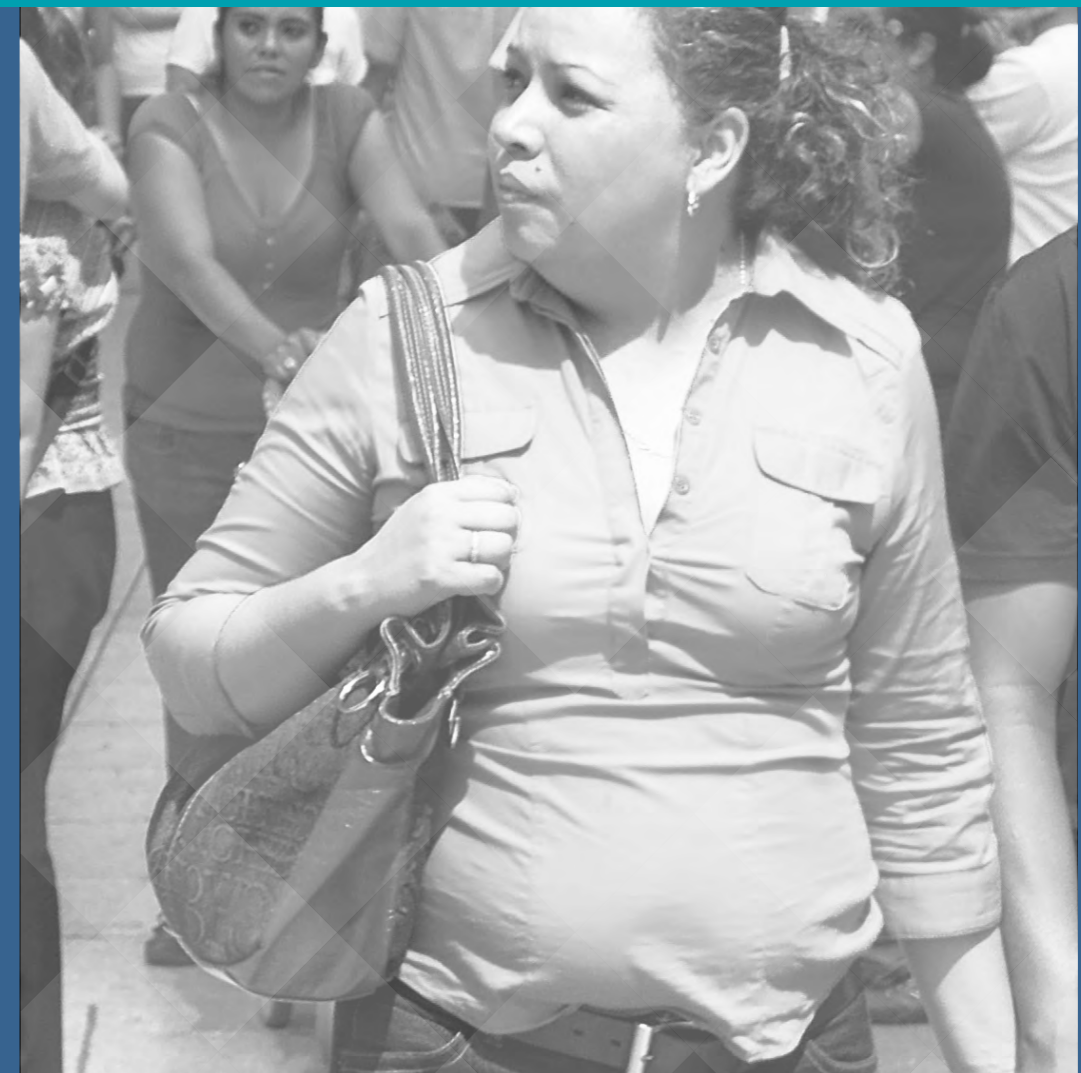


# CUENTAS EN SALUD REPRODUCTIVA Y EQUIDAD DE GÉNERO

ESTIMACIÓN 2011  
Y COMPARATIVO 2003-2011



CUENTAS EN SALUD REPRODUCTIVA Y EQUIDAD DE GÉNERO · ESTIMACIÓN 2011 Y COMPARATIVO 2003-2011







Cuentas en salud reproductiva  
y equidad de género

Estimación 2011 y comparativo 2003-2011





## Cuentas en salud reproductiva y equidad de género

Estimación 2011  
y comparativo 2003-2011

Leticia Ávila Burgos  
Julio César Montañez Hernández  
Lucero Cahuana Hurtado  
Belkis Aracena Genao



Instituto Nacional  
de Salud Pública

Cuentas en salud reproductiva y equidad de género.  
Estimación 2011 y comparativo 2003-2011

Primera edición, 2013

D. R. © Secretaría de Salud  
Lieja 7, colonia Juárez  
06696 México, DF

ISBN 978-607-460-442-9

D. R. © Instituto Nacional de Salud Pública  
Av. Universidad 655, colonia Santa María Ahuacatitlán  
62100 Cuernavaca, Morelos, México

ISBN 978-607-511-126-1

Impreso y hecho en México  
*Printed and made in Mexico*

Citación sugerida: Ávila-Burgos L, Montañez-Hernández JC, Cahuana-Hurtado L, Aracena-Genao B. Cuentas en salud reproductiva y equidad de género. Estimación 2011 y comparativo 2003-2011. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública (MX), 2013. Coeditado con la Secretaría de Salud (MX).

# Agradecimientos

Los autores desean agradecer la colaboración de las siguientes personas, quienes facilitaron la realización de este informe:

## **Secretaría de Salud**

Dr. Salomón Chertorivski Woldenberg  
Dr. Pablo Kuri Morales  
Dra. Prudencia Susana Cerón Mireles  
Dra. Aurora del Río Zolezzi  
Dra. Yuriria Rodríguez Martínez  
Dr. Gustavo Adolfo Von Schmeling Gan  
Dra. Mirella Loustalot Laclette  
Dr. Marco Antonio Olaya Vargas  
Dra. Raquel Espinosa Romero  
Dr. Mario Gómez Zepeda  
Lic. José Antonio Pérez Durán  
CP. Olivia Soto Pacheco  
Mtro. Carlos Sosa Manzano  
Lic. Óscar Santiago Salinas

## **Comisión Nacional de Protección Social en Salud**

Mtro. David García Junco Machado  
Dr. Gabriel R. Manuell Lee  
Lic. Gerardo de la Peña Hernández  
Dr. Manuel Aguilar Romo  
Dr. Manuel Vázquez Valdez  
Dr. Samuel Vilchis Fuerte  
Lic. Adriana Martínez Enguanzo  
Act. Livia N. Villa Treviño

## **ISSSTE**

Lic. Jesús Villalobos López  
Dr. Carlos Tena Mayo  
Lic. Pedro Vázquez Colmenares  
Lic. Antonio Guzmán Nacoud  
Lic. Ulises Ricardo Martínez Gallardo  
Lic. Eduardo Guerra Divanco  
Lic. Gloria Soto Pérez  
Lic. Hilda Morales Medina  
Lic. Eusebio Cabrera Ortiz

## **IMSS**

Mtro. Daniel Karam Toumeh  
Lic. Carlos Berges Pérez  
Sr. Pedro Sánchez Sandoval  
Dra. Leticia Aguilar Sánchez  
Dr. Héctor Cano Montes de Oca  
Dra. Irma H. Fernández Gárate  
Dra. Lorena Patricia Ferrer Arreola  
Dra. Rosalba Isabel Ojeda Mijares  
Dr. Roberto Ruiz Rosas  
Lic. Armando Rivera Téllez  
Lic. Gloria Ruiz García  
Lic. Ángel Pérez Ramírez  
Lic. José Rojo Ortiz

## **IMSS Oportunidades**

Lic. Israel Raymundo Gallardo Sevilla  
Dr. Mario Munguía Ramírez  
Dr. Juan Carlos Ledezma Vazquez  
Lic. Mauro Cruz Cruz  
Lic. Edgar Velázquez Villanueva

## **INSP**

Lic. Érika Gutiérrez Escobedo  
Lic. Dora Hilda Malpica





# Índice

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Presentación</b>  | <b>11</b> |
| <b>Síntesis ejecutiva</b>  | <b>13</b> |
| <b>1. Introducción</b>   | <b>15</b> |
| <b>2. Situación de la salud sexual y reproductiva en 2011</b>                                | <b>17</b> |
| Mortalidad en menores de cinco años  | 17        |
| Mortalidad materna   | 18        |
| Mortalidad por cáncer de mama  | 23        |
| Mortalidad por cáncer cervicouterino   | 24        |
| Mortalidad por cáncer de próstata  | 28        |
| Violencia contra las mujeres   | 28        |
| <b>3. Metodología</b>  | <b>31</b> |
| Marco teórico y conceptual   | 31        |
| Métodos de estimación del gasto  | 33        |
| Fuentes de información   | 33        |
| • Servicios Estatales de Salud   | 33        |
| • Sistema de Protección Social en Salud  | 33        |
| • IMSS Oportunidades   | 34        |
| • Instituto Mexicano del Seguro Social   | 34        |
| • Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado                 | 34        |
| • Sector privado   | 34        |
| Análisis de datos  | 35        |
| Generación de la serie de tiempo del gasto   | 35        |
| <b>4. Gasto en salud reproductiva y equidad de género 2011</b>                               | <b>37</b> |
| Gasto por funciones de salud   | 37        |
| Gasto por proveedores de bienes y servicios de salud   | 38        |
| Gasto por programas de salud   | 38        |
| Gasto por agente financiador   | 39        |
| • Servicios Estatales de Salud   | 39        |
| • Sistema de Protección Social en Salud  | 40        |
| • Gasto por beneficiario: Servicios Estatales de Salud/Sistema de Protección Social en Salud | 42        |
| • IMSS Oportunidades   | 42        |
| • Instituto Mexicano del Seguro Social   | 44        |
| • Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado                 | 46        |
| • Sector privado   | 48        |

|   |            |
|---|------------|
| <b>5. Evolución del gasto en salud reproductiva y equidad de género, 2003-2011</b>        | <b>53</b>  |
| Gasto por agente financiador  | 58         |
| • Servicios Estatales de Salud  | 58         |
| • Sistema de Protección Social en Salud   | 60         |
| • Comparación de indicadores de producción de salud materna y perinatal entre Sesa y SPSS | 62         |
| • IMSS Oportunidades  | 64         |
| • Instituto Mexicano del Seguro Social  | 64         |
| • Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado              | 68         |
| • Sector privado  | 69         |
| <br>  |            |
| <b>6. Conclusiones y discusión</b>  | <b>73</b>  |
| <br>  |            |
| <b>Anexos</b>   | <b>77</b>  |
| <b>Siglas y Acrónimos</b>   | <b>102</b> |
| <b>Referencias</b>  | <b>103</b> |

# Presentación

En la última década se ha implementado en México un conjunto de políticas en salud reproductiva, dirigidas a disminuir la mortalidad materna observada en 1990 y con ello avanzar hacia la reducción en tres cuartas partes de la razón de mortalidad materna para 2015 (Objetivo del Milenio 5). Dichas políticas se enmarcan en la reforma estructural más importante del sistema de salud mexicano. El Sistema de Protección Social en Salud tiene como objetivo proteger financieramente a los hogares sin acceso a la seguridad social, procurando en esencia disminuir el gasto de bolsillo en salud. En este contexto, el comportamiento del gasto en salud reproductiva refleja la importancia nacional de las políticas antes mencionadas. De ahí la pertinencia de estimar anualmente el gasto en salud reproductiva y de analizar su evolución en el tiempo.

Con este objetivo, desde 2004 el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, de la Secretaría de Salud, y el Centro de Investigación en Sistemas de Salud, del Instituto Nacional de Salud Pública, han estado realizando la estimación de las cuentas en salud reproductiva y equidad de género. Se ha generado así una serie de publicaciones cuya información permite dar respuesta a preguntas como: ¿quién paga qué?, ¿quién produce los servicios?, ¿en qué se gasta y quién se beneficia de este gasto? Estos datos pueden ser contrastados con los indicadores de bienestar social o con indicadores que miden inequidades, permitiendo apreciar las consecuencias de los cambios introducidos en materia de políticas públicas.

Este documento presenta la estimación del gasto en salud reproductiva y equidad de género para el año 2011 y un análisis comparativo anual de dicho gasto, que abarca desde 2003, año en que coinciden el arranque del Sistema de Protección Social en Salud y la estimación por primera vez de cuentas en salud reproductiva. El propósito principal del informe es ofrecer a los tomadores de decisiones un panorama general de los principales indicadores de salud reproductiva correspondiente al periodo estudiado. Además, brindar evidencia que apoye los análisis de políticas y programas nacio-

nales en materia de salud reproductiva, a través de cifras de gasto en programas prioritarios de salud pública, como salud materna y perinatal; planificación familiar; cáncer cervicouterino y mamario, y prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres.

