

PORTABILIDAD GUANAJUATO SUR BRINDANDO SALUD PÚBLICA PROYECTANDO SENTIDO SOCIAL EN MÉXICO

*María Inés Ramírez Chávez
Lucerito Ludmila Flores Salgado
Eduardo Modesto Vázquez Álvarez¹*

RESUMEN

“La riqueza de una nación no se mide por la cantidad de oro acumulado, sino por la magnitud de su capacidad productiva en períodos y condiciones determinadas” (Smith, 2011, p. 86) para lograr esté postulado; “La salud es vital para la economía de un país, ya que una población sana será una población económicamente activa coadyuvando a su desarrollo”(Malagón Londoño, 2011, p. 43) , dicha tarea es atribuido en gran medida a la salud integral que recibe en los sistemas públicos sanitarios mexicanos.

Al sur del Estado de Guanajuato se localiza un nosocomio mexicano público de segundo nivel brindando atención holística.

Ubicado geográficamente en un emporio textil lo cual trae afluencia de visitantes, ofrece servicios médico-quirúrgicos integrales a través de un convenio de recuperación económica interestatal denominados: “Portabilidad” que se efectúa entre entidades federativas por la prestación de atención médica a los beneficiarios del sistema de protección social (Seguro Popular) de toda la república mexicana. Con ello se genera finanzas óptimas de salud pública para cada región del país.

Colinda a 7Km con el Estado de Michoacán siendo el hospital público más cercano en la región suroeste de Guanajuato. La proyección social radica en la gestoría de portabilidad basados la norma mexicana NOM-004-SSA3-2012.

En el 2018 se aplica una estrategia de 5’S que tiene como objetivo aumentar el proceso portable con una metodología cuantitativa.

Se comparan los saldos anuales 2017 y 2018 logrando la optimización del proceso portable en 2018, dando como resultado un aumento monetario del 30.99% y con 28.99% de casos de éxito.

Atendiendo a 6 Estados se colocó como el mayor portador económico en atención hospitalaria en la región Guanajuato Sur, México. Posicionándose en primer lugar de estancias hospitalarias dentro de portabilidad del Estado de Guanajuato.

Palabras clave— *Salud pública, Portabilidad, Estado de Guanajuato, Proyección social, Nosocomio público.*

¹ Dra. María Inés Ramírez Chávez. Doctor en Administración y Gestión Empresarial. Salud Publica Guanajuato ramicha_9@yahoo.com.mx

Dra. Lucerito Ludmila Flores Salgado. Doctor en derecho social. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Facultad de Derecho y Ciencias Sociales. ludmilalucerito@hotmail.com

M.C. Eduardo Modesto Vázquez Álvarez. Maestro en Administración de Hospitales y servicios de salud. eduvazquez@guanajuato.gob.mx. Salud Pública Guanajuato

PORTABILITY GUANAJUATO SUR PROVIDING PUBLIC HEALTH PROJECTING SOCIAL SENSE IN MEXICO. SUMMARY.

“The wealth of a nation is not measured by the amount of gold accumulated, but by the magnitude of its productive capacity in certain periods and conditions” (Smith, 2011, p. 86) to achieve this postulation; “Health is vital for the economy of a country, since a healthy population will be an economically active population contributing to its development” (Gustavo, 2011, p. 43), this task is largely attributed to the integral health it receives in Mexican public health systems.

To the south of the State of Guanajuato there is a second level public Mexican hospital providing holistic attention.

Geographically located in a textile emporium which brings an influx of visitors, it offers comprehensive medical-surgical services through an interstate economic recovery agreement called: "Portability" that is carried out between federal entities for the provision of medical care to the beneficiaries of the system of social protection (Seguro Popular) of the entire Mexican Republic, generating optimal public health finances for each region of the country.

It borders 7km with the State of Michoacán being the closest public hospital in the southwest region of Guanajuato. The social projection is based on portability management based on the Mexican norm NOM-004-SSA3-2012.

In 2018, a 5'S strategy is applied that aims to increase the portable process with a quantitative methodology.

The 2017 and 2018 annual balances are compared, achieving the optimization of the portable process in 2018, resulting in a monetary increase of 30.99% and with 28.99% of success stories.

Attending to 6 States, it was placed as the largest economic carrier in hospital care in the Guanajuato Sur region, Mexico. Positioning in the first place of hospital stays within the portability of the State of Guanajuato.

Keywords— Public health, Portability, State of Guanajuato, Social projection, Public Nosocom.

1.-INTRODUCCIÓN.

Antony Giddens plantea en su teoría de sociológica que los individuos no poseen una plena conciencia de cada uno de los actos que realizan cotidianamente en el marco de sus relaciones sociales. “La estructuración de la vida es el proceso mediante el cual los individuos construyen y reconstruyen la estructura social acompañados por gozando de una salud optima”(Giddens & Sutton, 2018, p. 49)

La salud de una población es resultado de múltiples factores y no solamente de la calidad de la atención sanitaria. “En el cumplimiento del derecho a la protección de la salud son reflejados en el impulso económico de un país”(Smith, 2011, p. 143).

“Sin embargo, estos esfuerzos deben implementarse de manera organizada, y para que esto suceda tanto el sistema moderno de salud en México como en muchos otros países, se contempla a la Salud Pública y a la Medicina Preventiva como uno de los pilares primordiales ambos sinónimos de progreso nacional”(Alvarez, 2018, p. 56) .

