

México hacia el quinto Objetivo del Milenio

¿Qué nos dicen las cuentas en salud reproductiva 2003-2009?

Santiago de Chile, marzo 2012

Investigadores:

Leticia Avila-Burgos, Lucero Cahuana-Hurtado, Belkis Aracena-Genao, Julio Montañez Hernández

CISS

Estudios financiados por Centro Nacional de Equidad de Género y Salud reproductiva

Presentación

- Antecedentes y objetivos del estudio
- Metodología
- Resultados
- Conclusiones y recomendaciones

Cambios en el sistema de salud, México 2003-2010

2003 Creación del Sistema de Protección Social en Salud

- 2000, firma de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)
- Arranque Parejo en la Vida (2001)
- Creación del Seguro Médico para una Nueva Generación (2006)
- Despenalización del aborto en el Distrito Federal en 2007
- Estrategia de Embarazo Saludable (2008)
- Estrategia integral para acelerar la reducción de la mortalidad materna (2009)
- Acuerdo Interinstitucional para la Atención Universal de Emergencias Obstétricas⁵ (2009)



Objetivos

El gasto ejercido y su distribución refleja de manera concreta las políticas y prioridades del sistema de salud

Objetivos

Analizar cómo los cambios al interior y exterior del sistema de salud modificaron el financiamiento en acciones de salud materna

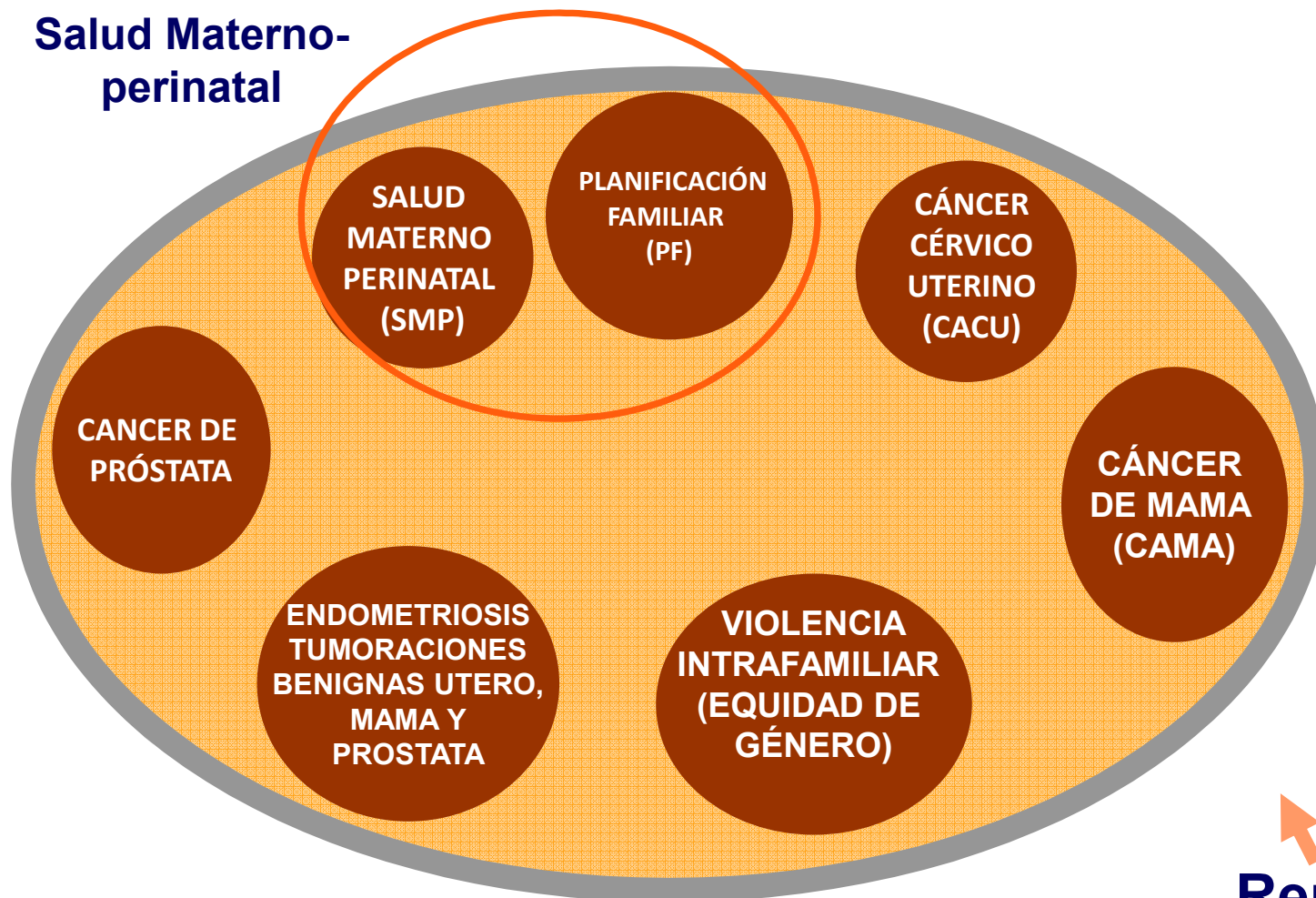
- Cambios por funciones de salud
- Reducción de brechas de gasto entre entidades federativas y condición de aseguramiento.
- Análisis exploratorio entre indicadores de salud materna y marginación, con el gasto.