Los datos mostrados se encuentran enmarcados en un contexto de rendición de cuentas ante los diferentes órganos de gobierno y de la sociedad y permiten dar seguimiento financiero a los cambios introducidos por el gobierno federal, como: la inclusión de la atención de los cánceres cervicouterino y mamario dentro del catálogo de servicios del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos; la implementación de la Estrategia de Embarazo Saludable; la firma del Convenio Interinstitucional para la Atención de la Emergencia Obstétrica, y la Estrategia Integral para Acelerar la Reducción de la Mortalidad Materna. La ejecución de todas estas acciones ha implicado la asignación de recursos y conducido a cambios en el monto y composición entre los diversos agentes que conforman el sistema de salud mexicano.

El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva y el Centro de Investigación en Sistemas de Salud ponen a su disposición la estimación de las Cuentas en salud reproductiva y equidad de género 2011, así como el análisis de la tendencia del gasto 2003-2011. Este libro es el noveno volumen de la colección, que esperamos contribuya a la difusión de la información en un esfuerzo por favorecer la transparencia en el uso de los recursos públicos y la rendición de cuentas.

Dra. Prudencia Susana Cerón Mireles  
**Directora General**  
**Centro Nacional de Equidad**  
**de Género y Salud Reproductiva**  
**Secretaría de Salud**

Dr. Rafael Lozano Ascensio  
**Director Ejecutivo**  
**Centro de Investigación en Sistemas de Salud**  
**Instituto Nacional de Salud Pública**



# Síntesis ejecutiva

## Antecedentes

La información generada por las Cuentas en Salud Reproductiva y Equidad de Género constituye un insumo valioso para apoyar con evidencia científica el proceso de toma de decisiones, ya que al ser realizada de manera sistemática proporciona información oportuna y organizada que puede ser comparable a través del tiempo. Esto permite dar seguimiento y documentar las repercusiones financieras de las decisiones tomadas en materia de política pública vinculadas con la salud materna y reproductiva, a la vez que permite mejorar y avanzar en la transparencia en el uso de los recursos.

Por lo anterior, desde 2004 la Secretaría de Salud (SSa), a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR), y el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), a través del Centro de Investigación en Sistemas de Salud (CISS), han venido desarrollando las Cuentas en Salud Reproductiva y Equidad de Género (SR y EG). A partir de ese año se dispone de información sobre el monto gastado y se ha logrado generar una serie de tiempo comparable para el periodo 2003-2011. La información contiene las cifras del gasto ejercido en los principales programas de salud reproductiva, sus agentes financiadores, sus proveedores de servicios y el gasto realizado por sus respectivos beneficiarios. Lo anterior permite dar seguimiento a la evolución y explicar los cambios en la composición, distribución y comportamiento del gasto en SR y constituye una herramienta que puede ser complementaria a otros indicadores relacionados.

## Material y métodos

Como se ha venido realizando desde la primera estimación para el año 2003 de las cuentas en SR y EG, se utilizó el marco de las cuentas en salud.

Se incluyeron las principales instituciones de seguridad social, el sector privado y las instituciones públicas que brindan atención a la población no asegurada.

La estimación del gasto público utilizó información de presupuestos ejercidos a nivel nacional y estatal, la cual fue ponderada con indicadores de producción. Se utilizó también, información de costos por actividad, la cual fue multiplicada por el número de actividades realizadas. El gasto público fue ajustado por beneficiario para realizar comparaciones entre las entidades federativas.

En la estimación del gasto privado se utilizó información sobre el gasto monetario y no monetario de los hogares proveniente de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares (ENIGH 2010), así como información del gasto de las empresas aseguradoras representadas por la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), principalmente. La estimación del gasto privado sólo se presenta para el ámbito nacional.

## Resultados

El gasto en SR y EG en 2011 fue de 48 025.9 millones de pesos, equivalente al 0.33% del producto interno bruto (PIB) y 5.43% del gasto total en salud. El 76.6% fue financiado por el sector público, principalmente por la seguridad social, y el 23.4% restante fue ejercido por el sector privado (la participación de los hogares representa 71.5% del gasto del sector privado).

### Gasto por funciones

- Servicios de asistencia curativa: 73.9%
- Servicios de prevención y salud pública (control prenatal, puerperio y planificación familiar, tamizaje de cáncer y acciones encaminadas a disminuir la violencia intrafamiliar): 18.2%

### Gasto por proveedores

- Hospitales: 72.0%
- Servicios ambulatorios: 18.8%
- Farmacias, laboratorios médicos y administración de los programas: 8.0%

### Gasto por programas

- Salud materna y perinatal: 66.4%
- Atención a la endometriosis y patologías benignas: 9.3%
- Planificación familiar: 7.1%
- Cáncer cervicouterino: 6.2%
- Cáncer de mama: 7.6%
- Cáncer de próstata: 1.3%
- Equidad de género y violencia: 0.5%
- Rectoría y administración: 1.6%

## Comparación del gasto 2003-2011

El análisis del gasto en salud reproductiva y equidad de género de 2003 a 2011, muestra una importante variabilidad. Durante el periodo estudiado, el gasto total en SR y EG tuvo un aumento promedio anual, en términos reales, de 0.4%. Se observa la importancia creciente del gasto público y la reducción del gasto privado. Así, en 2003, 59.2% del gasto total en SR y EG provenía del sector público y en 2011 éste representa 76.6%; mientras que el gasto privado representaba casi 40.8% en 2003, en 2011 disminuyó a 23.4%.

El análisis anual muestra que hubo decremento del gasto en salud reproductiva en tres periodos, entre 2005-2006, 2007-2008 y 2009-2010 de 1.5, 5.7 y 6.0%, respectivamente. El primer decremento estuvo explicado por reducciones en el gasto del ISSSTE y del programa IMSS Oportunidades. Los decrementos de 2007-2008 y 2009-2010 se explican por el importante descenso del gasto de los hogares en 22.9 y 28.7%. Es pertinente señalar

que la ENIGH se realiza cada dos años por lo que no es posible tener una estimación para 2011 y se estableció el supuesto de que el gasto de ese año fue el mismo que de 2010 corregido por inflación, ello explica que el gasto de los hogares haya tenido pocos cambios en ese año.

El Sesa/SPSS muestra un crecimiento expansivo del gasto en SR durante el periodo 2004 a 2007 y de manera menos pronunciada a partir de 2008, por lo que la participación de este agente es cada vez más importante en el financiamiento de las acciones de salud reproductiva; por el contrario, la participación porcentual de los agentes de la seguridad social en el gasto público en SR y EG ha disminuido discretamente, y con ello su importancia relativa dentro del gasto público en SR y EG.

## Conclusiones

Al mostrar los cambios en el tiempo de los montos gastados y de la composición del gasto, el análisis del comportamiento y distribución del gasto en SR y EG muestra su utilidad para dar seguimiento a los cambios en materia de política en SR. El análisis del gasto por agente financiador según el grado de marginación de las entidades federativas exhibe las brechas que aún existen en la distribución del gasto. Por lo anterior, con el objetivo de propiciar que esta información sea utilizada en el diseño y evaluación de políticas relacionadas con la salud reproductiva, se requiere mayor difusión de los resultados que se presentan en este informe entre tomadores de decisiones y hacedores de política pública, así como otros actores vinculados con el tema. Adicionalmente, un importante reto será lograr la continuidad de la serie de gasto en SR con el fin de que constituya una pieza clave como insumo en la toma de decisiones en políticas de salud reproductiva.

# 1. Introducción

**E**n el transcurso de la última década México ha vivido una serie de cambios políticos, sociales y económicos que, junto a la crisis económica y a una expansión tecnológica sin precedentes a nivel mundial, han modificado la situación en contextos tan diversos como la salud sexual y reproductiva.

Dos sucesos se constituyen como los más importantes para entender la situación actual de la salud sexual y reproductiva en México. En el año 2000, al igual que otras naciones, el gobierno mexicano se adhirió a la Declaración del Milenio cuyo objetivo es cumplir con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Con dicho compromiso se pretende reducir indicadores relacionados con la pobreza y la desigualdad, como la mortalidad en menores de cinco años y la mortalidad materna hacia el año 2015. Para dar respuesta al desafío que representaba reducir la mortalidad materna, en México se implantó el programa Arranque Parejo en la Vida (APV) como un instrumento que combinaba acciones de salud pública para atender la salud materna y perinatal desde una perspectiva integral.<sup>1</sup> Asimismo, se iniciaron otras acciones orientadas a la reducción de la mortalidad materna como la Estrategia de Embarazo Saludable (2008), y se firmó el Convenio Interinstitucional para la Atención de Emergencias Obstétricas e instrumentó la Estrategia Integral para Acelerar la Reducción de la Mortalidad Materna (2009).<sup>2</sup>

El establecimiento de estas acciones implicó una importante inversión de recursos públicos en esta área. A pesar de estos esfuerzos y del avance en términos de cobertura de servicios de salud materna, la reducción de la mortalidad materna ha sido mucho más lenta de lo esperado.<sup>3</sup> El alcance del ODM 5 requiere una disminución promedio anual de 7.1 puntos en la razón de la mortalidad materna (RMM) en los siguientes cuatro años (2012-2015), descenso que parece difícil de lograr con la tasa de reducción de 0.8 registrada de 2010 a 2011.

El segundo acontecimiento, de repercusión en todo el sistema de salud mexicano, fue la reforma

introducida en 2003 que representó el inicio del Sistema de Protección Social en Salud. Su brazo operativo, el Seguro Popular, actualmente tiene operación en toda la república y según sus últimos reportes, tiene cobertura universal en la mayoría de las entidades federativas. Mediante este sistema se busca brindar protección financiera a la población menos favorecida que se encuentra fuera del sistema de seguridad social mediante la provisión de un paquete de servicios que incluye la atención del incidente obstétrico, del cáncer cervicouterino, cáncer de mama y complicaciones neonatales, entre otros. La puesta en marcha de este sistema ha representado, principalmente, la modificación del esquema financiero de la Secretaría de Salud (SSa), con consecuentes modificaciones en el financiamiento de la salud reproductiva en los ámbitos federal y estatal.

Por lo anterior y en un contexto de competencia por recursos financieros se requiere dar seguimiento al gasto ejercido en salud reproductiva, identificándose sus fuentes, sus ejecutores, las actividades y programas financiados y los montos erogados por beneficiario. Los ejercicios de rendición de cuentas, como el que se realiza a través de la elaboración de las cuentas en salud reproductiva, constituyen un insumo para el diseño y monitoreo de las políticas públicas al establecer una relación entre el gasto en los programas relacionados y las prioridades nacionales, permite observar la tendencia del gasto en las políticas de salud y otros eventos exógenos al sistema, como una crisis económica.

Buscando generar esta información, la Secretaría de Salud a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNE-GySR) y del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), a través del Centro de Investigación en Sistemas de Salud (CISS), genera anualmente las Cuentas en Salud Reproductiva y Equidad de Género. La serie construida permite identificar el monto, composición y distribución del gasto en seis



programas relacionados con la salud reproductiva: salud materna y perinatal, planificación familiar, cáncer cervicouterino, cáncer de mama, cáncer de próstata y equidad de género.

Esta edición contiene las estimaciones del gasto en salud reproductiva y equidad de género 2011 y su evolución en el periodo 2003-2011. A continuación se describe la situación de la salud

reproductiva en México durante 2011, y posteriormente la metodología empleada. Enseguida, se presenta la estimación del gasto en salud reproductiva de 2011, como la comparación del gasto en el periodo 2003-2011. Finalmente, se presentan las conclusiones y discusión sobre los resultados obtenidos.

## 2. Situación de la salud sexual y reproductiva en 2011

**E**l marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) considera que el estado de salud y la esperanza de vida en una sociedad son necesarios para lograr el desarrollo de un país, y por lo tanto, son indicadores que permiten conocer el funcionamiento y avance de la economía.<sup>4</sup> En relación a la mortalidad en menores de cinco años, el ODM 4 establece como meta la reducción de su tasa en dos terceras partes entre 1990 y 2015. Respecto a la mortalidad materna, el ODM 5 establece mejorar la salud materna a través de dos metas. La primera consiste en la reducción entre 1990 y 2015 de la mortalidad materna en tres cuartas partes, siendo sus indicadores de seguimiento la razón de mortalidad materna (RMM) y la proporción de partos con asistencia de personal sanitario capacitado. La segunda meta consiste en lograr, para el año 2015, el acceso universal a la salud reproductiva.<sup>5</sup>

Con el propósito de dar un marco contextual de estos indicadores, en esta sección se describe la situación actual en el mundo y en México respecto a la mortalidad de menores de cinco años y la mortalidad materna.