Hacia finales del siglo XVII, Gottfried Wilhelm Leibniz (1646-1716), el gran filósofo, “Concibió la idea de cómo la medicina, la salud y el bienestar general debían ser fomentados a través de medidas estatales y de la educación de los ciudadanos avalados por un sistema de salud” (Urbina Fuentes, 2016, p. 13).

Por ello “La planeación económica en el Estado de Guanajuato se encuentra focalizada en la estrategia de sus siete clústeres productivos: automotriz y autopartes; textil, calzado y moda; logística; agroalimentaria, salud y bienestar; turismo y vivienda, e innovaciones urbanas”(Rodríguez Vallejo, 2019)

Ante el anterior postulado el Régimen de Protección Social en Salud del Estado de Guanajuato, “informó que el Seguro Popular continúa trabajando de manera normal en Guanajuato, lo que significa que los más de tres millones de afiliados en el Estado de Guanajuato, continúan recibiendo los beneficios que otorga el sistema”(Martínez Cendejas, 2019).

Las diferentes carteras de servicios las cuales son: Fondo de protección contra gastos catastróficos (FPGC), Seguro Médico Siglo XXI, y Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) del cual se desprende la cartera de Compensación Económica Interestatal (Portabilidad) con las que cuenta el Seguro Popular, “mantienen la misma cobertura que consiste en: 294 intervenciones con 1807 enfermedades y 670 medicamentos a través de (CAUSES)”(Martínez Cendejas, 2019).

En las Unidades médicas de la” Secretaría de Salud de Guanajuato, los servicios de medicina preventiva, consulta externa, hospitalización y procedimientos quirúrgicos están cubiertos para los beneficiarios que cuentan con una póliza vigente del Seguro Popular”(Martínez Cendejas, 2019).

1.1 Salud Pública en México.

El sistema de salud de México está compuesto por dos sectores: público y privado (Campa, 2019)

1.- Sector privado. Presta servicios a la población con capacidad de pago.

2.- Sector público. Comprende a las instituciones de seguridad social como son:

- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).
- Petróleos Mexicanos (PEMEX).
- Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA).
- Secretaría de Marina (SEMAR).
- Secretaría de Salud (SSA).

Esta última prestan servicios a la población sin seguridad social, dentro de las que se incluyen el Seguro Popular de Salud (SPS), los Servicios Estatales de Salud (SESA) los cuales son autónomos en cada una de las entidades federativas de la república mexicana (Gómez Dantés, 2011.)

El financiamiento de las instituciones de seguridad social proviene de tres fuentes:

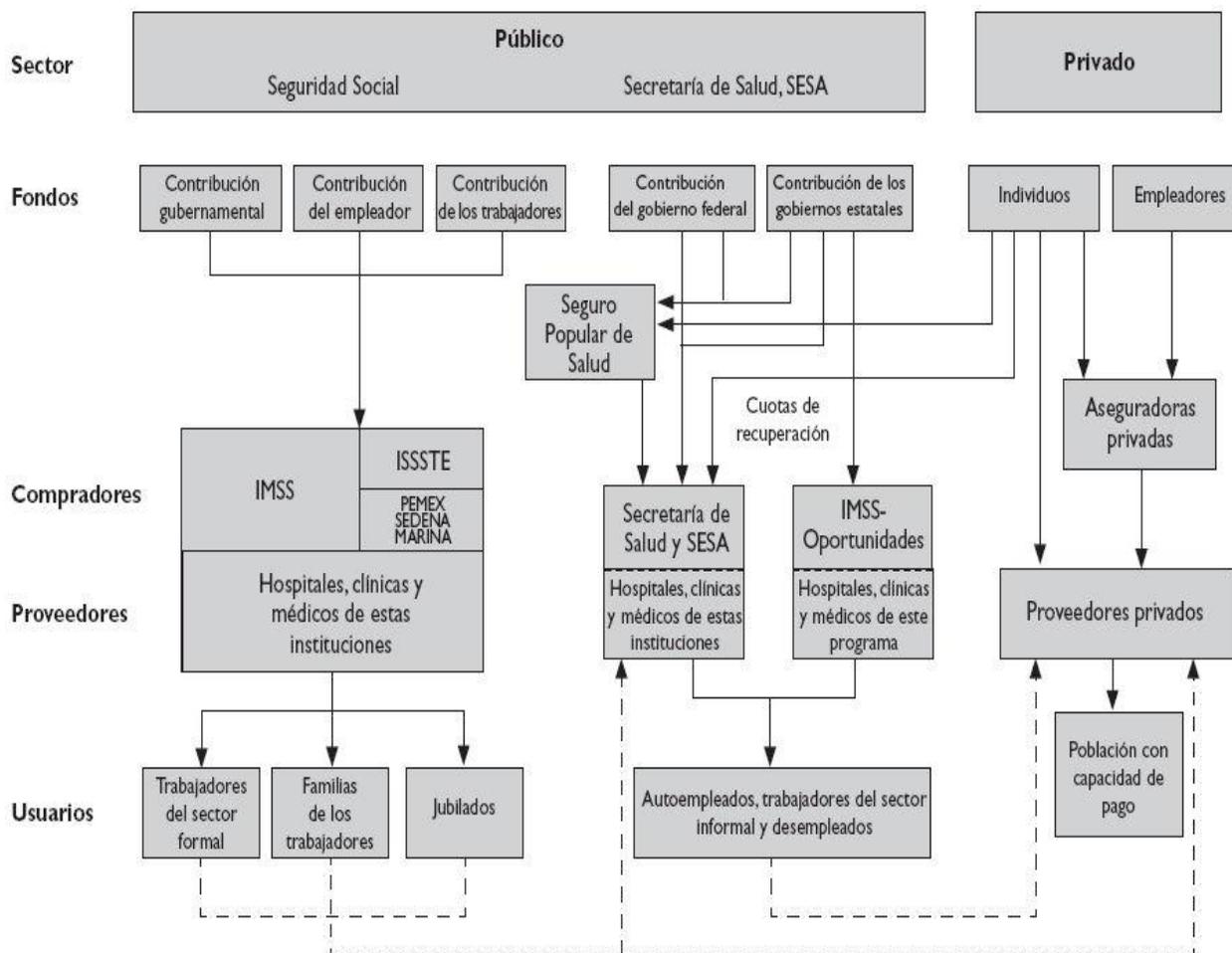
1. Contribuciones gubernamentales.
2. Contribuciones del empleador (caso del ISSSTE, PEMEX, SEDENA y SEMAR) es el mismo gobierno que destina un presupuesto a la seguridad social.
3. Contribuciones de los empleados de manera continua.

