



NOTA INFORMATIVA

notacefp / 054 / 2012
10 de septiembre de 2012

La Salud en el Sexto Informe de Gobierno, 2012¹

Introducción

La forma de presentación del sexto y último informe de gobierno (en adelante, el Informe), hace difícil evaluar las acciones emprendidas por el Ejecutivo Federal en el sector salud. Tres razones explican esta dificultad: en primer término, el formato de presentación se ciñe a la estructura del Plan Nacional de Desarrollo (PND), excluyendo lo que se establece de modo más puntual y específico en el Programa Nacional de Salud 2007-2012 (PNS); segundo, el Informe es un conjunto abrumador de datos y recuento de actividades que no alcanza a integrar un sistema de información lógica y coherente sobre los resultados de las acciones emprendidas; y tercero, como se desprende de los planteamientos anteriores, su formato no está diseñado para rendir cuentas sobre los resultados obtenidos en torno a los objetivos y metas establecidas en el PNS.

Para evaluar los resultados de la política de salud y del programa sectorial es preciso recurrir, en primera instancia, al propio PNS para conocer sus objetivos y metas y, a continuación, intentar contrastarlos con algunos indicadores ofrecidos en el Anexo Estadístico sectorial.

Si se atiende a lo señalado en el PNS respecto a que *“todos los sistemas de salud tienen como objetivo central mejorar las condiciones de salud de su población”*², cabría esperar que en el Informe se presentaran datos que permitiesen verificar si las acciones de gobierno contribuyeron a lograr una mejora en las condiciones sanitarias de los mexicanos. Es decir, considerando que se trata del último informe de la presente administración, hubiese sido oportuno y relevante saber en qué medida se cumplieron los objetivos y metas planteados de forma específica en el PNS.

Dicha omisión, tal vez responda al hecho de que al realizar el cotejo aludido entre el PNS y los indicadores estadísticos (como el que se realiza en la presente nota más adelante), resulta que las condiciones de salud en general de la población no registraron avances perceptibles.

¹ Palabras clave: Salud, informe de gobierno, programa sectorial y resultados

JEL: H51, I10 e I18.

² Pág. 83.

El Informe de Gobierno sobre Salud 2012

Sobre el sector salud, inscrito en el Eje 3 de Igualdad de Oportunidades, lo primero que el Informe destaca es la creación, mantenimiento y remodelación de la infraestructura sanitaria, así como la cobertura en salud, de la cual se señala que, gracias al programa *“Seguro Popular y al avance en todos los sistemas de salud se logró que ... 109 millones de mexicanos tengan acceso a la salud, lo cual es el mayor logro en la historia de la salud de este país”*³.

Posteriormente, en la parte del Informe destinada específicamente al sector salud, se señala que durante la presente administración se pusieron en marcha los siguientes programas: Caravanas de la Salud; Seguro Médico para una Nueva Generación, Embarazo Saludable, 5 Pasos por tu Salud para Vivir Mejor y el Programa México Sano (PROMESA; PREVENIMSS; y PREVENISSSTE). Asimismo, se asevera que se reforzaron y ampliaron los programas Oportunidades y Seguro Popular de Salud.

Por último, siguiendo a pie juntillas los objetivos y las estrategias genéricas que en materia de salud se establecieron en el PND, el Informe agrupa en torno a cada uno ellos un extenso listado de actividades, así como una considerable cantidad de datos, que van desde la relación de eventos realizados, tales como talleres de capacitación y ferias de salud, pasando por los datos presupuestarios destinados a la inversión en infraestructura sanitaria y el gasto ejercido en salud.

Ello hace que el recuento termine siendo abrumador e inconcluso por la falta de conexión entre los datos y la naturaleza disímbola de la información, la cual, sin embargo, no se vincula a resultados efectivos sobre los logros en cuanto a los objetivos y metas del PNS.

El Programa Nacional de Salud 2007-2012

En este programa se plantearon cinco objetivos: mejorar las condiciones de salud de la población; reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas; prestar servicios de salud con calidad y seguridad; evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud; y garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.

Para cada uno de esos objetivos, en el PNS se definieron metas específicas, sobre las cuales, sin embargo, el Informe no reporta si se alcanzaron o no. Entre las metas que se fijó el PNS pueden citarse las siguientes:

- i. Aumentar la esperanza de vida al nacer 1.5 años, sobre una base de 75.7 años.

³ Página XXIII.

-
- ii. Disminuir 15% la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón en la población menor de 65 años, sobre una base de 13.1 sobre 100 mil habitantes.
 - iii. Disminuir 27% la tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino por 100,000 mujeres de 25 años y más, sobre una base de 15.5.
 - iv. Disminuir en un cincuenta por ciento la mortalidad materna en los 100 municipios con menor índice de desarrollo humano, sobre la línea base de 187.7
 - v. Reducir 20% la prevalencia de desnutrición en menores de 5 años en los 100 municipios con menor índice de desarrollo humano.