Adicionalmente, ante el incremento de la prevalencia de enfermedades no transmisibles en todas las regiones del mundo como los cánceres de la mujer y el hombre, se incorporan indicadores de mortalidad para estos padecimientos: tasas de mortalidad por cáncer de mama y cervicouterino y mortalidad por cáncer de próstata.

### **Mortalidad en menores de cinco años**

Uno de los indicadores más vigilados en el ámbito mundial es la cantidad de niños que mueren antes de cumplir los cinco años. En 2011, 6.9 millones de menores de cinco años fallecieron en el mundo. Aunque esto representa una reducción de 41% respecto a los niveles observados en 1990, persisten desigualdades entre países y al interior

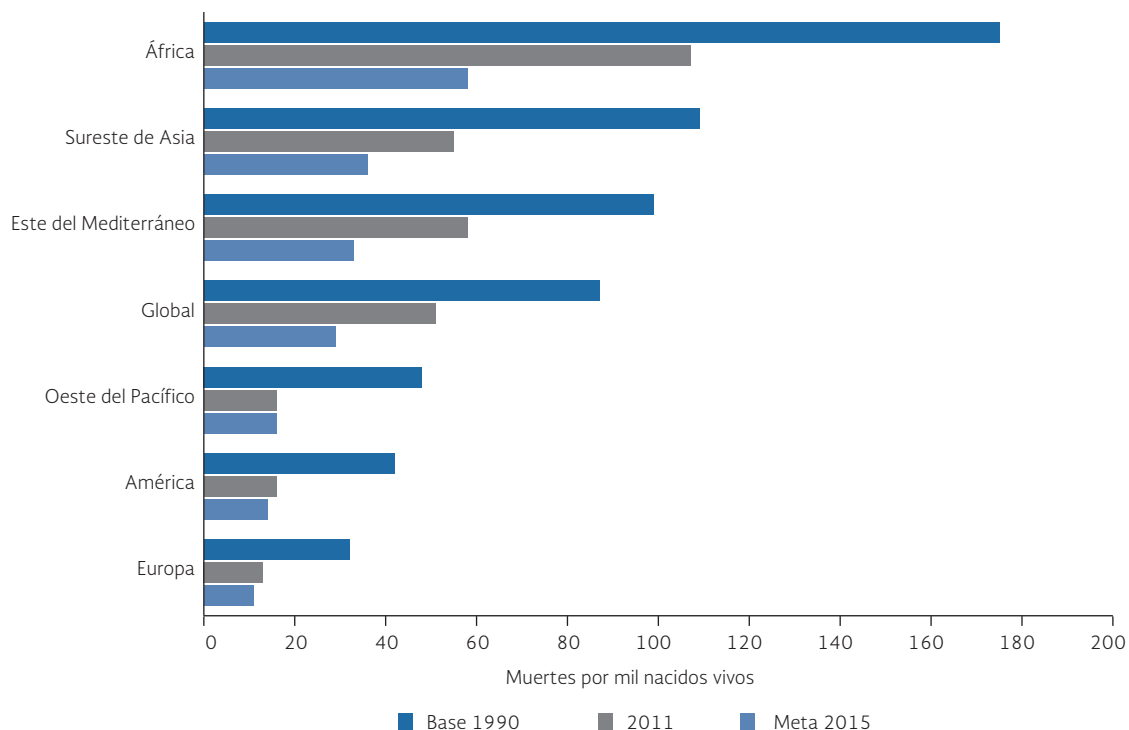
de ellos.<sup>6,7</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que casi 80 por ciento de estas muertes se concentran en sólo 25 países, y casi la mitad en países como la India, Nigeria, Congo, Paquistán y China.<sup>6</sup>

En el ámbito mundial, dos de cada tres de las muertes en menores de cinco años fueron debidas a enfermedades infecciosas. Las principales causas de muerte fueron neumonía, enfermedades diarréicas, asfixia al nacer y prematuridad. La mayoría de todas estas muertes son prevenibles usando intervenciones de bajo costo como la alimentación exclusiva con leche materna en los primeros seis meses de vida, la inmunización, el uso apropiado de antibióticos, la terapia de rehidratación oral, entre otras. Ante todo esto, se han impulsado la difusión y adopción de estas medidas en las diferentes regiones del mundo. Asimismo se ha realizado un importante llamado de atención para cuidar la salud de los niños en sus primeros 28 días de vida (el periodo neonatal) a través de la mejora de la calidad de la atención durante el embarazo y el parto, garantizando para éste condiciones seguras, limpias y realizado por personal calificado, y el aseguramiento de cuidados posnatales inmediatos.<sup>8</sup>

En la figura 1 se muestran los cambios en la tasa de mortalidad en menores de cinco años por regiones del mundo según la OMS. Las regiones de Europa, América y oeste del Pacífico están por alcanzar la reducción de su tasa en dos terceras partes de acuerdo con el ODM 4. Por el contrario, a pesar de reducir su respectiva tasa en más de la tercera parte, las regiones de África, sureste de Asia y este del Mediterráneo, aún están lejos de alcanzar el objetivo del milenio.

En México la tasa de mortalidad de menores de cinco años muestra una reducción, pasando de 16.8 defunciones por mil menores de cinco años en 2010 a 16.3 en 2011,<sup>10</sup> cifra cercana a la meta del ODM para el año 2015 de 15.7. Además, se observan oportunidades para acelerar esta tendencia si se tomaran medidas preventivas: en

Figura 1  
**Tasa de mortalidad en niños menores de cinco años, 1990, 2011 y meta 2015 (tasa por cada mil nacidos vivos estimados)**



Fuente: Elaboración propia con información del Banco de Datos del Observatorio de Salud Global. Organización Mundial de la Salud.<sup>9</sup>

2010, casi la mitad de las muertes en menores de cinco años fueron causadas por prematuridad (17%), enfermedades infecciosas (neumonía y diarrea, 4 y 12%, respectivamente), asfixia al nacer (6%) y sepsis neonatal (6%), mientras que en el resto del mundo este conjunto de causas abarca casi 60% del total de muertes (figura 2).

El análisis detallado de la mortalidad en menores de cinco años por entidad federativa revela situaciones que se pueden mejorar. Las entidades con muy alto grado de marginación presentan una situación desfavorable en comparación con los estados que tienen un grado muy bajo (figura 3). Los estados de Guerrero, Chiapas y Oaxaca reportaron tasas de mortalidad infantil de 24.4, 24.2 y 22.1, para hombres, y 19.8, 19.8 y 18.0, para mujeres, respectivamente; en tanto que Nuevo León, Distrito Federal y Coahuila presentaron tasas de 12.9, 13.7 y 14.3 para hombres y 10.5, 11.1 y 11.6 para mujeres, respectivamente.

Para abatir estas situaciones, el gobierno mexicano ha implementado algunas estrategias

mediante el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS): la atención de complicaciones neonatales mediante el FPGC y el Seguro Médico para una Nueva Generación (SMNG)<sup>11</sup> que tiene como objetivo proteger la salud de todos los niños mexicanos nacidos a partir del 1 de diciembre de 2006, a través de la atención médica integral.

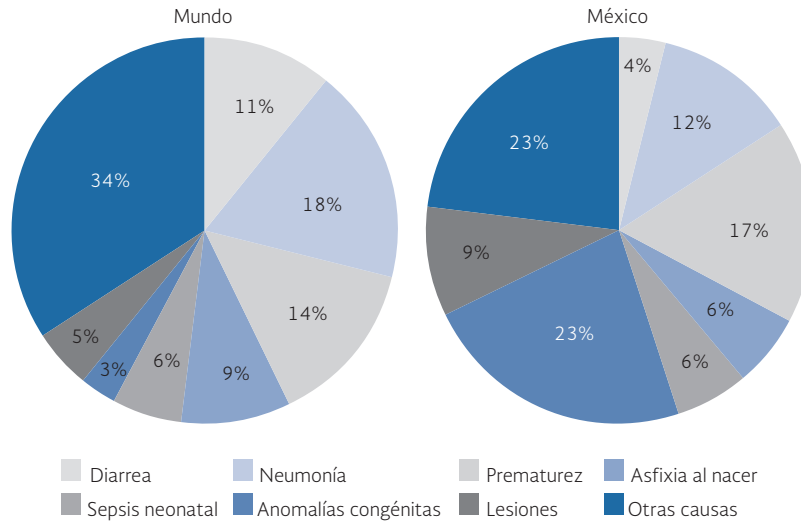
### Mortalidad materna

Uno de los indicadores más importantes para evaluar las condiciones socioeconómicas de una población es la razón de mortalidad materna (RMM). Definida como la razón de muertes de mujeres por causas obstétricas por cada 100 mil nacidos vivos estimados (NVE), la RMM está relacionada con la calidad de los servicios de salud de una población y refleja las brechas económicas, geográficas y sociales para el acceso a los mismos.

En 2010, en el mundo fallecieron 287 mil mujeres durante el embarazo, parto o puerperio. Casi la totalidad de estas muertes se produjeron en países

Figura 2

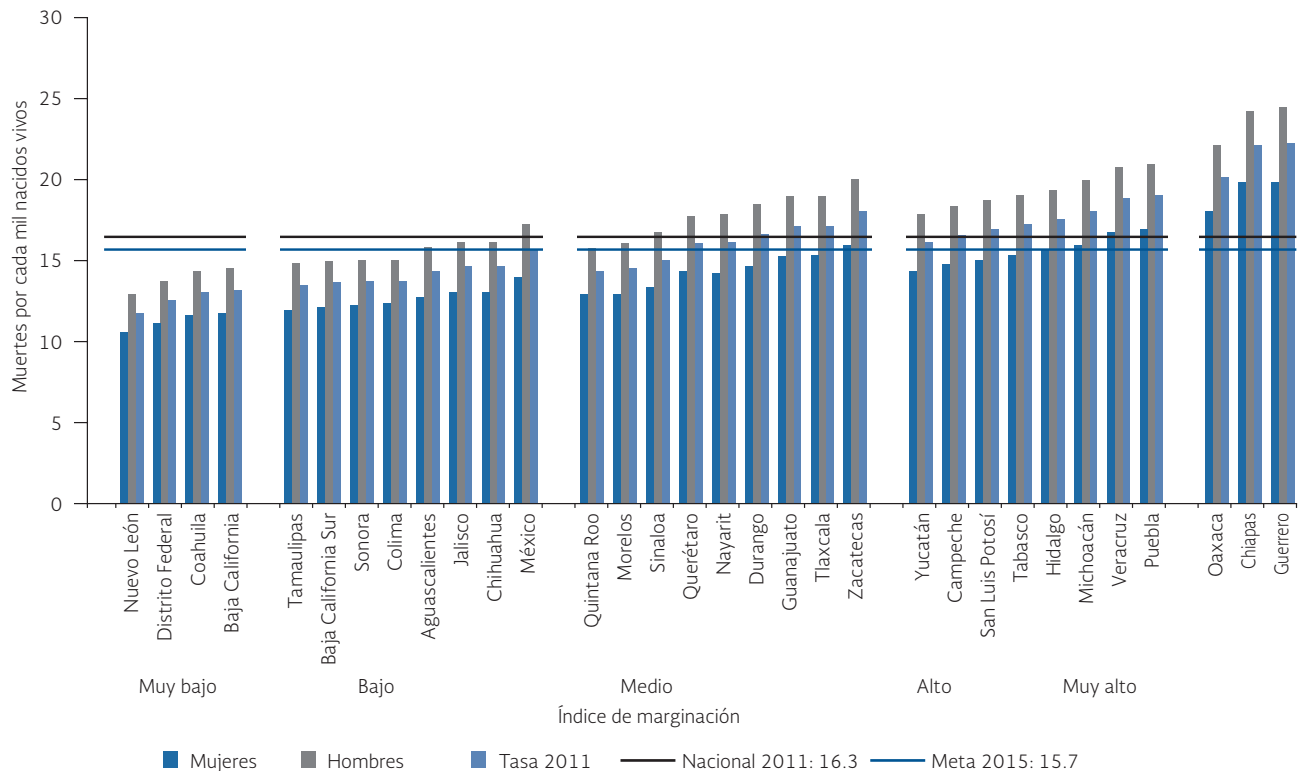
**Causas de muerte de menores de cinco años en el mundo y en México, 2010**



Fuente: Elaboración propia con información del Banco de Datos del Observatorio de Salud Global, Organización Mundial de la Salud,<sup>9</sup> y Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud.<sup>10</sup>