Estas instituciones prestan sus servicios en sus propias instalaciones y con su propio personal. La secretaria de salud se financia con recursos del gobierno federal y los gobiernos estatales, además de una pequeña contribución que pagan los usuarios al recibir la atención denominada cuotas de recuperación la cual es de acuerdo a sus posibilidades económica, atendiendo en instalaciones propias atendidas con su propio personal.

“El Seguro Popular de Salud se financia con recursos del gobierno federal, los gobiernos estatales y cuotas familiares, y compra servicios de salud para sus afiliados a la Secretaría de Salud y a los servicios estatales de salud y en algunas ocasiones a proveedores privados” (Urbina Fuentes, 2016).

El sector privado se financia con los pagos que hacen los usuarios al momento de recibir la atención y con las primas de los seguros médicos privados, y ofrece servicios en consultorios, clínicas y hospitales privados, concluyendo se constituye un sistema de salud robusto. (Figura1. Sistema de Salud en México)

Figura1. Sistema de Salud en México.



Fuente: Gómez Dantés, 2011.

1.2 Marco Legal.

El derecho a la salud crea la obligación del Estado de preservar un bien jurídico protegido por la Constitución; para ello, los Estados deben generar condiciones que permitan que todas las personas puedan vivir lo más saludablemente posible, no obstante, los problemas de salud suelen afectar en una proporción más alta a los grupos vulnerables y marginados de la sociedad(**Salud., 2008.**)

La preservación o restitución del estado de salud, es un derecho de las personas que depende de la intervención oportuna y efectiva de las instituciones de salud, por lo cual, los Servicios de Salud de las entidades federativas, deben asumir responsabilidades para procurar que las familias incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud, reciban servicios de salud necesarios, así como ofrecerles condiciones de igualdad en el acceso y calidad de los servicios(**Salud, 2019**).

La Ley General de Salud en sus artículos 77 bis 5, fracciones XVI, XVII, definen que la compensación económica se realiza entre entidades federativas, instituciones y establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud por concepto de prestación de servicios, así como coadyuvar en la fiscalización de los fondos que los sustenten.

El Sistema de Protección Social en Salud, es el mecanismo por el cual el Estado garantiza a la población no derechohabiente de algún tipo de seguridad social, el acceso a los servicios de salud, mediante el financiamiento de los servicios estatales de salud; sin embargo, resulta necesario que los beneficiarios reciban los servicios de salud en cualquier entidad federativa distinta a la de su afiliación por razones de cercanía a su domicilio, referencia o tránsito(**Salud, 2010**).

En el artículo y 77 bis 11, se establece que el Sistema de Protección Social en Salud será financiado de manera solidaria por la Federación y los estados.

El objetivo de la portabilidad es definir los criterios para la Compensación Económica Interestatal, derivada de la prestación de servicios de salud a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, eliminando las barreras geográficas y administrativas a fin de que puedan recibir servicios de salud en cualquier parte del territorio nacional(**seguropopular, 2019**).

1.3 Marco Normativo.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4°, párrafo cuatro, el derecho de toda persona a la protección de la salud, disponiendo que 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.

Con base en lo anterior, el 15 de mayo de 2003 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, mediante el cual se crea el Sistema de Protección Social en Salud, en adelante “El Sistema”, como un mecanismo de protección financiera por el cual el Estado garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud(**popular, 2019**).

El artículo 77 Bis 5, apartado A), fracciones XII y XVI, de la Ley General de Salud, establecen que corresponde al Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Salud, establecer la forma y términos de los convenios que suscriban las entidades federativas entre sí y con las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la

prestación de servicios, así como definir las bases para la Compensación Económica Interestatal entre las entidades federativas, instituciones y establecimientos del Sistema Nacional de Salud, por concepto de prestación de servicios de salud, previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Asimismo, para los casos en que proceda una Compensación Económica Interestatal, por incumplimiento a las obligaciones de pago entre entidades federativas, la Secretaría de Salud podrá destinar al Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) acreedor el monto del pago que resulte por la prestación de servicios de salud que correspondan, con cargo a los recursos que deban transferirse directamente a las entidades federativas, o entregarse a la entidad federativa cuyo Régimen Estatal de Protección Social en Salud sea considerado deudor.

El Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, en sus artículos 13, 14, 22, 118 y 119, dispone que, para garantizar las acciones de protección social en salud, los “REPSS” financiarán la prestación de los servicios de salud a la persona, otorgados por los servicios estatales de salud de la propia entidad federativa, de otras entidades federativas, otras instituciones o establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

Incorporados a “El Sistema”; para tal efecto, la Secretaría establecerá los modelos de acuerdos y convenios que sean necesarios para la prestación de servicios de salud a los beneficiarios del Sistema, en términos del artículo 77 Bis 5, inciso A), fracción XII de la Ley.

Considerándose la Compensación Económica Interestatal como mecanismo de pago entre las entidades federativas por la prestación de servicios de salud brindados a los beneficiarios del Sistema fuera del área de circunscripción territorial en la que están afiliados.

Dicha Compensación Económica Interestatal se llevará a cabo conforme a lo establecido en los acuerdos de coordinación para la ejecución del Sistema, los lineamientos que para el efecto emita la Comisión y los convenios de colaboración para la prestación de servicios de salud que suscriban las entidades federativas.

1.4 Salud pública Guanajuatense.

El Estado de Guanajuato cuenta con un sistema de salud integral, líder en la vanguardia en salud pública multinivel nacional. Pionero en brindar asistencia médica con el programa nacional mexicano de seguro popular en el año 2005.

El cual es un sistema de aseguramiento público y voluntario, mediante el cual se busca ampliar la cobertura de servicios de salud para aquellas personas de bajos recursos o bien que trabajen por cuenta propia y que no sean derechohabientes de ninguna institución de seguridad social que avale el cuidado de la salud. (Ramírez, 2016)

En el año 2016 el Estado de Guanajuato está posicionado en el quinto lugar nacional con mayor número de afiliados al programa nacional del seguro popular y el primero en re-afiliación dentro de dicho programa con 4.5 millones de guanajuatenses afiliados

El objetivo principal del Seguro Popular en Guanajuato es brindar protección financiera a la población que carece de seguridad social en materia de salud, contribuyendo a reducir los gastos del bolsillo en que incurren las familias por atender su salud y que constituyen una causa de empobrecimiento para las familias más vulnerables, así como fomentar la atención preventiva de la salud e impulsar una mayor equidad en el financiamiento de la salud, promoviendo criterios y políticas que

propician la transparencia, equilibrio y corresponsabilidad entre los tres niveles de gobierno (federal, estatal y municipal), para lo cual a través del Programa de Salud para Todos se promueve el Seguro Popular de Salud (SPS) en el Estado.

Las reducciones en los niveles de mortalidad y el aumento en la esperanza de vida, depende de que se identifiquen y se traten a tiempo las enfermedades principales que causan la muerte, dicha tarea recae en los servidores públicos de salud en Guanajuato.

Ante tal reto esta institución de salud pública crece a paso agigantados incrementando 4 veces más su personal que afronte los nuevos retos de brindar atención de salud a la población del Estado de Guanajuato.

Por ello se contrata personal en todas las ramas: médicos, paramédicos y administrativos comprometidos en hacer una labor humanística. Indudablemente, el mantenimiento y recuperación de la salud se encuentra en tres formas: a) la de uno mismo, b) por los científicos y profesionales de la salud, c) por funcionarios públicos en los diferentes ámbitos de la administración.

1.5 Las 5's y Portabilidad Guanajuato Sur.

Las estrategias de las 5'S representan acciones que son principios expresados con cinco palabras japonesa que comienza por: "S". Cada palabra tiene un significado importante para la creación de un lugar digno y seguro donde trabajar. (Rey, 2005)

1.5.1. 1' S. Clasificar. (Seiri): Seiri o clasificar, significa eliminar del área de trabajo todos los elementos innecesarios y que no se requieren para realizar nuestra labor. El propósito del Seiri o clasificar significa "retirar de los puestos de trabajo todos los elementos que no son necesarios para las operaciones de producción" (López, 2018). Por lo que para el proceso de recuperación portable se unificó el expediente portable el cual consta de dos partes.

A) Expediente administrativo. Contiene información personal en donde se pide: póliza del seguro popular mexicano vigente, credencial de elector vigente, constancia de no cobro elaborada por el gestor médico de cada unidad hospitalaria. Eliminando documentos innecesarios para el proceso de compensación económica (portabilidad) como son: comprobante de domicilio, certificado de nacimiento, última póliza antes de renovación y la clave única de registro de población (CURP) la cual funge como un instrumento de registro que se asigna a todas las personas que viven en el territorio nacional, así como a los mexicanos que residen en el extranjero.

B) Expediente clínico. Contiene información de la estancia hospitalaria en lenguaje técnico- médico de acuerdo a la norma sanitaria NOM-004-SSA3-2012 vigente.

1.5.2. 2'S. Orden. (Seiton): Seiton consiste en "organizar los elementos que hemos clasificado como necesarios de modo que se puedan encontrar con facilidad" (López, 2018). Aplicar Seiton en dicha investigación se efectuaron dos estrategias.