Presentación

- Antecedentes y objetivos del estudio
- **Metodología**
- Resultados
- Conclusiones y recomendaciones

DEFINICION OPERACIONAL

Salud Materno-perinatal

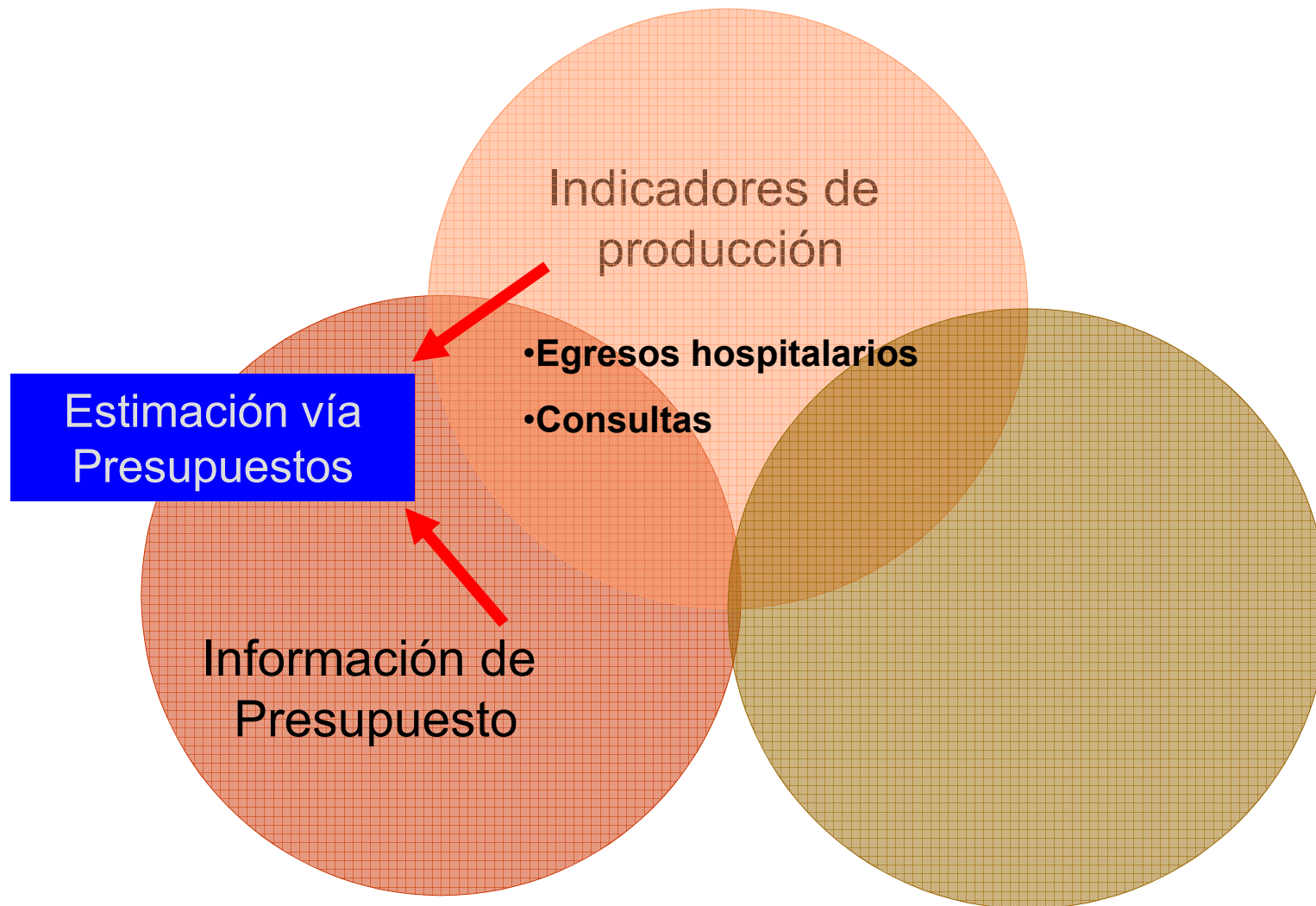


