

En 2012 el gobierno federal disminuyó 7% del presupuesto para la salud materna

- En 2011 se gastaron 274.89 millones de pesos para Salud Materna; para 2012, se asignaron solamente 255.34 millones de pesos, lo que se traduce en una disminución de 19.55 millones de pesos

A pesar de que en el 2010 siete de cada diez mujeres que murieron por causas asociadas a la maternidad pertenecían a estratos sociales bajos y no contaban con ningún tipo de seguridad social, durante el presente año, el Poder Ejecutivo quitó del presupuesto asignado para tal fin 19.55 millones de pesos.

Para el rubro de Salud Materna, en el año 2010 se ejercieron 193.43 millones de pesos de los 259.49 que aprobó la H. Cámara de Diputados; en el 2011 se gastaron 274.89 millones de pesos de los 298.49 que se le asignaron, y en el presente año, se tiene un presupuesto de 255.34 millones de pesos. Es decir, 19.55 millones de pesos menos que el año anterior, lo que significa un 7 por ciento menos que en el 2011.

De las 992 mujeres que fallecieron en 2010, la tercera parte no tenía ningún tipo de seguridad social y 39.2% tenían Seguro Popular; es decir, casi siete de cada diez mujeres fallecidas en 2010 pertenecían a los estratos de menores recursos, sin acceso a seguridad social.

En el actual gobierno, sobresalen 3 estrategias de política pública en salud, dirigidas a la atención de la salud materna, cuyo objetivo es disminuir la muerte durante el embarazo, el parto, y el puerperio. Las tres estrategias son: 1) Programa de Acción Específico Arranque Parejo en la Vida (APV); 2) Estrategia Integral para Acelerar la Reducción de la Mortalidad Materna en México, que se implementa a través del Convenio Interinstitucional entre SSA, ISSSTE e IMSS, y 3) Embarazo Saludable.

Sin embargo, sólo APV cuenta con presupuesto etiquetado para acciones e insumos específicos. Sin embargo, no es así para el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS). El SPSS, al concentrar el presupuesto asignado a la Secretaría de Salud Federal, cuenta con recursos suficientes que le deberían permitir fortalecer acciones en salud, a través de la etiquetación: tal es el caso del Seguro Médico para una Nueva Generación, que cuenta con etiquetación de gasto para la atención de los recién nacidos. Por el contrario, Embarazo Saludable, pese a su condición de palanca de la afiliación al SPSS, carece de asignación etiquetada de recursos financieros para la atención de la salud materna.

En el año 2012, para todo el Ramo 12 Salud, se aprobó la cantidad de 113, 479.7 millones de pesos; al SPSS, se le asignó la cantidad de 76,815.1 millones de pesos, es decir que el SPSS representa el 66.6 por ciento del Ramo 12.

Par revertir esta modalidad de gran bolsa presupuestaria, y ante las dificultades en disminuir la mortalidad materna, en el año 2010 se creó un programa presupuestario dirigido a la Reducción de la Mortalidad Materna. En ese mismo año, se ejercieron para este fin 193.43 millones de pesos, de los 259.49 que se le asignaron; en el 2011 se gastaron 274.89 millones de pesos de los 298.49 que aprobó la H. Cámara de Diputados. En el presente año, se tiene un presupuesto de 255.34 millones de pesos, es decir, 19.55 millones de pesos menos que el año anterior. Para el año 2012, en suma, el presupuesto específicamente asignado para la reducción de la Mortalidad Materna, se reduce en un 7 por ciento, comparado con el 2011.

Si sumamos el subejercicio, la disminución del gasto, el enorme peso que significa el Sistema de Protección Social en Salud - aunado a la negativa de etiquetarle presupuesto a Embarazo Saludable en los niveles federal y estatal - además de las frágiles obligaciones financieras para implementar el Convenio Interinstitucional entre SSA, ISSSTE e IMSS, y los débiles mecanismos de rectoría del ámbito federal para el desarrollo efectivo de Arranque Parejo en la Vida, se configura la carencia de una sólida estructura presupuestaria, que en definitiva sustente la plataforma de política pública en salud materna y permita la transparencia y la rendición de cuenta en todos los niveles de gobierno responsables del diseño y operación de estas políticas.

Nota de contexto informativo:

- + Convenio Interinstitucional entre SSA, ISSSTE e IMSS por el cual toda mujer que presente una emergencia obstétrica debe ser atendida en cualquier unidad médica de las instituciones mencionadas, sin discriminación por razón del estado de afiliación (tomado del Observatorio de Mortalidad Materna www.omm.org.mx), y Embarazo Saludable.
- + El presupuesto del Sistema de Protección Social en Salud está compuesto por: Seguro Popular; Programa de Desarrollo Humano Oportunidades; Actividades de apoyo administrativo; Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud; y Seguro Médico para una Nueva Generación.

www.lacoalicion.org.mx