1) Clasificación de los casos por fecha de egreso dividiendo el año por semanas consecutivas de (lunes a domingo) asignando para cada día de la semana un color distinto y un número de registro de cada caso.

2) Unificación sobre el orden sobre los documentos, quedando estandarizado el siguiente orden de acuerdo a los estipulado para la recuperación económica interestatal.

- A) Póliza del seguro popular mexicano vigente. En donde se especifique la persona que recibe atención.
- B) Credencial de elector. Documento oficial mexicano acreditando la nacionalidad del usuario.
- C) Constancia de no cobro. Especificaciones de la atención médica elaborada por el gestor médico.
- D) Resumen médico. Se especifica en lenguaje médico-técnico la atención brindada.
- E) Nota de Urgencias. Especificación de la atención medica al ingresar a urgencias.
- F) Nota quirúrgica. Dicha nota contiene el procedimiento quirúrgico efectuado a el paciente si existiere.

1.5.3. 3'S Limpieza. (Seiso): Seiso significa limpieza, "se relaciona estrechamente con el buen funcionamiento de los equipos y la habilidad para producir artículos y/ o servicios de calidad" (Rey, 2005). Ante tal apartado se efectuaron capacitaciones al personal involucrado y exhortar el apego de la norma NOM-004-SSA3-2012, proporcionado los criterios para el proceso de compensación económica.

1.5.4. 4'S. Estandarización. (Seiketsu): Seiketsu es la "metodología que nos permite mantener los logros alcanzados con la aplicación de las tres primeras "S" (Campa, 2019). Si no existe un proceso para conservar los logros, es posible que nuevamente llegue a tener elementos innecesarios y se pierda la limpieza alcanzada con nuestras acciones.

Para la presente investigación se hizo especial énfasis en las notas del expediente clínico deberán de expresarse en lenguaje técnico-médico, sin abreviaturas, con letra legible. Así mismo de corroborar que la edad, sexo, fechas, nombre, número de expediente, signos vitales del paciente sean los correctos, cabe mencionar que si los casos de portabilidad no cumplen con los requerimientos anteriormente mencionados son recursos económicos que no se pueden recuperar y son recursos altamente auditables y observables.

1.5.5. 5'S. Autodisciplina. (Shitsuke): significa convertir en "hábito el empleo y utilización de la logística ya establecida basado en los métodos de calidad establecidos y estandarizados"(López, 2018). Podremos obtener los beneficios alcanzados con las primeras "S" por largo tiempo si se logra crear un ambiente de respeto a las normas y estándares establecidos. El seguir puntualmente este último apartado ha llevado a esta unidad hospitalaria a ser la mayor portadora en el año 2018 en el Estado de Guanajuato.

2.- Metodología de la investigación.

2.1.- *Objetivo de la Investigación.* Aumentar el proceso de compensación económica interestatal hospitalaria (portabilidad) del hospital público sur de Guanajuato.

2.2.-Objetivos específicos.

- Conocer los factores de éxito y los retos para brindar atención sanitaria con calidad y calidez a todos los mexicanos afiliados al programa nacional del seguro popular.
- Identificar los elementos claves que permitirán la integración funcional del sistema de salud público multinivel dentro del programa de portabilidad.
- Implementación de la estrategia de 5´S para el proceso portable.

2.3.-Portabilidad. Es parte del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) y tiene como objetivo asegurar la prestación completa de servicios de salud al beneficiario sin importar la ubicación geográfica al momento de solicitar atención médica y, desde luego, su capacidad de pago. Las Entidades Federativas con mayor flujo de pacientes a nuestro Estado son: Michoacán, Jalisco y en menor cantidad Aguascalientes.

2.4.- Misión. Regular la atención de pacientes interestatales se dispuso la emisión del convenio el cual establece los mecanismos para la atención integral de los pacientes mismo que establecen los criterios para materializar la prestación de servicios de manera gratuita a pacientes interestatales, a través de la emisión de convenios específicos entre entidades federativas participantes.

2.5.- Visión. Garantizar a la población beneficiaria de las distintas Entidades Federativas firmantes de convenio específico, con los mismos derechos y obligaciones por parte del beneficiario y de la unidad médica prestadora del servicio.

2.6.- Convenios en específico. Manifiesta lo siguiente como puntos centrales del proceso de compensación económica interestatal mexicana.

- Instrumentos con los cuales una vez formalizados por las entidades federativas interesadas se garantiza la efectiva prestación de los servicios médicos a los beneficiarios del “**SPSS**”.
- La colaboración y coordinación de las acciones entre los “servicios estatales de salud” firmantes, consiste en proporcionar las prestaciones, intervenciones y los servicios médicos considerados dentro del “CAUSES” vigente (Catálogo Universal de Servicios de Salud); definición explícita de cada una de las intervenciones preventivas, diagnósticas, de tratamiento, hospitalización y cirugía a la que tienen derecho los beneficiarios.
- I) En que los servicios no sean proporcionados en la entidad donde reside el beneficiario, siempre que éste sea referido por personal de salud del estado donde resida de manera permanente a otra entidad federativa, de acuerdo con los lineamientos y procedimientos establecidos de referencia y contrarreferencia de pacientes entre las unidades médicas que se encuentran dentro de las redes de servicios del “SPSS”.
- II) Los casos en los que la distancia o tiempo de traslado no garantice la oportunidad del tratamiento, siempre que esté debidamente documentada y justificada la situación
- III) El beneficiario se encuentre en tránsito en una entidad federativa diferente a la de su afiliación de origen.
- IV) El afiliado realice un cambio de domicilio temporal interestatal.
- V) Urgencia Médica.