Salud Reproductiva



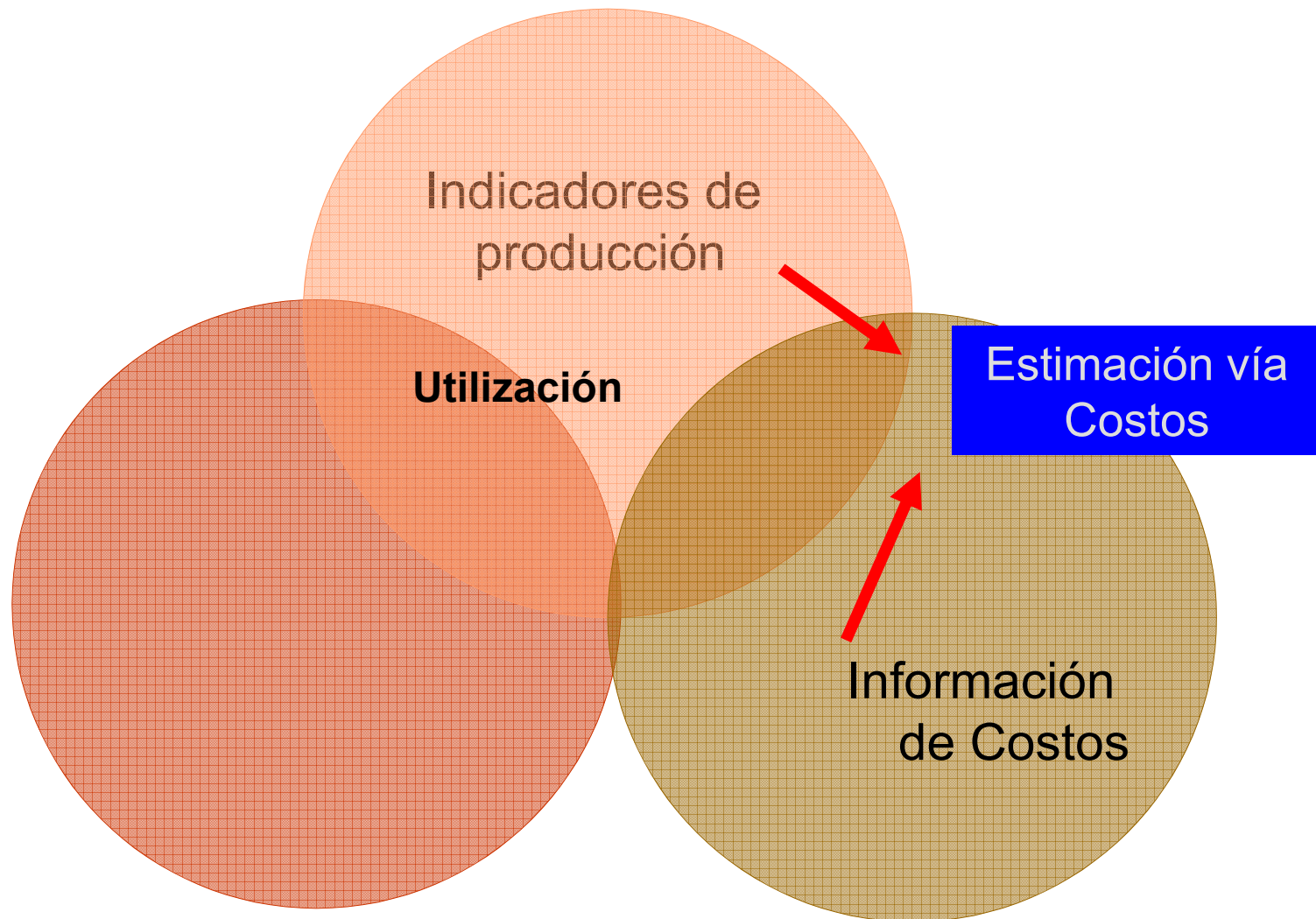


MÉTODOS DE ESTIMACIÓN

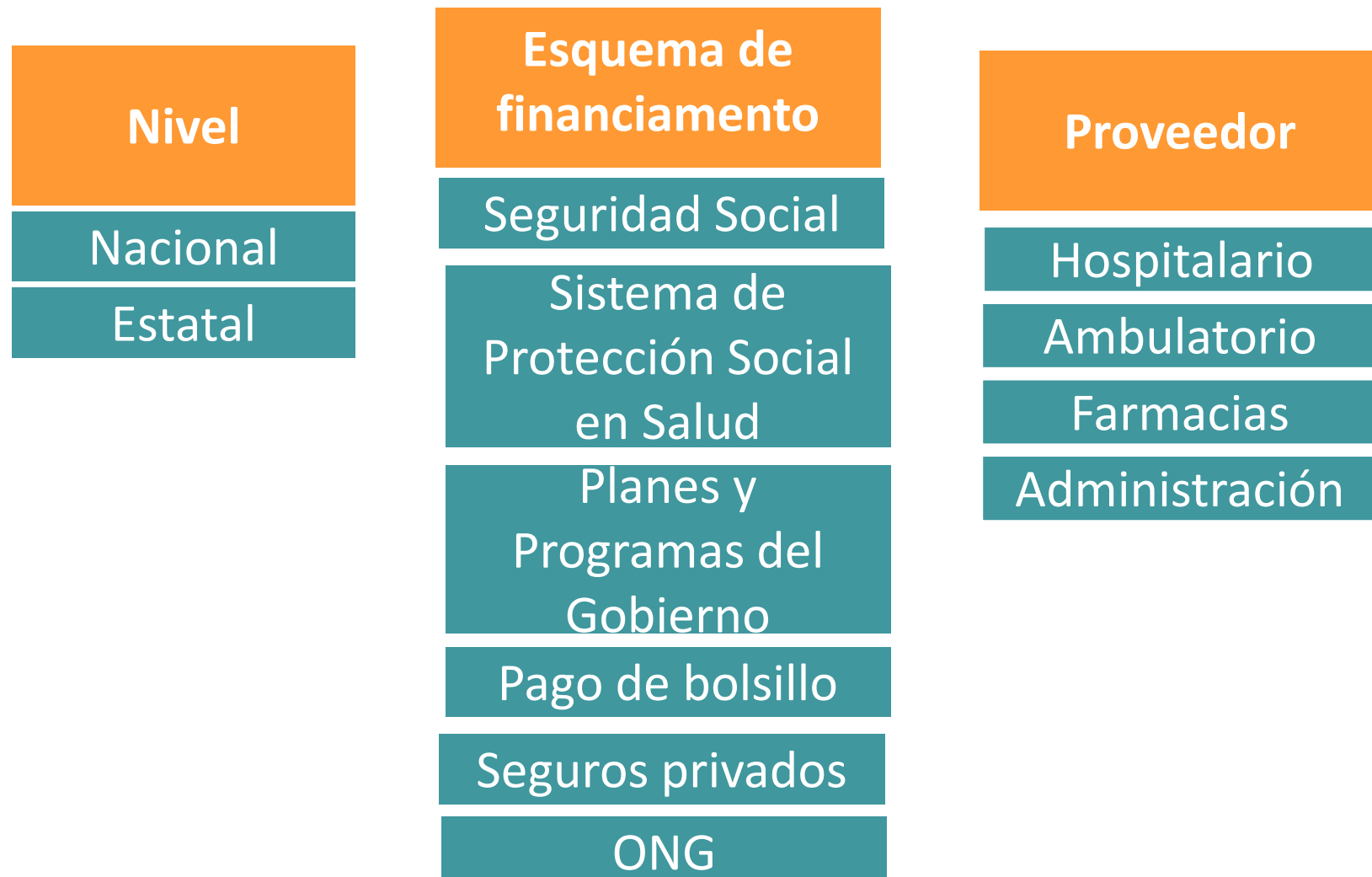




MÉTODOS DE ESTIMACIÓN



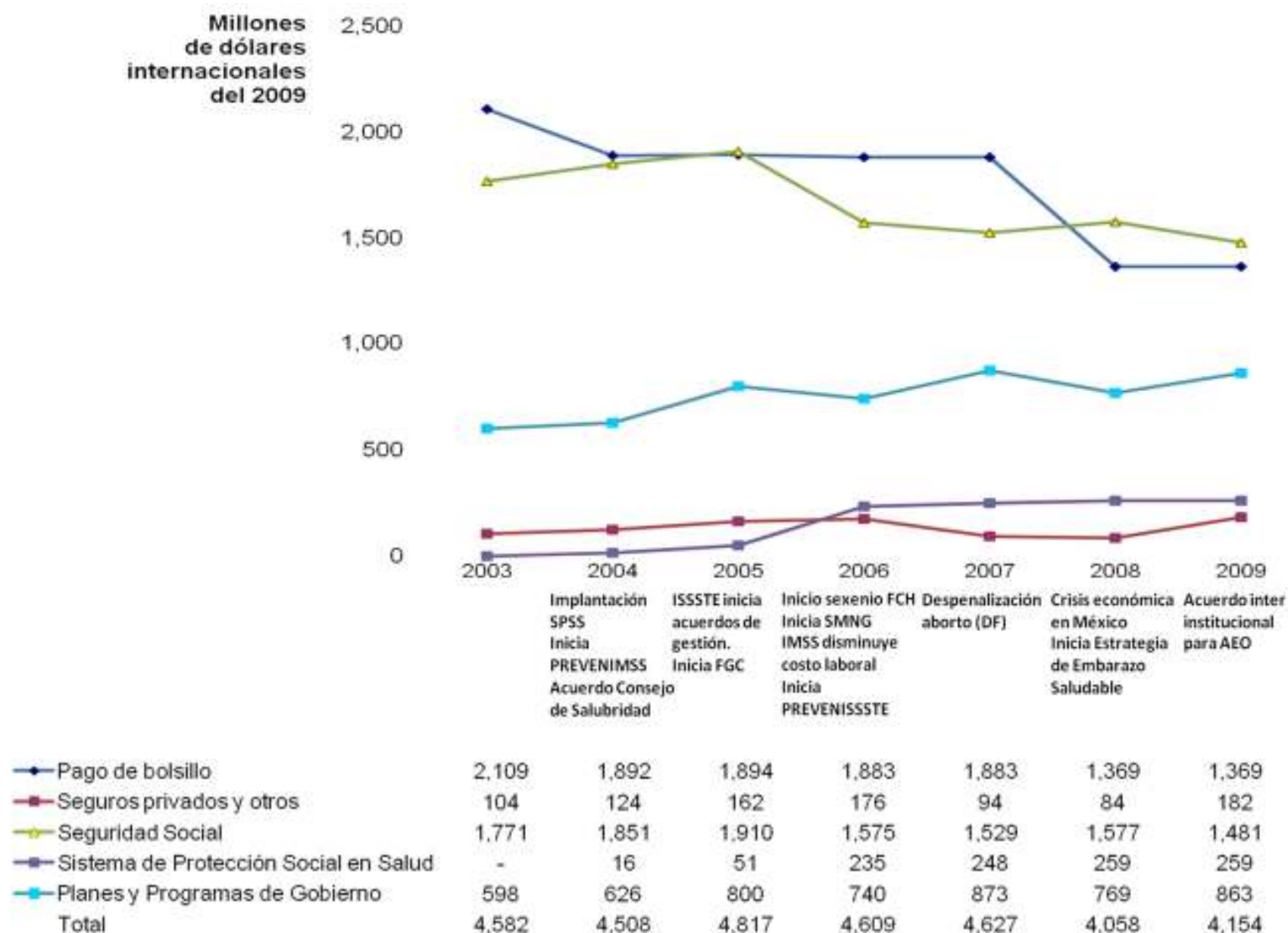