En el Informe, sin embargo, no se reporta de manera precisa cuáles fueron las metas del PNS que se lograron alcanzar, y de la información estadística que se proporciona, es muy difícil, cuando no imposible, extraer resultados concretos. No obstante, con base en algunos indicadores se puede tratar de verificar si el objetivo general de mejorar las condiciones de salud de la población, se logró en alguna medida.

Los resultados

De la información disponible y de la citada en los Anexos Estadísticos del Informe de Gobierno se pueden desprender los siguientes resultados de la política en salud del gobierno federal.

- La esperanza de vida pasó de 75 años en 2007 a 75.7 en 2011, con lo que la meta del PNS no se alcanzó.
- El número de muertes provocadas por enfermedades isquémicas del corazón aumentó de 55 mil 794 en 2007 a 82 mil 423; por lo que la meta del PNS no se cumplió.
- Se estima que la mortalidad por enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años pasó de 14.8 por cada 100 mil niños en 2007, a 4.9 en 2012. Aun cuando no puede establecerse el logro de la meta del PNS, porque ésta se refiere a los municipios más atrasados, es probable que con este resultado se esté cerca de lograr la meta del PNS.
- La mortalidad por infecciones respiratorias en niños menores de 5 años pasó de 29.4 por cada 100 mil niños en 2007, a 25.2 en 2012. Es el mismo caso que la meta anterior.
- La mortalidad por deficiencia nutricional en niños menores de 5 años pasó de 7.2 por cada 100 mil niños en 2007, a 5.1 en 2012. Este también representa un avance.
- La cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 1 año disminuyó de 98 por ciento a 95 por ciento de 2007 a 2012.
- La tasa de mortalidad de cáncer cérvico uterino en mujeres de 25 años y más disminuyó de 8.36 a 5.7 de 2007 a 2012, por 100 mil. Con este resultado se superó la meta del PNS.

-
- La tasa de mortalidad materna en nacidos vivos por cien mil se redujo de 55.6 a 50.0. La meta del PNS estuvo lejos de lograrse.
 - El gasto público ejercido *per cápita* en salud aumentó de 3.3 miles de pesos reales a 3.4 miles de pesos, por lo que prácticamente se mantuvo constante, a pesar del aumento de recursos de los que habla el Informe.
 - El número de consultorios se mantuvo constante en 0.7 por cada 1000 habitantes entre 2007 y 2011. Esto ocurrió a pesar del aumento en la infraestructura sanitaria señalada en el Informe.
 - Entre 2007 y 2011, el número de camas censales por 1000 habitantes se mantuvo en 0.8, inferior a la recomendación de la OMS de una cama por cada 1000 habitantes. Al igual que en la meta anterior, el indicador se mantuvo sin cambios a pesar de la mayor inversión en infraestructura sanitaria que se señala en el Informe.
 - El número de enfermeras pasó de 2.0 a 2.3 por cada 1000 habitantes, cifra muy inferior al promedio de los países de la OCDE, que es de 8.
 - El número de médicos pasó de 1.4 a 1.7 por cada 1000 habitantes, cifra inferior al promedio de los países de la OCDE, que es de 2.9.
 - El tiempo de espera promedio para recibir consulta en el primer nivel de atención aumentó de 21.5 minutos en 2007 a 30.9 minutos en 2012. De manera que en este aspecto, la calidad de la atención empeoró.
 - El porcentaje de recetas surtidas, en el primer nivel de atención, pasó de 87.2 por ciento a 89.0 por ciento. Con lo que la calidad de los servicios se mantuvo en el mismo nivel.

Conclusiones

Una vez que se confronta la información sobre salud dada en el Sexto Informe de Gobierno con los indicadores disponibles sobre la situación de la salud se puede inferir lo siguiente:

Las condiciones generales de salud de la población mexicana se mantuvieron prácticamente en los mismos niveles, durante la actual gestión gubernamental. Por tanto, no se logró el objetivo general del PNS de mejorar las condiciones sanitarias de la población.

Se advierten áreas aisladas de mejora de la salud, sobre todo en salud infantil y materna, por lo que es probable que en esos dos temas se hayan alcanzado las metas del PNS.

A pesar de que se logró el registro y afiliación de toda la población a los servicios de salud, de manera enfática a través del programa del Seguro Popular, esto no significa que se haya logrado la cobertura en la atención. De hecho, los indicadores disponibles señalan una alerta en la medida que la infraestructura se mantuvo constante y hay indicios en el empeoramiento en la calidad de los servicios, que generaría problemas en el futuro.

Fuentes de información

- Poder Ejecutivo Federal, Sexto Informe de Gobierno. México 2012.
- Poder Ejecutivo Federal, Quinto Informe de Gobierno. México 2011.
- Programa Nacional de Salud 2007-2012.

Centro de Estudios de las Finanzas Públicas

Director General: Mtro. Edgar Díaz Garcilazo

Director de área: Lic. Ariel Ricárdez Galindo

Elaboró: Mtro. Rosalío Luis Rangel Granados.