2.7.- Metodología. Mediante una metodología cuantitativa comparamos los montos anuales 2017 y 2018 obtenidos en dicho nosocomio en Guanajuato Sur.

3.- Comentarios Finales.

3.1 *Resumen de resultados*. La población mexicana que recibe atención por el seguro popular se ha incrementado en 5 años en un 13.7% por lo que cada día el sistema de salud pública avanza constantemente. (Tabla1.Indicadores de Salud pública en México)

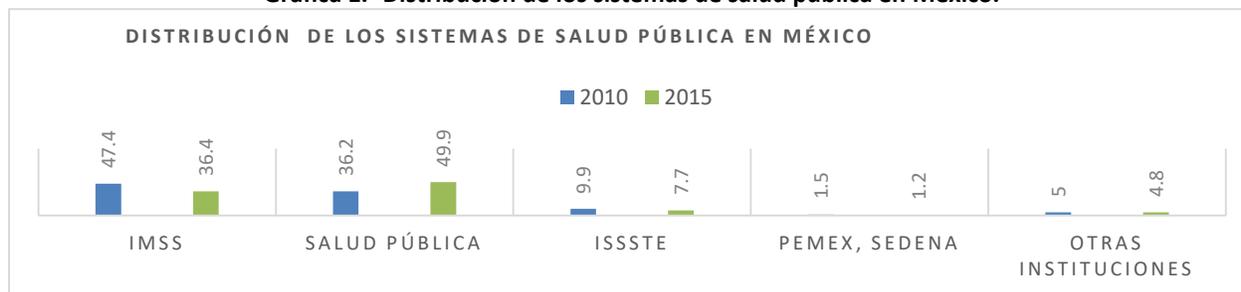
Tabla1.Indicadores de Salud pública en México.

Indicador	Porcentaje	
	2010	2015
IMSS	47.4	36.4
Protección social en salud. (Seguro popular)	36.2	49.9
ISSSTE	9.9	7.7
PEMEX, SEDENA	1.5	1.2
Otras instituciones	5	4.8
Total	100	100

Fuente: INEGI censo de población y vivienda, 2010. INEGI encuesta intercensal, 2015.

Por el incremento que se muestra en el programa de seguro popular obtiene el 1º lugar en brindar salud pública en México en el 2015, no asegurada ha provocado que su patrimonio sea más vulnerable a los costos asociados al mantenimiento de la salud como lo muestra la gráfica 1. (Gráfica 1.- Distribución de los sistemas de salud pública en México)

Gráfica 1.- Distribución de los sistemas de salud pública en México.



Fuente: INEGI censo de población y vivienda, 2010. INEGI encuesta intercensal,

En este trabajo investigativo se estudió los resultados de los casos portables obtenidos en los años 2017 y 2018 dentro del portabilidad Guanajuato Sur (Tabla 2. Compendio anual portable 2017-2018)

Tabla 2. Compendio anual portable 2017-2018.

Total, portable de casos atendidos.	2017	2018
Total, portable de Anual Casos exitosos	303	420
Total, portable de anuales casos SIN éxito	9	2
Total, portable de casos atendidos anuales	312	422

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados de la investigación muestran la proyección social brindando salud pública en el 2018 se aumentaron los casos exitosos en un 117 es decir en un 30.6% (Gráfica 2.- Comparativo casos exitosos del 2017 -2018 Portabilidad Guanajuato Sur) llevándolo a una ventaja competitiva por el programa nacional de: Portabilidad.

Con ello se genera una mayor proyección del emporio textil de la región ya que da mayor certidumbre a los visitantes de que existe una posibilidad real del cuidado holístico de su salud en el Estado de Guanajuato mostrando el compromiso social que abandera a portabilidad Guanajuato Sur.

Brindando atención sanitaria pública con calidad y calidez, sin afectar sus finanzas personales por razones de urgencias o cercanía de su domicilio o bien por situaciones de transito logrando así un compromiso solido de brindar salud pública al Sur del Estado de Guanajuato.

Gráfica 2.- Comparativo casos exitosos del 2017 -2018 Portabilidad Guanajuato Sur.



Fuente: Elaboración propia.

En la cuestión de recuperación económica interestatal hospitalaria los montos comparados en los años 2017 y 2018 comienza a ser visible el compromiso social en Guanajuato Sur, construida con la batuta magistral del líder nosocomial ya que los montos de casos exitosos aumentaron en \$1,046,161.96 MXP.(Tabla3. Montos nosocomiales recuperados 2017-2018)

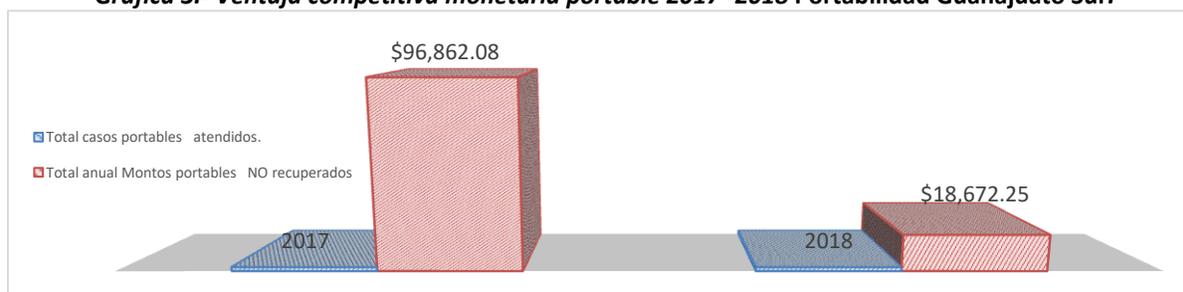
Tabla3. Montos nosocomiales recuperados 2017-2018.