CATEGORIAS DE ANÁLISIS



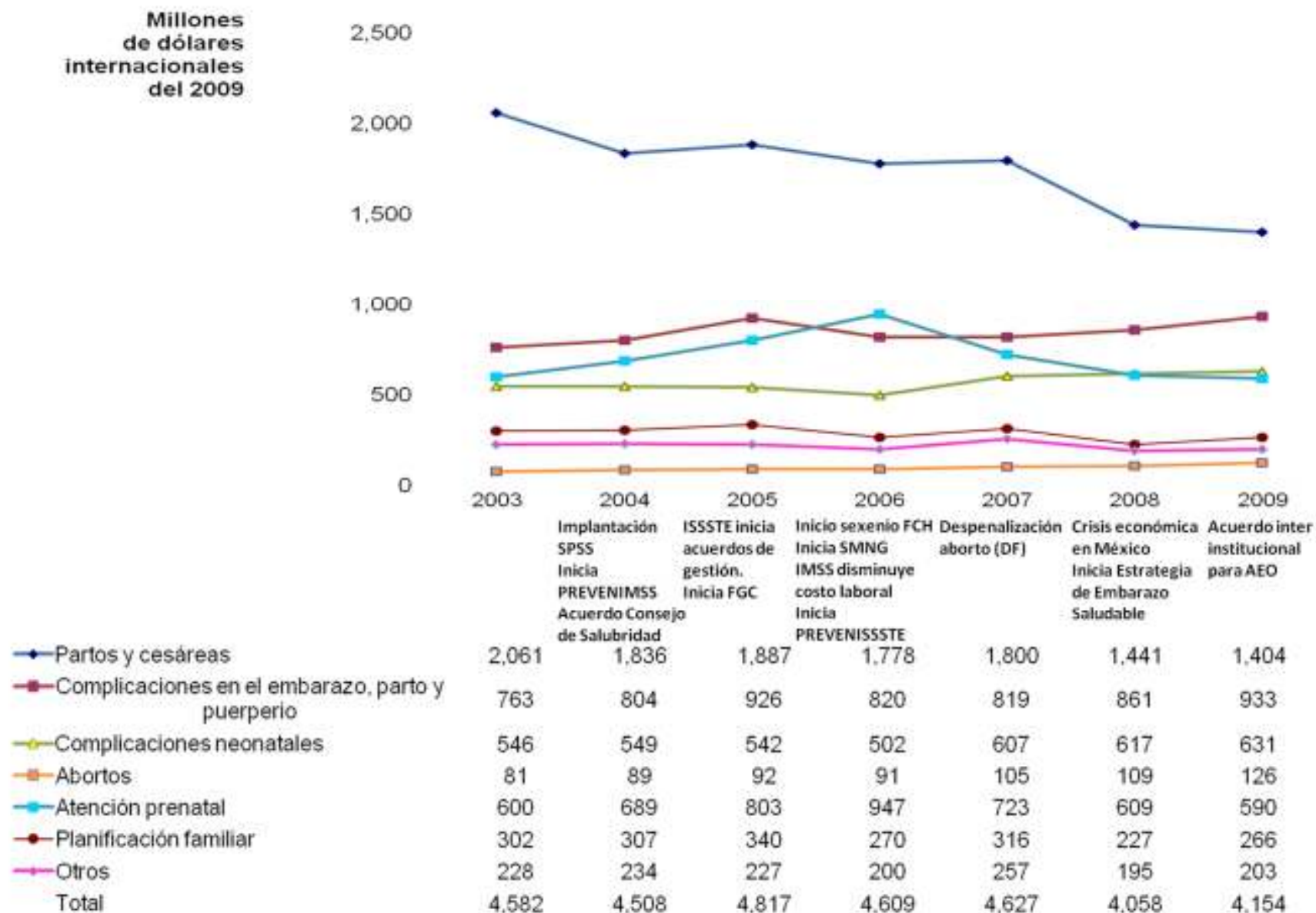
Presentación

- Antecedentes y objetivos del estudio
- Metodología
- **Resultados**
- Conclusiones y recomendaciones