Figura 3

**Tasa de mortalidad en niños menores de cinco años, por sexo, entidad federativa y marginación. México, 2011**



Fuente: Elaboración propia con información de la Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud.<sup>10</sup>

en desarrollo, la mayoría por causas prevenibles. El 80% se debieron a hemorragias severas e infecciones posparto, hipertensión arterial durante el embarazo (preeclampsia y eclampsia) y abortos. El impulso de intervenciones costo-efectivas como la administración de oxitocina después del parto, la higiene en el momento del parto, el uso de sulfato de magnesio y la prevención de embarazos no deseados o muy tempranos, se ha mantenido vigente a través de los años.<sup>5</sup>

La figura 4 muestra la reducción paulatina de la mortalidad materna en las diferentes regiones de la ONU hacia 2010. A pesar de los esfuerzos realizados, existe todavía una importante brecha entre los niveles de 2010 y los esperados para 2015. Actualmente, la reducción de la razón global no ha alcanzado la reducción de 50% respecto a la razón de 1990. Sólo las regiones del sureste de Asia y oeste del Pacífico son las que han podido reducir su mortalidad en más de la mitad.<sup>9</sup>

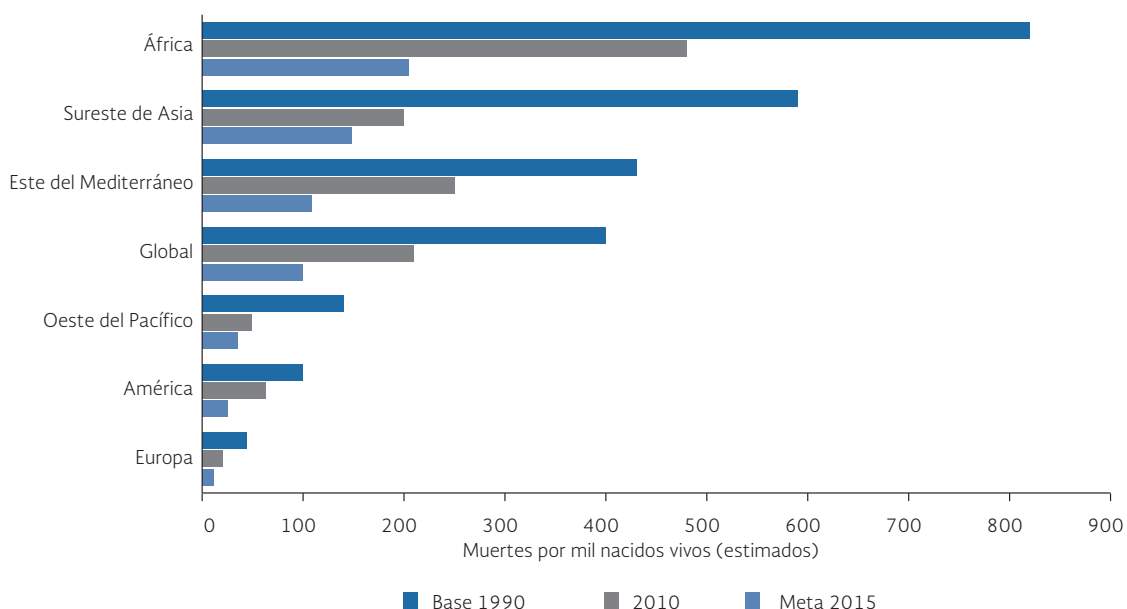
La situación de México se asemeja con la del ámbito global; la RMM en 2011 fue de 50.7 muertes por 100 mil NVE, lo que representa 0.7 puntos porcentuales menor a la reportada en 2010 (51.5). Aunque el resultado es positivo, es insuficiente para el logro de los ODM y por tanto, es necesario

acelerar la reducción de la RMM. Se requiere una disminución promedio anual de 7.1 puntos para los siguientes cuatro años (2012-2015).

La figura 5 presenta la tendencia de la RMM en México, así como las estrategias implementadas en los últimos años para enfrentarla. Entre 2003 y 2011 se reportó una disminución sostenida de muertes asociadas a causas obstétricas directas, pasando de 53.9 en 2003 a 38.5 en 2011. Aunque las principales causas de mortalidad materna en México son la hipertensión y la hemorragia, su participación porcentual en el total de muertes ha disminuido (cuadro I). Comportamiento contrario experimentaron las muertes debido a causas obstétricas indirectas que, en 2009, aumentaron. Incremento atribuible, principalmente, al brote de la epidemia AH1N1 (O995), enfermedad que hace aún más vulnerables a las mujeres embarazadas.<sup>2</sup>

Respecto a la distribución geográfica de la mortalidad materna aún persisten importantes desigualdades entre entidades federativas. Oaxaca, Guerrero, y Chiapas, entidades de muy alta marginación, presentaron las RMM más altas (113.0, 75.8, 63.8, respectivamente). En contraste, Nuevo León, Baja California, Distrito Federal y Coahuila, entidades de muy baja marginación,

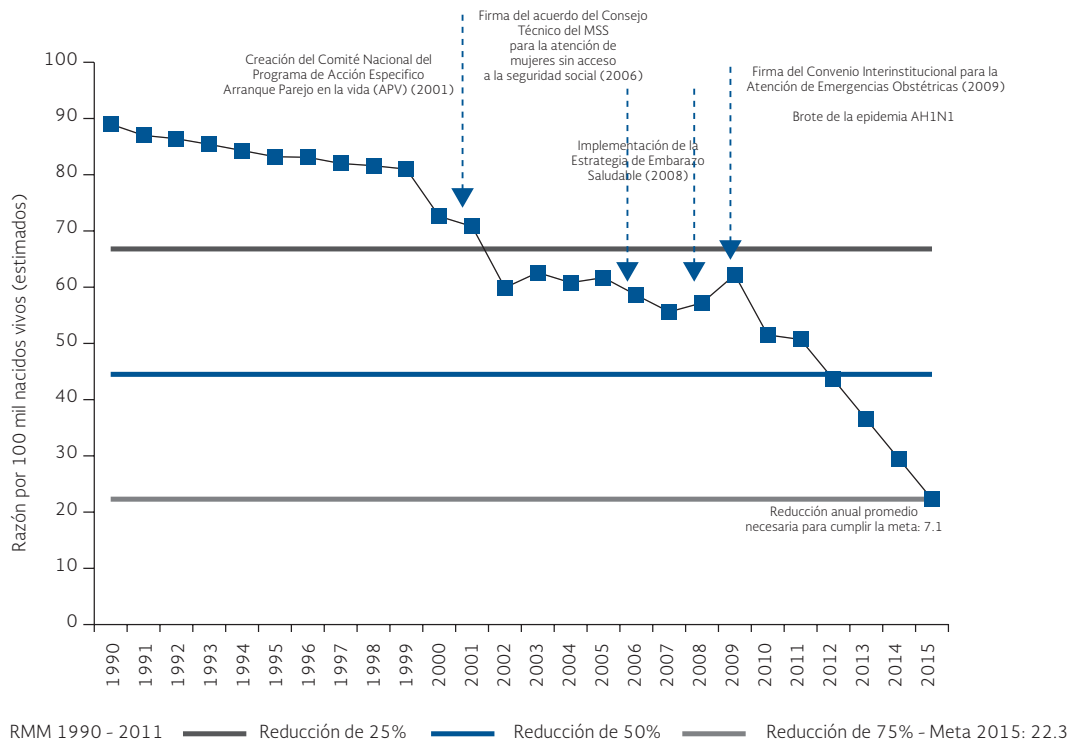
Figura 4  
**Razón de mortalidad materna en el mundo por regiones de la OMS: 1990, 2010 y meta 2015**



Fuente: Elaboración propia con información de Banco de Datos del Observatorio de Salud Global. Organización Mundial de la Salud.<sup>9</sup>

Figura 5

**Razón de mortalidad materna y estrategias implementadas para su reducción. México, 1990-2011 (razón por 100 mil nacidos vivos estimados)**



Fuente: Elaboración propia con información de la Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud.<sup>10</sup>

Cuadro I

**Causas principales de muerte materna (razón de mortalidad materna). México, 2002-2011**

|                            | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Obstétricas directas       | 51.3 | 53.9 | 51.0 | 50.7 | 47.6 | 44.0 | 45.6 | 41.6 | 38.6 | 38.5 |
| Aborto                     | 4.4  | 4.1  | 4.3  | 4.6  | 4.7  | 4.1  | 4.0  | 3.8  | 4.8  | 3.9  |
| Enfermedad hipertensiva    | 19.5 | 19.6 | 17.9 | 16.0 | 17.3 | 14.1 | 14.4 | 13.4 | 12.9 | 12.4 |
| Hemorragia                 | 10.9 | 16.4 | 15.5 | 15.1 | 12.9 | 13.5 | 14.5 | 12.3 | 10.1 | 11.7 |
| Infección puerperal        | 2.4  | 2.1  | 2.1  | 1.5  | 1.4  | 1.4  | 1.2  | 1.4  | 0.9  | 1.6  |
| Otras obstétricas directas | 14.0 | 11.7 | 11.2 | 13.5 | 11.3 | 10.8 | 11.6 | 10.8 | 9.9  | 8.9  |
| Obstétricas indirectas     | 8.6  | 8.6  | 9.7  | 11.0 | 10.9 | 11.7 | 11.6 | 20.5 | 12.9 | 12.3 |
| O98                        | 0.9  | 0.8  | 1.2  | 1.6  | 1.5  | 0.8  | 1.0  | 1.2  | 2.1  | 1.8  |
| O99                        | 7.6  | 7.9  | 8.5  | 9.4  | 9.4  | 10.9 | 10.6 | 19.3 | 10.8 | 10.5 |

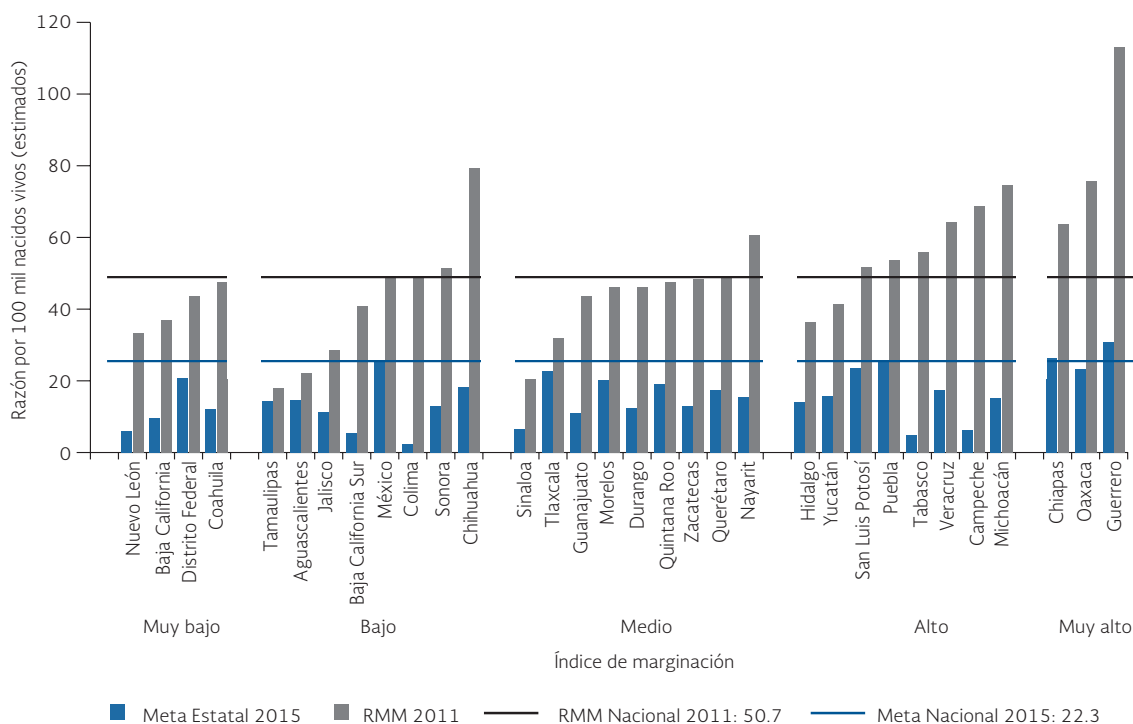
Fuente: Elaboración propia con información de la Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud.<sup>10</sup>

están por debajo de la RMM nacional (figura 6). Destacan Tamaulipas y Sinaloa, entidades que en 2011 registraron RMM menores a la meta nacional de 2015.<sup>10</sup>

La figura 7 muestra cómo se comportó la RMM en 2010 y 2011. Llama la atención el retroceso