Total, casos portables atendidos.	2017	2018
Total, anual Montos portables recuperados	\$2,338,745.28 MXM	\$3,384,907.24 MXM
Total, anual Montos portables NO recuperados	\$96,862.08 MXM	\$18,672.25 MXM
Monto Anual portable	\$2,435,607.36 MXM	\$3,403,579.49 MXM

Fuente: Elaboración propia.

Mientras que los montos no recuperados en el año 2018 fueron disminuidos en un 80.72% en comparativa del año 2017 por lo que la ventaja competitiva es visible en el programa de portabilidad. (Gráfica 3.- Ventaja competitiva monetaria portable 2017 -2018 Portabilidad Guanajuato Sur)

Gráfica 3.- Ventaja competitiva monetaria portable 2017 -2018 Portabilidad Guanajuato Sur.



Fuente: Elaboración propia.

Las entidades federativas atendidas en ambos años son cambiantes debido a la esencia del programa de portabilidad ya que brinda atención nosocomial interestatal, pero se demuestra la ventaja competitiva que se tiene frente a otros sistemas de salud ya que por razones de cercanía con el Estado de Michoacán se aumentan en un 72.26% (Tabla 4. Entidades federativas atendidas por Portabilidad Guanajuato Sur)

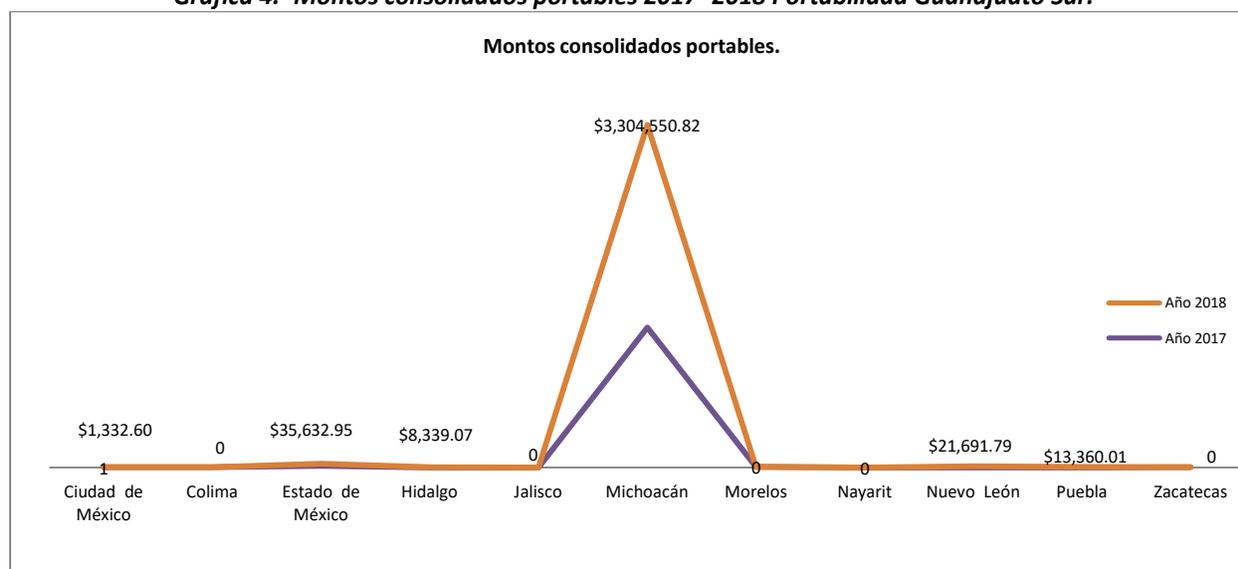
Tabla 4. Entidades federativas atendidas por Portabilidad Guanajuato Sur.

Entidad atendida	Año 2017		Año 2018	
	Casos atendidos	Monto Portable Recuperados	Casos atendidos	Monto Portable
Ciudad de México	1	\$5,847.03MXM	1	\$1,332.60 MXM
Colima	1	\$8,720.89 MXM		
Estado de México	2	\$26,914.44 MXM	3	\$35,632.95 MXM
Hidalgo			1	\$8,339.07 MXM
Michoacán	297	\$2,281,555.61 MXM	411	\$3,304,550.82 MXM
Morelos	1	\$10,624.82 MXM		
Nuevo León			2	\$21,691.79 MXM
Puebla			2	\$13,360.01 MXM
Zacatecas	1	\$5,082.49 MXM		
Total	303	\$2,338,745.28 MXM	420	\$3,384,907.24 MXM

Fuente: Elaboración propia.