Gasto total en SMP y PF por esquema de pago, México 2003-2009

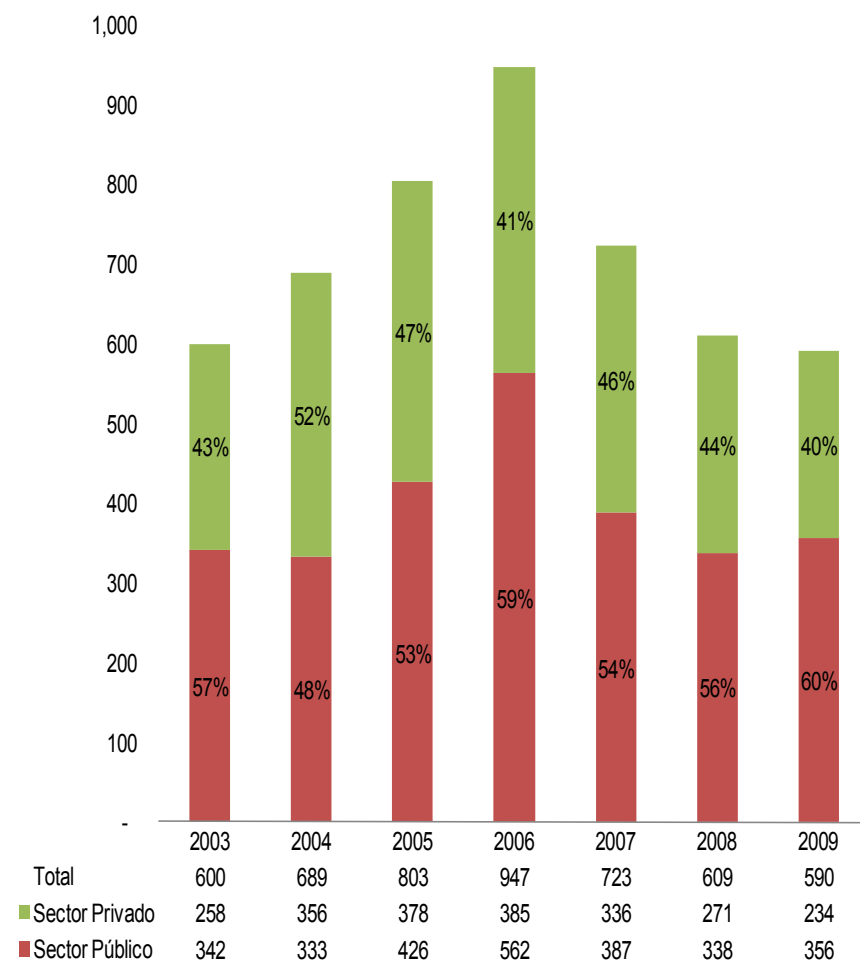


Gasto total en SMP y PF por función de salud, México 2003-2009

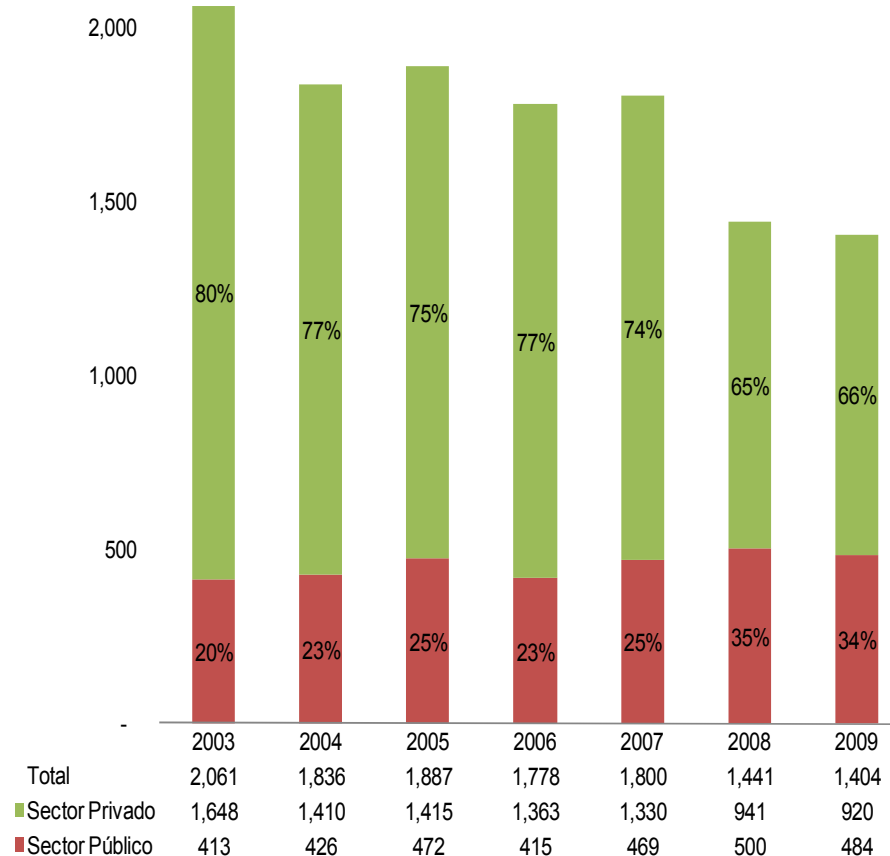


Gasto público y privado: atención prenatal, partos- cesáreas y PF, México, 2003-2009, mll dólares internacionales de 2010.