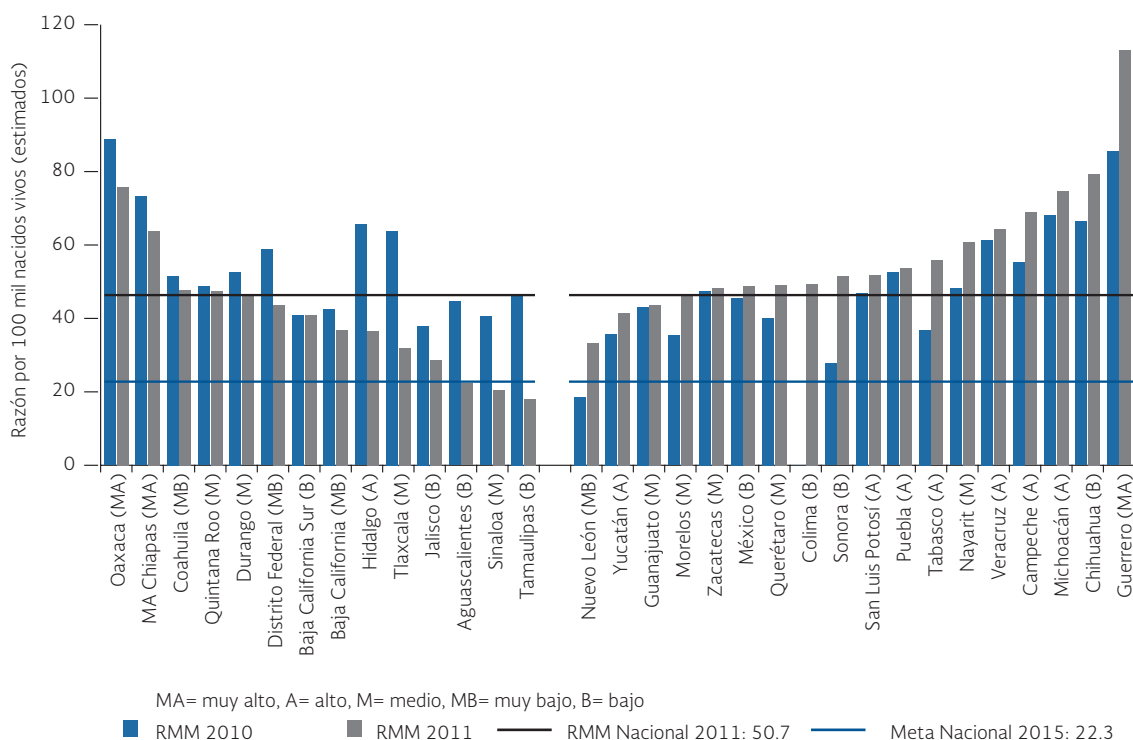
observado en 18 entidades federativas que aumentaron, en 2011, la RMM, respecto a 2010. A excepción de Hidalgo, todas las entidades de alta marginación mostraron retroceso en el logro de los ODM, lo que explica la pequeña reducción de la RMM nacional de la figura 5.<sup>10</sup>

Figura 6  
**Razón de mortalidad materna por entidad federativa e índice de marginación. México, 2011**



Fuente: Elaboración propia con información de la Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud.<sup>10</sup>

Figura 7  
**Razón de mortalidad materna por entidad federativa y nivel de marginación. México, 2010 y 2011**



Fuente: Elaboración propia con información de la Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud.<sup>10</sup>

### Mortalidad por cáncer de mama

El cáncer de mama es el más frecuente en las mujeres, y representa un problema importante de salud pública en el mundo. En 2008, de acuerdo a la Agencia Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC, por sus siglas en inglés),<sup>12,13</sup> se diagnosticaron 1 384 millones de casos nuevos y ocurrieron 458 mil muertes por este padecimiento en el mundo. Poco más de la mitad de dichas muertes aconteció en los países en desarrollo.<sup>14</sup> En América Latina y el Caribe se reportaron 117 939 nuevos casos en 2009, contribuyendo con 10.5% de los nuevos casos de cáncer de mama en el mundo.<sup>15</sup>

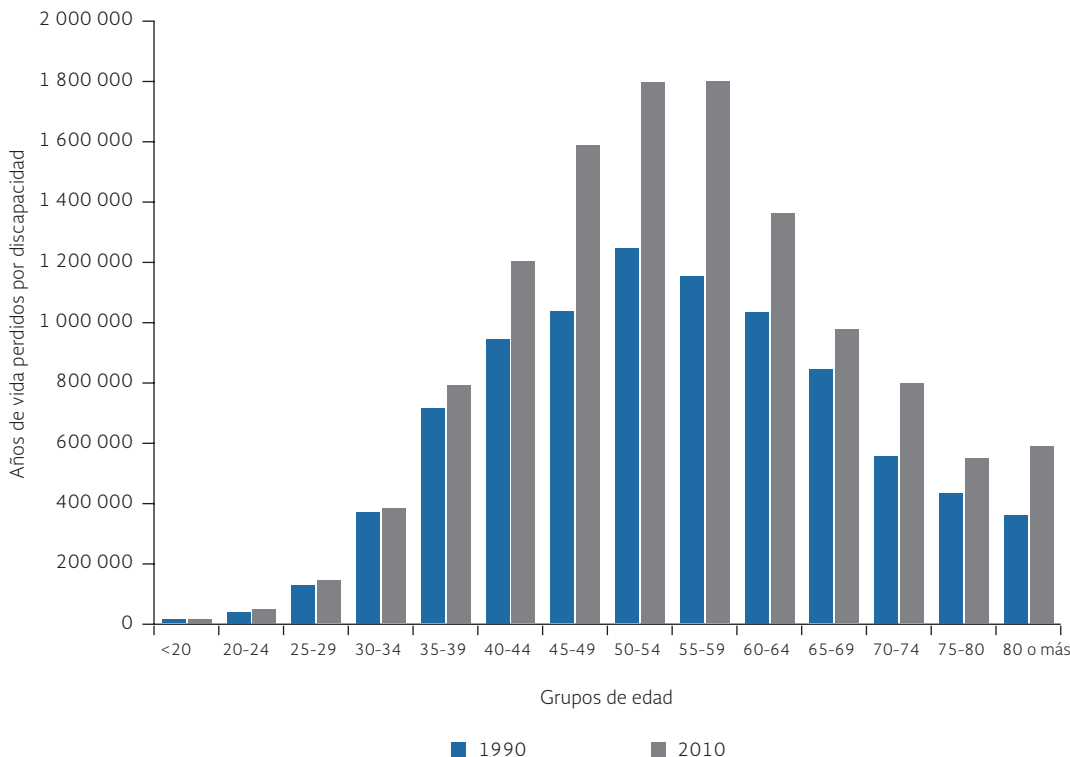
Según estudios del Instituto para la Medición y Evaluación de la Salud (IMHE, por sus siglas en inglés) sobre la carga de la enfermedad, señalan que en 1990 el mundo perdía 8.8 millones de años de vida saludable ajustados por discapacidad (Avisa) debido al cáncer de mama, en mujeres de 15 o más años. El grupo de edad con mayor pérdida era el de 50 a 54 años. En 2010 la pérdida fue de 12 millones de Avisa, lo que representa que en el transcurso de 20 años el número de Avisa se incrementó en 36 por ciento (figura 8).<sup>16</sup>

Al observar la mortalidad por cáncer de mama es notable que, contrario al comportamiento de la RMM, en 2011, las entidades de muy baja y baja marginación son las que muestran las mayores tasas de mortalidad, con cifras por encima de la tasa nacional, excepto el Estado de México, siendo las tasas de Baja California Sur y Chihuahua las más altas (24.9 y 24.8, respectivamente). En contraste, las entidades de alta y muy alta marginación reportan todas, tasas por debajo de la nacional. Los niveles más bajos correspondieron a Quintana Roo y Oaxaca, 6.9 y 8.9, respectivamente (figura 9).<sup>10</sup>

En el país, el número de mujeres que fallecieron por esta causa en 2011 fue de 5 213,<sup>10</sup> lo que

Figura 8

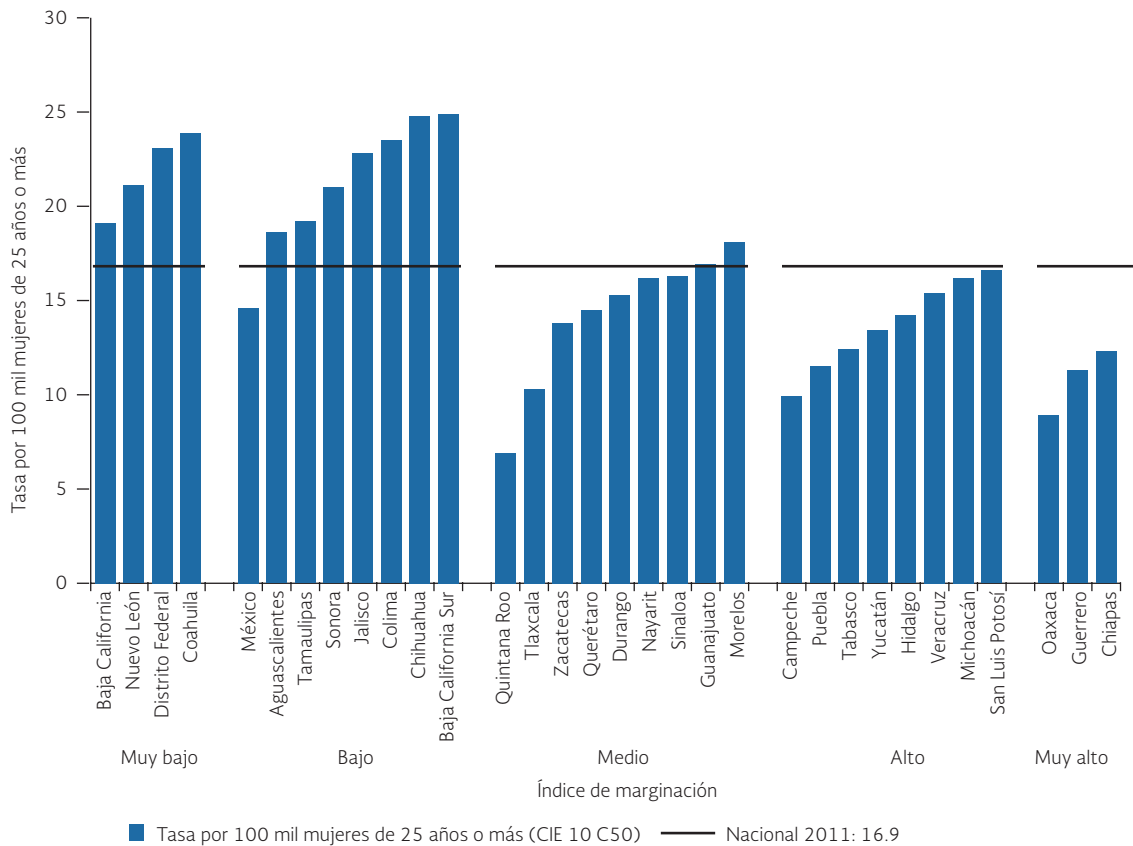
#### Años de vida saludable ajustados por discapacidad, perdidos por cáncer de mama en diferentes grupos de edad en mujeres en el mundo, 1990 y 2010



Fuente: Elaboración propia con información del Instituto para la Medición y Evaluación de la Salud. Carga Global de la Enfermedad<sup>16</sup>



Figura 9  
**Tasa de mortalidad por cáncer de mama por entidad federativa y marginación. México, 2011**



Fuente: Elaboración propia con información de la Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud.<sup>10</sup>

representó un crecimiento de 3.3% respecto a la cifra registrada en 2010. Es posible que este número más que reflejar el incremento en la letalidad, sea el resultado de un mejor registro y captación de casos ante la inclusión de este padecimiento en el catálogo de servicios del FPGC en 2007. La distribución del número de muertes por grupo de edad indica que éstas se concentran en mujeres a partir de los 45 años de edad (figura 10).