Los montos pagados al Estado de Guanajuato son superados por el Estado de Michoacán por lo que el programa de portabilidad Guanajuato Sur brinda salud pública proyectando un sentido social en la región Sur de Guanajuato. (Gráfica 4.- Montos consolidados portables 2017 -2018 portabilidad Guanajuato Sur)

Gráfica 4.- Montos consolidados portables 2017 -2018 Portabilidad Guanajuato Sur.



Fuente: Elaboración propia.

Conclusiones.

La teoría de sociología de Antony Giddens se aplica para portabilidad Guanajuato Sur ya que la estructura social tiene como pilar fundamental la salud poblacional.

Por ello la Constitución Política Mexicana en el Art. 4. Manifiesta 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. Para Smith el dar cumplimiento a la protección de la salud son reflejados en el impulso económico de un país.

En México se crea una política pública que busca, a través del aseguramiento público en salud, brindar protección financiera a la población que carece de seguridad social, asegurando su acceso a servicios de salud denominado Seguro Popular del cual se desprende Portabilidad.

Portabilidad es la garantía de recibir atención oportuna de servicios médicos públicos en cualquier parte del territorio nacional, sin importar su residencia ni su capacidad de pago a los afiliados a Seguro Popular.

En el Estado de Guanajuato se lleva magistralmente este postulado en un nosocomio de Guanajuato Sur, ya que cometido principal es brindar salud pública proyectando un sentido social, Acompañados por la implementación de una estrategia de 5'S.

Los resultados comparados en los años 2017-2018 demuestran cómo se incrementó en un 33.4% los casos portables.

Así como el impacto obtenido en el 2018 reduciendo los casos sin éxito en un 80.92% en comparativa a el 2017.

En el 2018 se incrementó un monto monetario de casos exitosos en \$1,046,161.96 MXM, en comparativa del año anterior.

Por lo que se posiciona en los primeros lugares estatales en portabilidad, generador de salud pública en México.

REFERENCIAS

Alvarez, A. R. ,. K.-M. P., 2018. *Salud Publica y Medicina Preventiva*-. 5 Ed ed. Ciudad de México: Manual Moderno.

Campa, M., 2019. *mexicosocial*. [En línea] Available at: <http://mexicosocial.org/la-salud-publica-en-mexico-origenes/> [Último acceso: 3 agosto 2019].

Giddens, A. & Sutton, P., 2018. *Sociologia*. 1 ed. Madrid: Alianza Editorial.

Gómez Dantés, O., 2011.. *Sistema de salud de México*.. [En línea] Available at: [GÓMEZ DANTÉS, Octavio; SESMA, Sergio; M. BECERRIL, Victor. Sistema de salud de México. Salud Pública de México, \[S.l.\], v. 53, mar. 2011. ISSN 1606-7916. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5043/10023>.](http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5043/10023) [Último acceso: 05 agosto 2019].

López, L. P., 2018. *Herramientas para la mejora de la calidad: Métodos para la mejora continua y la solución de problemas*. Tercera ed. México, D.F.: Confemetal.

Malagón Londoño, G., 2011. *Salud pública: Perspectivas*. Ciudad de México: Medica Panamericana.

Martínez Cendejas, J. L., 2019. *Seguro Popular continúa brindando atención en Guanajuato* [Entrevista] (Martes 2 de agosto del 2019. Agosto 2019).

popular, s., 2019. *criterios para la compensacion economica interestatal*. [En línea] Available at: http://www.sce.salud.gob.mx/anexos/File/SCEI/2019/Criterios%20SCE_%20Interestatal%202019.pdf [Último acceso: 15 julio 2019].

Ramírez, M., 2016. *Síndrome de Burnout en organización publica multinivel del Estado de Guanajuato.. Celaya, Guanajuato. México.: Uniceba..* Celaya, Guanajuato. México.: Uniceba..

Rey, S. F., 2005. *Las 5s. Orden y Limpieza en el Puesto de Trabajo*. 1 ed. México,D.F.: Fc Editorial.

Rodríguez Vallejo, D. S., 2019. *1er – INFORME DE GOBIERNO DEL ESTADO DE GUANAJUATO*, Guanajuato, Gto: Gobierno del Estado de Guanajuato.

Salud., S. d. P. S. e., 2008.. *Informe de Resultados.*, México, D.F: Sistema de Protección Social en Salud 2008..

Salud, C. N. d. P. S. e., 2019. *Gobierno de Mexico/ salud*. [En línea] Available at: <https://www.gob.mx/salud%7Cseguropopular/documentos/catalogo-universal-de-servicios-de-salud-causes-2018-153111> [Último acceso: 02 Agosto 2019].

Salud, S. N. d. l. e., 2010. *www.sinais.salud.gob.mx*. [En línea] Available at: www.sinais.salud.gob.mx/infraestructura/directorio.html [Último acceso: 15 Julio 2019].

seguropopular, 2019. *seguropopularjalisco*. [En línea] Available at: <http://www.seguropopularjalisco.gob.mx/portabilidad.php> [Último acceso: 15 julio 2019].

Smith, A., 2011. *La Riqueza de las Naciones*. Ciudad de México: Alianza editorial.

Urbina Fuentes, M., 2016. *La experiencia mexicana en salud pública: oportunidad y rumbo para el tercer milenio.*, Ciudad de México : Sociedad Mexicana de Salud Pública; Fundación Mexicana para la Salud.

APENDICE.