Gasto en atención prenatal

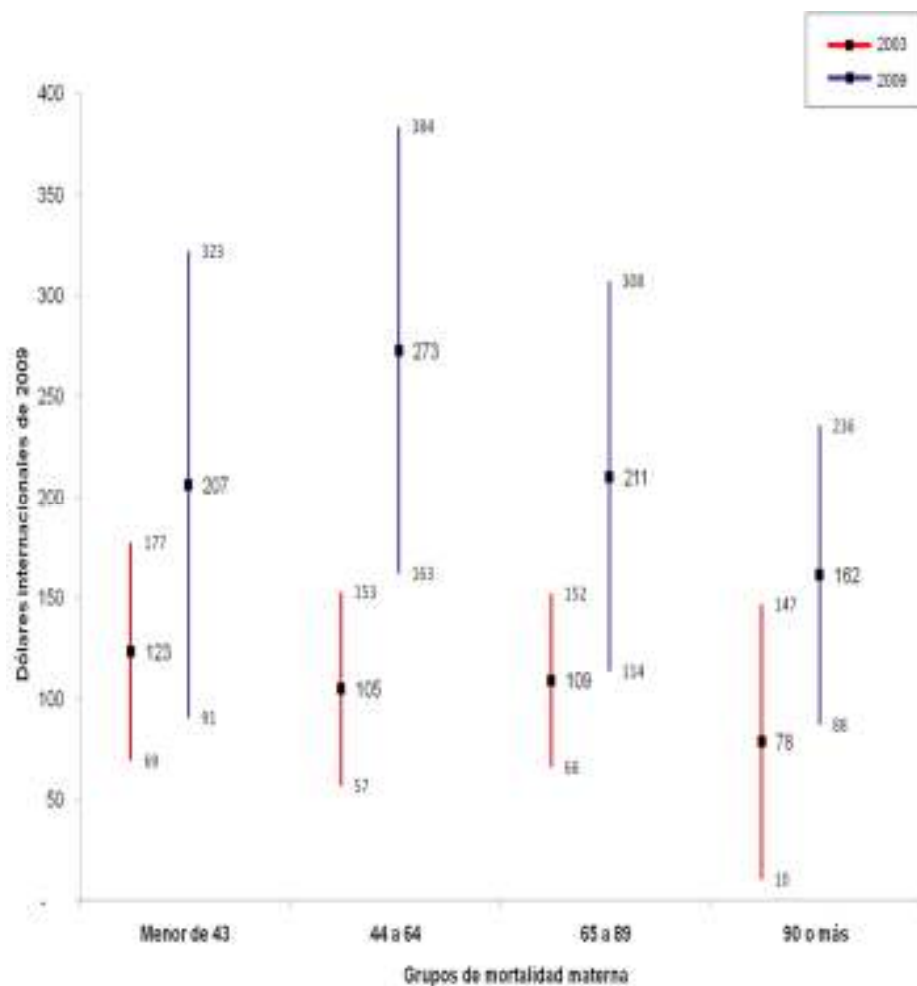


Gasto en partos y cesáreas

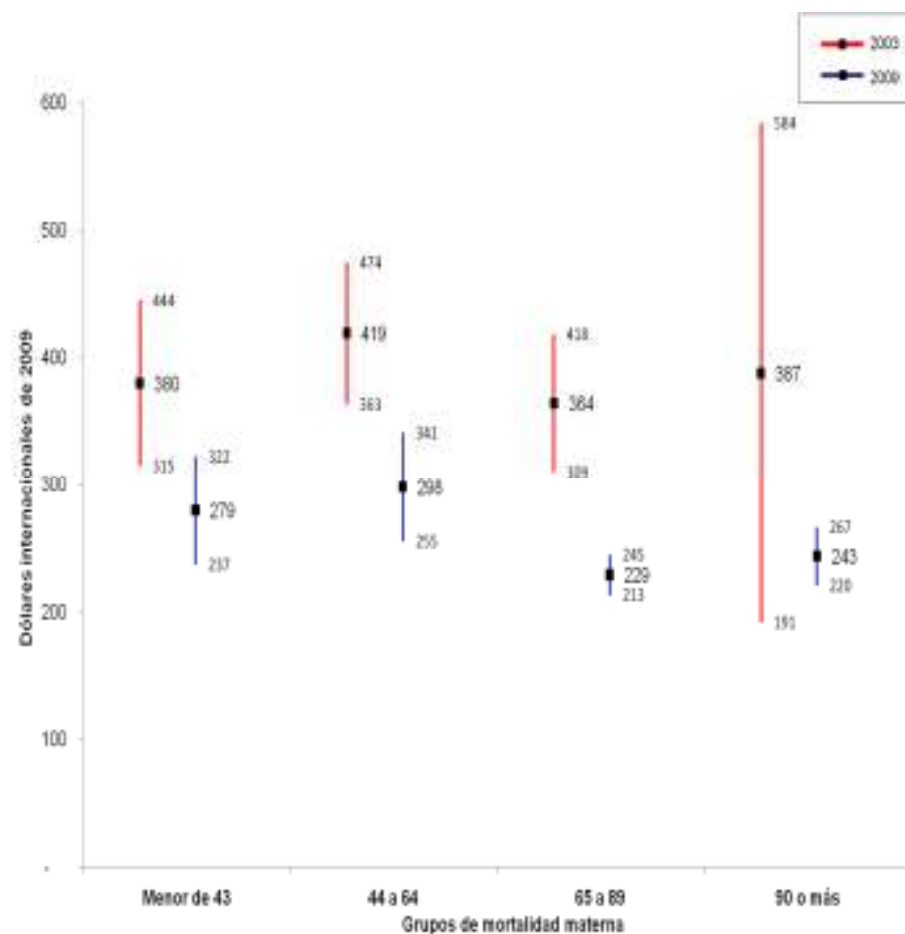


Gasto por MEF, esquema y RMM, México 2003 y 2009, dólares internacionales de 2010

Gasto de los Programas y Planes del Gobierno, y del Sistema de Protección Social en Salud