### Mortalidad por cáncer cervicouterino

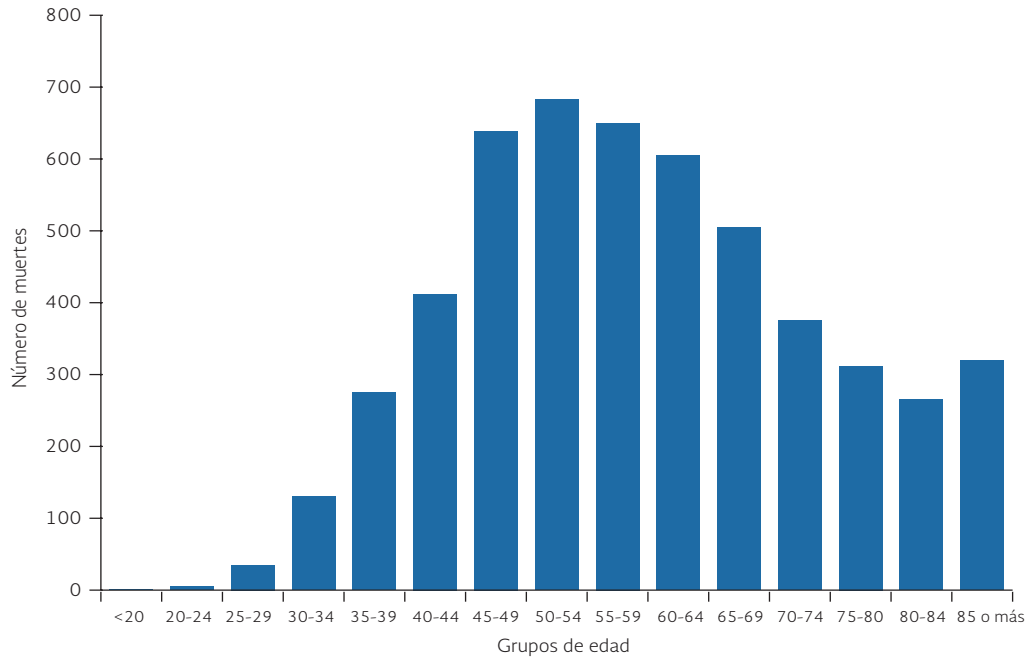
En el mundo, durante 2008 fueron registrados 530 mil casos nuevos de CaCu, lo que convirtió a este padecimiento en el tercer tumor maligno más frecuente entre las mujeres, después del cáncer de mama y de colón, respectivamente.<sup>12</sup> Más de 85% de estos casos se presentaron en países en desarrollo. En el ámbito global, el CaCu fue causante de

275 mil muertes que se concentran en regiones de países en desarrollo como África, América Latina y el Caribe y Asia.<sup>12</sup>

La carga global del CaCu es de 6.4 millones de Avisa perdidos en 2011, cifra que representa un incremento de 16% en el número de Avisa perdidos con relación a 1990. Su carga se concentra en los grupos de 50 años o más, llamando la atención el incremento en mujeres de 35 a 45 años, lo que es consistente con los hallazgos que señalan la aparición más temprana de esta enfermedad (figura 11).<sup>16</sup>

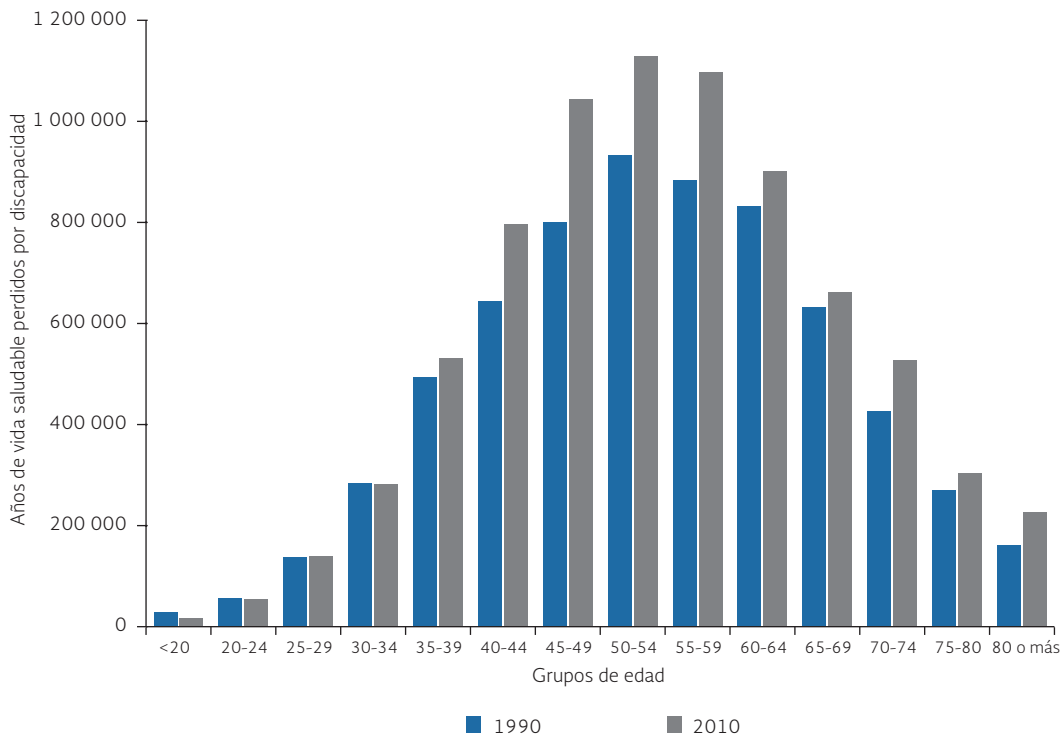
En México, la tasa de mortalidad por este tipo de cáncer fue de 12.71 en 2011.<sup>10</sup> Chiapas, Oaxaca y Guerrero, las tres entidades de muy alta marginación, reportaron tasas de 19.0, 17.4 y 16.7, respectivamente, mientras que Nuevo León, Baja California y Distrito Federal, entidades de muy baja marginación, tuvieron tasas de 9.2, 10.5 y

Figura 10  
**Número de muertes por cáncer de mama por grupo de edad. México, 2011**



Fuente: Elaboración propia con información de la Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud.<sup>10</sup>

Figura 11  
**Años de vida saludable ajustados por discapacidad, perdidos por cáncer cervicouterino en diferentes grupos de edad en mujeres en el mundo, 1990 y 2010**



Fuente: Elaboración propia con información del Instituto para la Medición y Evaluación de la Salud. Carga Global de la Enfermedad<sup>16</sup>

10.7, respectivamente. La tasa más alta fue la reportada por Colima de 21.2, seguido por la de Chiapas (figura 12).<sup>10</sup>

En 2011 se registraron en México un total de 3 926 muertes, 43% de éstas se concentraron en mujeres entre 40 y 64 años de edad, y 38% ocurrieron en el grupo de 65 años o más (figura 13).<sup>10</sup>

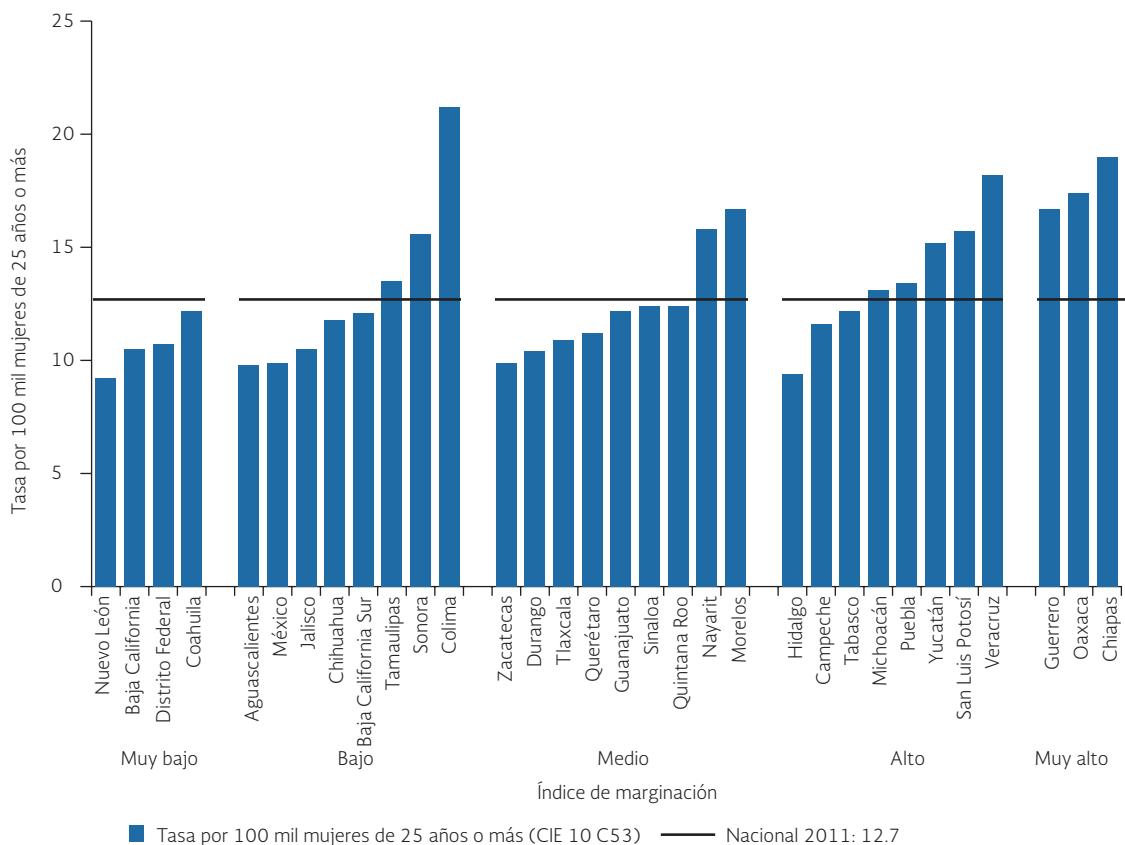
Por último, al comparar la mortalidad de CaCu y CaMa, se observa que en el tiempo, la mortalidad por cáncer de mama (CaMa) ha aumentado en México superando a partir de 2006 a la de cáncer cervicouterino. Estudios en México han señalado que a partir de 2008, el riesgo de morir por cáncer de mama entre mujeres de 30 a 65 años superó el riesgo de morir por cáncer cervicouterino (CaCu).<sup>17</sup>

La figura 14 muestra que la disminución de la tasa de mortalidad por CaCu se ha sostenido desde el año 2000 cuando fue de 19.6 mientras que la

tasa de CaMa fue de 14.6 en ese mismo año. En 2011 la tasa de mortalidad por CaMa fue de 16.9 mientras que la de CaCu fue de 12.7 muertes por cada 100 mil mujeres de 25 años o más.<sup>10</sup> No obstante, a pesar de que la reducción de la tasa de mortalidad por CaCu se ha reducido gradualmente, el número de muertes sólo se redujo en 400 al pasar de 4 308 a 3 908 en 2000 y 2011, respectivamente, mientras que el número de muertes por CaMa fue de 3 861 y 5 206, respectivamente. Lo anterior implica que la reducción de la tasa de CaCu se debe principalmente al aumento de la población de mujeres de 25 años o más en el periodo, y es por ello que aparentemente la tasa de mortalidad por CaCu se ha reducido en 6.9 puntos mientras que la tasa de CaMa ha aumentado 2.3, es decir, las políticas implementadas para abatir estos padecimientos deben considerar que el aumento de la población objetivo es cada vez mayor.

