedores de servicios hasta pacientes y organismos reguladores. En México, la negociación en salud a menudo se ve afectada por la percepción de que los médicos son ineficaces en la gestión de costos, una idea que contrasta con la realidad de que los médicos a menudo priorizan el bienestar del paciente sobre las consideraciones económicas.

La reforma del 203 introdujo el SPSS con el objetivo de mejorar el acceso y la calidad de los servicios mediante un financiamiento tripartito. Sin embargo, la implementación de este sistema ha revelado problemas como la falta de alineación entre los fondos asignados y su uso real. El etiquetamiento de recursos y la complejidad en la gestión del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y del Seguro Médico para una Nueva Generación han añadido dificultades adicionales.

En este contexto, la capacidad de negociar de manera efectiva es crucial para equilibrar los intereses de todas las partes involucradas y asegurar un sistema de salud que sea tanto justo como financieramente sostenible. La capacidad para manejar las negociaciones de

manera eficaz, teniendo en cuenta los principios éticos y las necesidades financieras, es fundamental para mejorar la calidad de la atención y la eficiencia del sistema.

### **El Rol de la CONAMED en la Resolución de Conflictos**

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (ICONAMED) se ha convertido en un componente esencial en la resolución de conflictos en el sector salud. Su modelo de atención integral ofrece desde orientación hasta la resolución de inconformidades, proporcionando un proceso estandarizado que busca resolver disputas de manera equitativas y eficiente.

La CONAMED se enfoca en la conciliación como primer paso para resolver conflictos sin recurrir a la vía judicial. Si la conciliación no es posible, la CONAMED ofrece propuestas de arreglo basadas en principios de justicia y equidad. El arbitraje cuando es necesario proporciona una resolución final que busca asegurar que ambas partes cumplan con los compromisos asumidos. Este enfoque integral es fundamental para mantener la confianza en el sistema de salud y garantizar que se resuelvan las disputas de manera justa.

### **CONCLUSION**

El sistema de salud mexicano enfrenta retos significativos derivados de su descentralización y la fragmentación de servicios. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), como organismo descentralizado y autónomo fiscal, desempeña un papel crucial en la administración de recursos y la prestación de servicios de salud. Aunque la legislación actual proporciona un marco para la facturación y la transparencia en las transacciones médicas, persisten desafíos en su implementación y supervisión. La reforma integral del sistema de salud es esencial para consolidar los servicios y mejorar la infraestructura, garantizando un acceso universal y equitativo a la atención médica. La negociación en los servicios de salud y la resolución de conflictos son elementos clave para el funcionamiento eficaz del sistema. La implementación de mecanismos adecuados y la habilidad para negociar de manera efectiva son fundamentales para equilibrar la calidad de la atención

con la viabilidad económica. El papel de la CONAMED en la resolución de conflictos subraya la importancia de una gobernanza eficaz y una comprensión integral de las dinámicas financieras y regulatorias. En última instancia, un enfoque coherente y bien gestionado en la negociación y la resolución de conflictos puede contribuir significativamente a la mejora del sistema de salud en México.

La integración de los esfuerzos para consolidar servicios, mejorar la infraestructura y aplicar principios de negociación efectivos contribuirá a la creación de un sistema de salud más robusto y eficiente. La actualización continua de la legislación y la aplicación adecuada de mecanismos de resolución de conflictos serán claves para enfrentar los desafíos y avanzar hacia un sistema de salud que satisfaga las necesidades de todos los mexicanos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Carrillo Favela, Luz María Reyna. La Responsabilidad Profesional del Médico en México. 5ª ed. México: Editorial Porrúa. 2005. p. 223-224.
- Luis Puchol, Antonio Núñez, Isabel Puchol, Guillermo Sánchez. El Libro de la Negociación. Tercera edición. Editorial Díaz de Santos. 2019.
- Secretaría de Salud. Instituto Mexicano del Seguro Social Instituto de Servicios y Seguridad Social para los Trabajadores del Estado Programa Nacional de Salud 2018-2024. México; 2001. p. 26-9
- Secretaría de Salud. La descentralización de los Servicios de Salud: avances y retos. Un análisis sobre la descentralización del sistema de salud mexicano para el período 1995-2024. México (DF): Consejo Nacional de Salud; 2001. p. 62-71
- Secretaría de Salud. Descentralización de los servicios de salud a las entidades federativas. Memoria 1995-2000. México (DF); 2001. p. 27-63.
- <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/leyes/LSS.pdf>
- [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/8\\_090120.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/8_090120.pdf)
- <https://www.gob.mx/conamed/acciones-y-programas/marco-normativo-de-la-conamed>