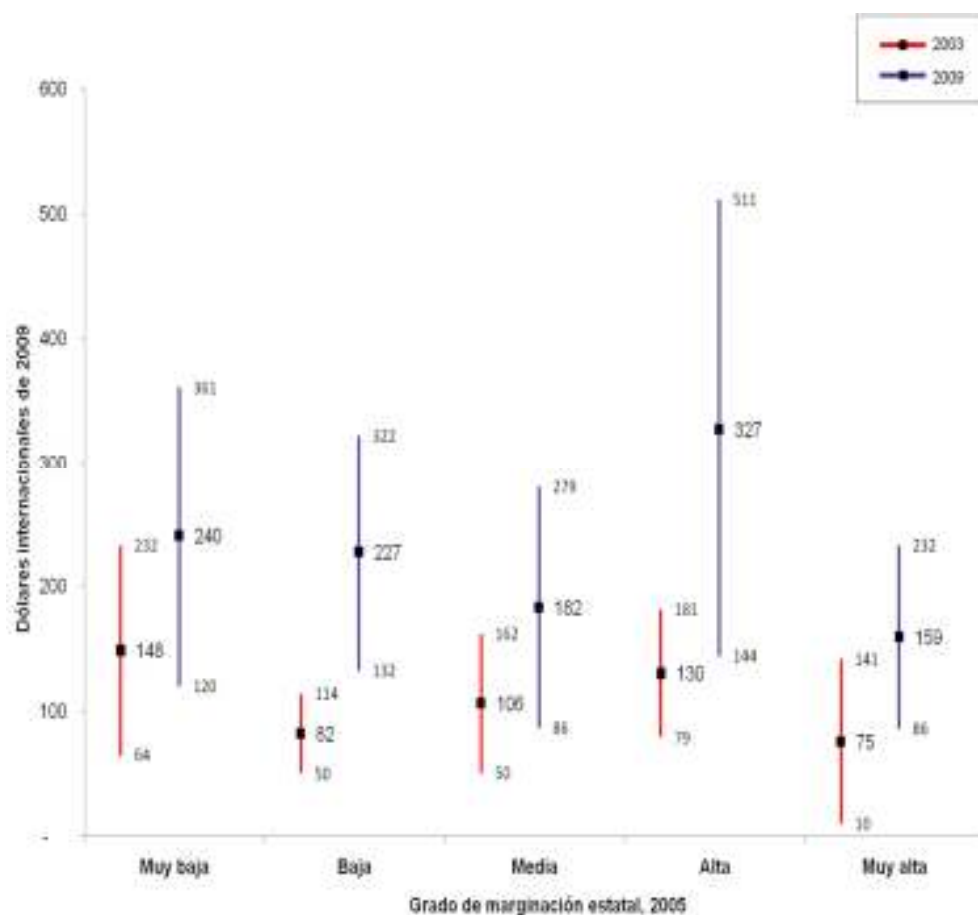


Gasto de la Seguridad Social

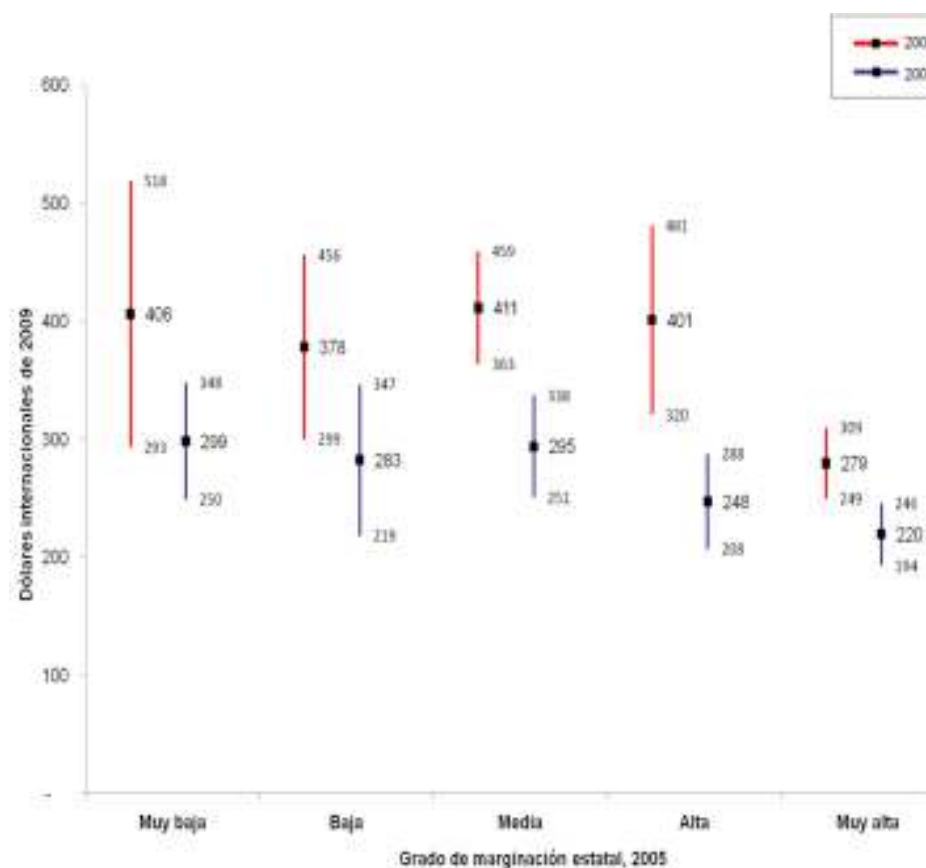


Gasto por MEF, esquema e índice de marginación, México 2003 y 2009, dólares internacionales de 2010

Gasto de los Programas y Planes del Gobierno, y del Sistema de Protección Social en Salud



Gasto de la Seguridad Social



Presentación

- Antecedentes y objetivos del estudio
- Metodología
- Resultados
- Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

1. El análisis del gasto en SMP y SR permite entender el efecto de las políticas de salud, y muestra cómo éstas compiten en sus efectos con eventos externos al sistema de salud
2. Incremento gasto en Planes y Programas del Gobierno, apunta a una política gubernamental congruente con el ODM
 - incrementar el gasto público en planificación familiar
 - avanzar en la integración funcional
3. El gasto en SMP y PF en la SS se redujo,
 - cambios demográficos
 - Caída del empleo
 - políticas institucionales impulsan el uso eficiente de recursos

Conclusiones

4. Explorar otros aspectos que influyen en el logro de las metas de salud y que afectan el gasto en salud
 - revisar que los programas de entrenamiento
5. CONEVAL en 2011: persistencia en la reducción en el ingreso de los hogares, insuficiente creación de empleos en el sector formal:
 - Garantizar uso eficiente y equitativo de recursos
 - Mejorar la focalización del gasto



Unidad editorial: febrero 22 de enero de 2006. — economía y cultura. — en México las personas cubren hasta un tercio del gasto en salud reproductiva.

Incluyen métodos anticonceptivos, costos de atención al parto y al neonato, según informe.

En México las personas cubren hasta un tercio del gasto en salud reproductiva

ANDRÉS CRUZ MARTÍNEZ

Más de un tercio de lo que se gasta en México en salud reproductiva proviene del bolsillo de las personas, que cubren la mayor parte (88 por ciento) de lo que se invierte en el país en la compra de métodos de planificación familiar, revela el estudio de las Cuentas Nacionales de Salud Reproductiva y Equidad de Género que por primera vez se realizó en México.