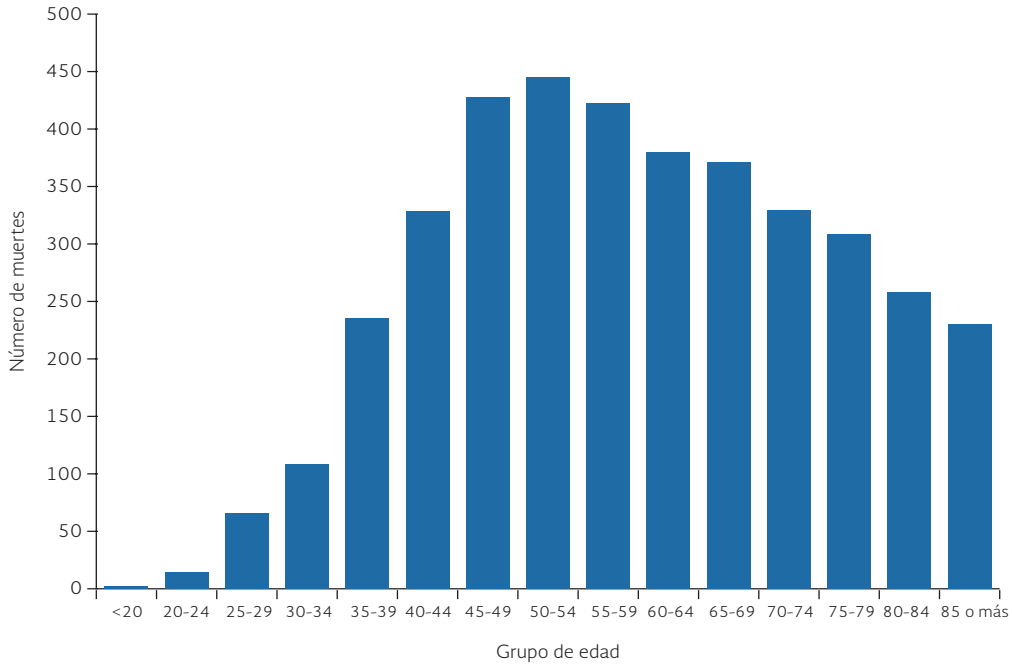
Figura 12

**Tasa de mortalidad por cáncer cervicouterino por entidad federativa y marginación. México, 2011**



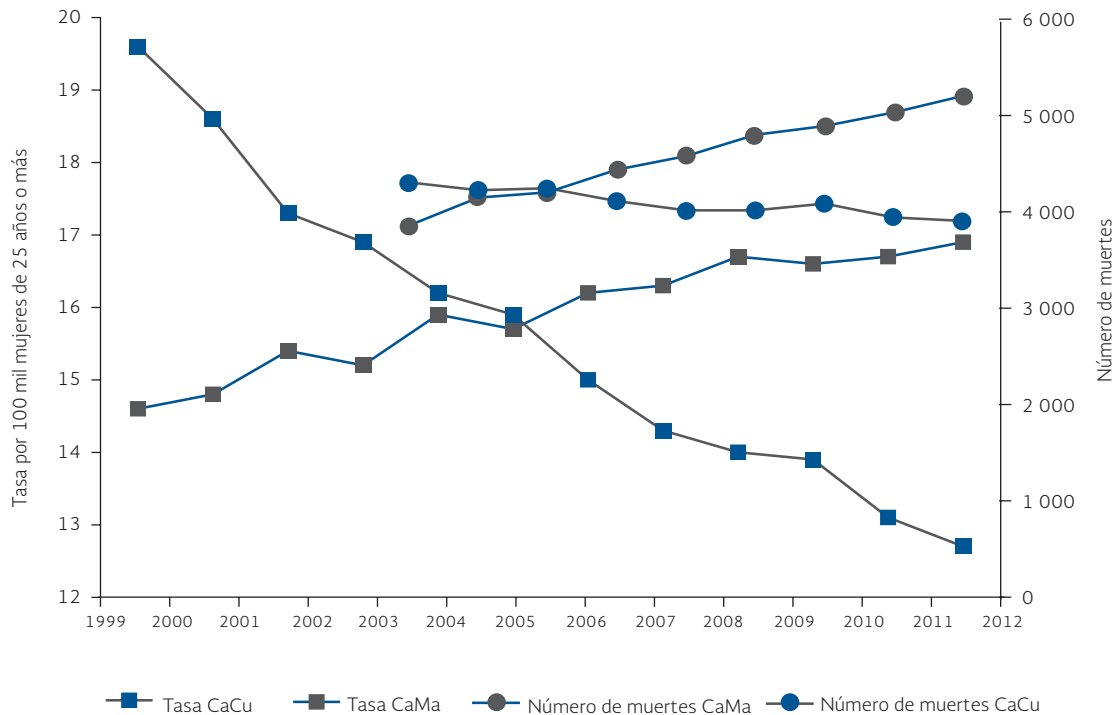
Fuente: Elaboración propia con información de la Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud.<sup>10</sup>

Figura 13  
**Número de muertes por cáncer cervicouterino por grupo de edad. México, 2011**



Fuente: Elaboración propia con información de la Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud.<sup>10</sup>

Figura 14  
**Evolución de las tasas de mortalidad por cáncer de mama y cáncer cervicouterino. México, 2000-2011**



Fuente: Elaboración propia con información de la Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud.<sup>10</sup>

### Mortalidad por cáncer de próstata

Entre los diferentes cánceres que afectan al hombre, el cáncer de próstata (CaPro) es la segunda forma más frecuentemente diagnosticada. La IARC estima que en 2008 se presentaron 899 mil casos nuevos,<sup>16</sup> 75% de ellos en países desarrollados.

Entre 1990 y 2010 se estima que los Avisa perdidos por el cáncer de próstata incrementaron en 60%, pasando de 2.4 millones en 1990 a 3.8 millones en 2010. La carga de la enfermedad se concentra en hombres mayores de 70 años, aunque se alerta un incremento en la población de 50 años o más (figura 15).<sup>16</sup>

En México, la tasa de mortalidad en 2011 fue de 20.1, es decir, por cada 100 mil hombres de 25 años o más, al menos 20 hombres padecieron esta enfermedad. Contrasta que los estados de muy baja marginación y los de muy alta, excepto Guerrero, están por debajo de la tasa nacional. Las tasas de mortalidad más altas se presentaron en los estados de Nayarit, Michoacán y Zacatecas con

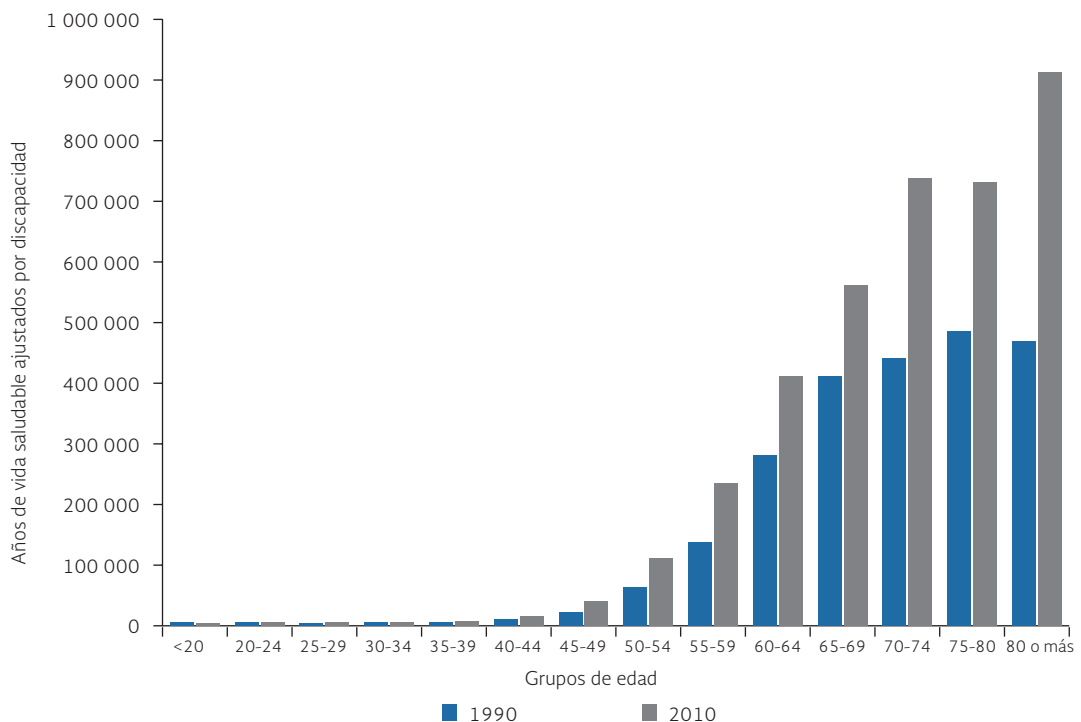
29.9, 28.4 y 27.3 defunciones, respectivamente. En el extremo opuesto, Quintana Roo, Coahuila y México registraron las tasas más bajas con 7.0, 12.3 y 13.3 muertes por cada 100 mil hombres de 25 años o más, respectivamente (figura 16).<sup>10</sup> En ese año, se reportaron 5 666 muertes por este padecimiento de las cuales 88.5% (5 015) ocurrieron en hombres con 65 años o más (figura 17).<sup>10</sup>

### Violencia contra las mujeres

La falta de reporte hace de la violencia contra las mujeres uno de los problemas de salud pública con mayor dificultad para ser atendido. Sin embargo, sus repercusiones sobre la vida de la mujer y su salud reproductiva son amplias y limitantes. Estudios han demostrado que la violencia se asocia con el desarrollo de complicaciones en el embarazo y el parto. Si bien su prevalencia es más alta en países de Latinoamérica, el aporte de los países desarrollados a esta problemática también es notable.<sup>18-24</sup>

Figura 15

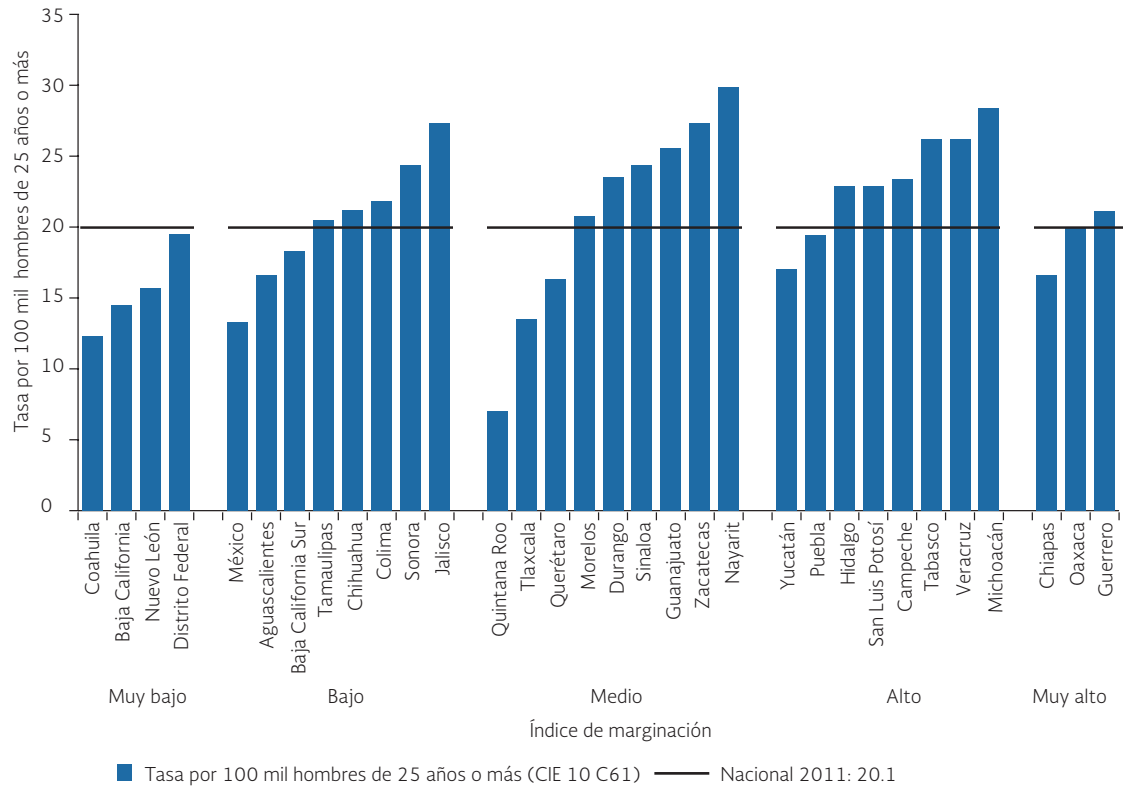
**Años de vida saludable ajustados por discapacidad, perdidos por cáncer de próstata por grupo de edad en el mundo, 1990-2010**



Fuente: Elaboración propia con información del Instituto para la Medición y Evaluación de la Salud. Carga Global de la Enfermedad.<sup>16</sup>

Figura 16

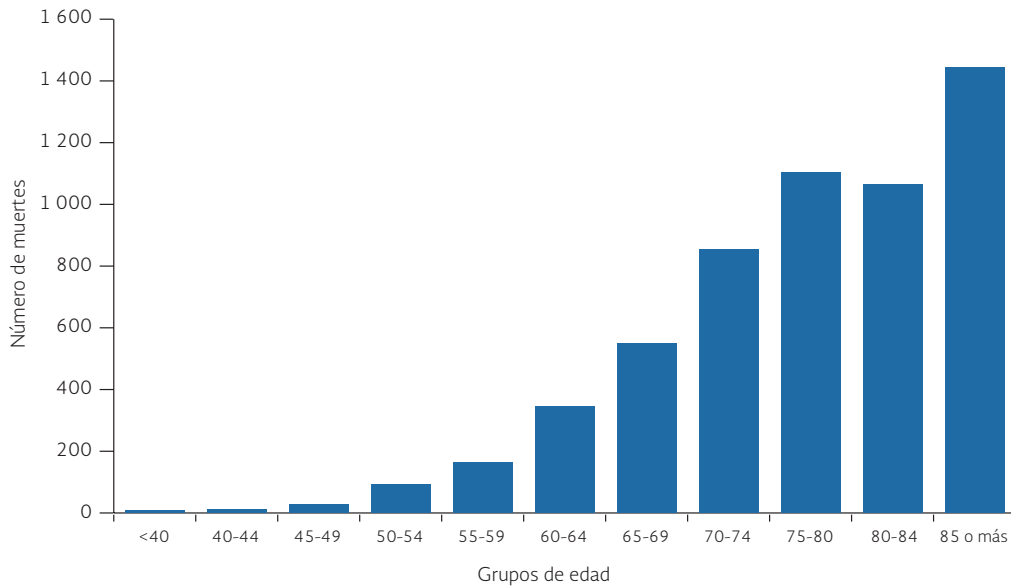
**Tasa de mortalidad por cáncer de próstata por entidad federativa. México, 2011**