La investigación del Instituto Nacional de Salud Pública revela que las personas cubren la tercera parte de los costos de atención del parto y manejo del recién nacido, así como 21 por ciento de la atención médica durante el embarazo.

En 2003, la inversión en esta rama ascendió a 23 mil 489 millones de pesos, cifra que sitúa al país en una posición intermedia a escala internacional, pero que claramente refleja serias desigualdades en la asignación de recursos.

Durante la presentación del documento, Patricia Uribe Zúñiga, directora del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud (SSA), resaltó que los presupuestos en los estados responden a líneas históricas que de ninguna manera abordan los problemas emergentes en salud reproductiva.

Las desigualdades se dan, por ejemplo, en la cantidad de dinero que reciben las mujeres, a depende si cuentan con seguridad social. En el primer caso, el gasto para los egresados del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) asciende a 12 mil 267 pesos, el doble de lo asignado a las mujeres que atiende la SSA, Servicios Estatales de Salud y el programa IMSS-Oportunidades, que destinan 6 mil 304 pesos a sus beneficiarias.

Además, los recursos asignados a las mujeres que carecen de acceso a las instituciones de seguridad social, tienen diferencia de seis veces entre el estado que destina la mayor cantidad de dinero (Baja California) y el que reparte la menor inversión (Guerrero).

La anterior, a pesar de que la probabilidad de muerte de una mujer en Guerrero por causas ligadas a la maternidad es hasta ocho veces superior a la de Nuevo León.

Los 23 mil 489 millones de pesos que se gastan en salud reproductiva en México equivale a 6 por ciento de la inversión en salud del país en 2003 y 0.4 por ciento del producto interno bruto. Del total, 58 por ciento correspondió a gasto público y 41 por ciento a gasto

La seguridad social financió 59% del gasto en salud reproductiva en México

México, 01 de febrero de 2006

Redacción MD

Ciudad de México.- Según el informe Cuentas Nacionales de Salud Reproductiva y Equidad de Género, coordinado por el Instituto Nacional de Salud Pública, en el que se analizan cinco programas relacionados con la salud reproductiva, el 59% del gasto en esta materia, lo financió la seguridad social.

cn cimacnoticias

periodismo con perspectiva de género

viernes 27 de enero de 2006

Búsqueda de noticias

página principal
noticias por día
noticias por tema

Del bolsillo familiar, 51% del gasto privado en este rubro

Apenas 6% del gasto federal para salud reproductiva

Miriam Ruiz Clinec | México, DF

México destina seis por ciento de su gasto total en salud a la salud reproductiva, es decir 23 mil 489 millones 070 mil pesos, dieron a conocer hoy el Instituto Nacional de Salud Pública y el Centro Nacional de Equidad y Salud Reproductiva.

Al presentar hoy su primer informe sobre el tema Cuentas nacionales de salud reproductiva y equidad y género, Patricia Uribe, directora del Centro Nacional de Equidad y Salud Reproductiva, refirió que 59 por ciento de este gasto es público (principalmente el de la seguridad social) y el resto, mayoritariamente del bolsillo familiar (91 por ciento del gasto privado).

De todo el gasto en salud reproductiva, "más de la mitad del gasto se va a atención curativa hospitalaria" indicó Leticia Ávila Burgos, coautora del estudio, quien especificó que cuarenta centavos de cada peso gastado por una familia se va, de acuerdo con la investigación, a la atención del parto.

El gasto en prevención y atención a la violencia familiar desde los servicios de salud ascendió a uno por ciento, lo que muestra, explicó Ávila, que las instituciones hospitalarias y clínicas tienen subregistros de la atención por este fenómeno.

En su presentación, Patricia Uribe aclaró que tales datos, por ser del 2003, no reflejan los impactos del seguro popular y que "el gasto de bolsillo es

Investigación original / Original research

Análisis del gasto en salud reproductiva en México, 2003

Lucero Cahuana-Hurtado,¹ Leticia Ávila-Burgos,¹
Ricardo Pérez-Núñez² y Patricia Uribe-Zúñiga²

Forma de citar Cahuana-Hurtado L, Ávila-Burgos L, Pérez-Núñez R, Uribe-Zúñiga P. Análisis del gasto en salud reproductiva en México, 2003. Rev Panam Salud Pública. 2006;20(5):287-98.

RESUMEN

Objetivos. Estimar el gasto en salud reproductiva en México durante el año 2003, analizar su distribución según los principales programas, agentes de financiamiento y proveedores de bienes y servicios de salud, y evaluar la relación entre el gasto en salud reproductiva y algunos indicadores económicos de los estados, mediante la metodología de cuentas en salud.

Métodos. Se estimó el gasto en salud reproductiva entre enero y diciembre de 2003, tanto a nivel nacional como estatal. Se utilizó la metodología de cuentas en salud ajustada a las particularidades de México a partir de información pública y privada. El gasto se calculó para los cuatro principales programas de salud reproductiva (salud materno-perinatal, planificación familiar, cáncer cervicouterino y cáncer de mama) según los diferentes agentes de financiamiento.

Bajan recursos para salud reproductiva

► Detecta el INSP recorte en programas de equidad de género y planificación familiar

Margarita Vega

Durante el sexenio se ha registrado una disminución de los recursos destinados a la salud reproductiva y la equidad de género de acuerdo con un estudio elaborado por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).

Mientras que en 2006 el gasto total del sector salud en este rubro, incluyendo la atención pública y privada, fue de 26 mil 411 millones de pesos, para 2008, disminuyó a 24 mil 445 millones de pesos.

Según el estudio, "Cuentas en Salud Reproductiva y Equidad de Género", la disminución de recursos se debió a recortes del ges-

Restas

El estudio, "Cuentas en Salud Reproductiva y Equidad de Género", detalla la disminución de recursos.

\$1,166 MILLONES
bajó el gasto público y privado en salud reproductiva entre 2006 y 2008

\$101 MILLONES
recursos se destinaron a la planificación familiar

27% del gasto en salud reproductiva lo absorben los hogares
71.5% del gasto en salud se da a atención de la salud materno y perinatal

Cuentas en salud reproductiva y equidad de género



2003



2007



2004



Guía
metodológica



2008



2005



2006



2009