Fuente: Elaboración propia con información de la Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud.<sup>10</sup>

Figura 17

**Número de muertes por cáncer de próstata por grupo de edad. México, 2011**



Fuente: Elaboración propia con información de la Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud.<sup>10</sup>

De acuerdo a la Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres 2006 (ENVIM), aproximadamente una de cada tres mexicanas reportó haber sufrido violencia por parte de su pareja en el último año y 29% presentó algún tipo de lesión o daño como consecuencia de esta violencia. Con relación a la utilización de servicios de salud para la atención de sus lesiones, sólo una de cada tres lesionadas buscó atención médica.<sup>25</sup>

Ante este problema, las autoridades en conjunto con las organizaciones de la sociedad civil han buscado activamente la concientización sobre

la violencia y facilitar la atención de víctimas. En 2011, la Secretaría de Salud reportó que se atendieron 56 439 mujeres en situación de violencia severa, se benefició a 319 266 personas a través de campañas de promoción por una vida libre de violencia familiar y sexual, y se incluyó en la cartilla de salud de las mujeres de 20 a 59 años el concepto de detección temprana de violencia. Asimismo se firmaron convenios de concertación con organizaciones de la sociedad civil e instituciones públicas, lo que permitió aumentar el número de refugios para las víctimas de violencia.<sup>26</sup>

### 3. Metodología

La metodología de cuentas en salud permite la descripción sistemática de los flujos financieros relacionados con el consumo de bienes y servicios de salud.<sup>27</sup> Entre las formas de contabilizar los recursos ejercidos por el sector salud se encuentran las denominadas Cuentas Satélite de Salud, que muestran información del gasto siguiendo la estructura de las cuentas nacionales del país; y parten desde la perspectiva de la producción de bienes y servicios, ello permite mantener la comparabilidad del gasto en salud con el de otros sectores de la economía.<sup>28</sup> Una segunda forma de contabilizar el gasto es a través de las llamadas cuentas en salud; estas recopilan la información de gasto desde la perspectiva del consumo de los bienes y servicios de salud por los residentes de un país en un periodo determinado.<sup>27</sup> En México, la contabilidad del gasto en salud con el enfoque de cuentas satélites es desarrollada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEGI); mientras que la Secretaría de Salud, a través de la Unidad de Cuentas en Salud (Sicuentas), realiza el ejercicio de sistematización del gasto público en salud mediante la metodología de cuentas en salud.<sup>29</sup>

El presente trabajo se acoge al marco de las Cuentas en Salud. Al restringir el gasto de las grandes funciones de salud a programas y acciones específicas en salud, este ejercicio se circunscribe a las llamadas cuentas específicas en salud. Mediante esta estructura es posible conocer la distribución del gasto en acciones o programas específicos a través de la estructura financiera que va desde los agentes que financian hasta los beneficiarios de este gasto.<sup>30,31</sup> La descripción detallada de la metodología de cuentas en salud puede ser consultada en la dirección electrónica de la Secretaría de Salud, así como en las publicaciones específicas para salud reproductiva.<sup>29,30</sup> Para facilitar la lectura de este informe expondremos de manera breve los principales elementos metodológicos en los

que se sustenta, mismos que han sido utilizados en estimaciones previas.<sup>32,33</sup>

#### Marco teórico y conceptual

La metodología de Cuentas en Salud, utilizada en el presente ejercicio y ajustada para el caso mexicano,<sup>34,31</sup> propuesta por el Banco Mundial, la Organización Mundial de la Salud y la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional,<sup>35</sup> compila el flujo de fondos utilizados en la producción de actividades de salud por medio de tablas de doble entrada (matrices).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud y el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, las acciones en salud reproductiva comprenden las estrategias dirigidas a contribuir con el ejercicio de una vida sexual, reproductiva y postreproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con respeto a los derechos y a la libre decisión de las personas.<sup>30</sup> Para fines de este trabajo se restringe la definición de salud reproductiva al conjunto de actividades relacionadas con los programas de:

- a) **Salud materna y perinatal:** atención del embarazo, parto y puerperio, del aborto y del recién nacido, así como sus respectivas complicaciones.
- b) **Planificación familiar:** provisión y seguimiento de métodos anticonceptivos definitivos y temporales, y fertilización asistida.
- c) **Cáncer cervicouterino:** detección oportuna del cáncer, campañas de tamizaje, atención de las displasias y del cáncer.
- d) **Cáncer mamario:** exploración mamaria, campañas de tamizaje, atención de las displasias y el cáncer.
- e) **Violencia y equidad de género:** acciones de prevención de violencia de pareja y sus riesgos a la salud, así como la atención hospita-



- laria de las lesiones ocasionadas por este tipo de violencia.
- f) **Cáncer de próstata:** acciones de prevención, atención de las tumoraciones benignas y del cáncer.
- g) **Acciones relacionadas con la salud reproductiva:** incluye la endometriosis y patologías benignas de útero, mama y próstata.

Se incluyen además las actividades de promoción de la salud, capacitación de personal, rectoría y administración, formación de capital e investigación relacionada con la salud reproductiva. No se incluyen las actividades dirigidas a la prevención y atención de las infecciones de transmisión sexual por encontrarse dentro del ámbito de estudio de las cuentas de VIH/sida.

Adicionalmente, buscando mantener la homogeneidad entre las diversas instituciones de salud, los datos de egresos hospitalarios fueron agrupados utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) versión 10<sup>36</sup> (anexo 2).

El gasto en salud reproductiva se definió como el monto de recursos ejercido para producir las actividades comprendidas en la definición de salud reproductiva señalada anteriormente. Su estimación se llevó al ámbito estatal y se incluyeron sólo las transacciones realizadas dentro del país entre enero y diciembre de 2011.

De acuerdo a las cuentas en salud, para el cálculo del gasto se consideraron las siguientes categorías de análisis<sup>30, 35</sup>

- a) **Agentes de financiamiento:** entidades que acumulan fondos para adquirir bienes y servicios de salud. Se consideraron los siguientes agentes:
- Agentes públicos
    - Gobierno general: Servicios Estatales de Salud (Sesa), Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) y el programa IMSS Oportunidades
    - Seguridad social: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)
  - Agentes privados
    - Pagos directos de los hogares; empresas de seguros privados; organizaciones no gubernamentales (ONG) y otras
- b) **Proveedores:** instituciones que reciben dinero de parte de los agentes financiadores para producir bienes y servicios de salud. Éstos se agrupan en hospitales, proveedores de atención ambulatoria (consultorios médicos y no médicos, laboratorios, proveedores no tradicionales y alternativos), farmacias, programas de salud pública, y administración general de la salud.
- c) **Funciones de salud:** actividades dirigidas a preservar, recuperar o rehabilitar la salud. Acorde con el Sistema de Cuentas en Salud en México,<sup>37</sup> se agrupó el gasto ejercido en:
- Servicios de atención curativa, ambulatoria y hospitalaria
  - Bienes médicos proporcionados a pacientes ambulatorios; se incluyen los métodos anticonceptivos y suplementos vitamínicos durante el embarazo
  - Servicios de prevención y de salud pública; se incluyen las consultas prenatales, de puerperio, de recién nacido y de planificación familiar así como las campañas de promoción de la salud reproductiva
  - Rectoría y administración de la salud y los seguros médicos
  - Formación de capital, formación de personal sanitario e investigación y desarrollo
- d) **Beneficiarios:** son los receptores o potenciales receptores de los bienes y servicios de salud. Pueden ser clasificados a partir de distintas características: socioeconómicas y demográficas (edad, sexo, etnia, lugar de residencia), aspectos clínicos (tipo de enfermedad o tipo de atención demandada), entre otros. La definición de los beneficiarios se hizo con base en la norma técnica de cada programa analizado, y el cálculo del total a cubrir se hizo a través de fórmula matemática, cuando aplicara, o bien de manera directa, cuando todo el grupo era susceptible y el o los criterios de admisión eran fácilmente identificables, de la manera siguiente:
- **Salud materna perinatal:** mujeres potencialmente embarazadas. Para calcular el número de beneficiarias, se utilizó la fórmula:<sup>37,38</sup> (Población total por tasa bruta de natalidad)/1 000
  - **Planificación familiar:** mujeres entre 15 y 49 años<sup>39</sup>

- **Cáncer cervicouterino y mamario:** mujeres de 25 años o más<sup>40,41</sup>
- **Cáncer de próstata:** hombres de 25 años o más<sup>42</sup>

De manera similar a las estimaciones anteriores, se omite en este ejercicio la categoría *Fuentes de financiamiento* por la dificultad para realizar el seguimiento de los fondos financieros hasta esa dimensión.

### Métodos de estimación del gasto

Se siguieron dos estrategias de estimación:<sup>31</sup>

- a) **Vía ejercicio presupuestal**, consistió en la ponderación del gasto ejercido utilizando indicadores de los servicios otorgados, de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$G_{ij} = P_{ij} * (Ssr_{ij}/Ss_{ij})$$

Donde:

- $G_{ij}$ : gasto en salud reproductiva en la institución *i* para el estado *j*  
 $P_{ij}$ : presupuesto ejercido para la atención ambulatoria/hospitalaria en la institución *i* para el estado *j*  
 $Ssr_{ij}$ : indicadores de servicios de salud reproductiva otorgados (como consultas por diagnóstico o días estancia por diagnóstico) en la institución *i* para el estado *j*  
 $Ss_{ij}$ : total de servicios otorgados (por ejemplo, total de consultas, total de días estancia) en la institución *i* para el estado *j*

- b) **Vía costos**, que consistió en el producto de los servicios otorgados y sus costos promedio, precio de adquisición o, en su defecto, precio al público de cada actividad por institución, de conformidad con la siguiente fórmula:

$$G = \sum Ssr * C$$

Donde:

- G: gasto en salud reproductiva  
 Ssr: servicios de salud reproductiva otorgados  
 C: costo de los servicios de salud reproductiva

### Fuentes de información

#### Servicios Estatales de Salud

Como en los ejercicios anteriores, la estimación de gasto para este agente se realizó vía presupuestal. La información financiera provino del Boletín de Información Estadística de esta institución (volumen IV: Recursos financieros)<sup>43</sup>. Los datos de producción de servicios como número de consultas, egresos hospitalarios y días estancia, utilizados como criterios para ponderar o distribuir el gasto, se obtuvieron del Sistema de Información en Salud de la Dirección General de Información en Salud.<sup>10</sup> Para el agrupamiento de los datos se utilizó la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10)<sup>36</sup> (anexo 2).

#### Sistema de Protección Social en Salud

Se seleccionó del Catálogo Universal de Servicios de Salud (Causes)<sup>44</sup> aquellos relacionados con las actividades comprendidas en nuestra definición de salud reproductiva (anexo 4).

El gasto para este agente se estimó, como en años previos, vía costos. Para la estimación se utilizaron los datos de consulta externa y urgencias brindadas en unidades de primer y segundo nivel de la Secretaría de Salud<sup>45</sup>. La información de costos de producción de servicios provino del Causes y fue proporcionada por la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud y la Dirección General de Financiamiento del Seguro Popular (anexo 5).<sup>46</sup> Se considera únicamente el costo variable pagado por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud por concepto de pago de medicamentos y otros insumos (anexo 4). Ello debido a que es el monto que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) transfiere a las entidades federativas.

El gasto por la atención de algunos padecimientos como complicaciones del recién nacido, cánceres de mama y cervicouterino, se obtuvo multiplicando el precio unitario que paga la comisión por el total de casos cubiertos. El gasto ejercido a través del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) fue brindada por la Comisión de Protección Social en Salud (anexo 5).

## IMSS Oportunidades

El gasto para este agente se estimó vía costos. Los datos de producción de servicios y de costos para cada una de las actividades, como consultas, días estancia y planificación familiar, fueron proporcionados por el Departamento de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades del Programa IMSS Oportunidades.<sup>47,48</sup> Esto permitió estimar el gasto en atención de partos, cesáreas, abortos, detección oportuna del cáncer, consultas por cáncer cervicouterino, control prenatal, consultas de planificación familiar y adquisición de métodos anticonceptivos en cada una de las entidades donde opera el programa.

## Instituto Mexicano del Seguro Social

El gasto para este agente se calculó vía ejercicio presupuestal. Para ello se utilizó el presupuesto ejercido en el ámbito estatal por nivel de atención, que fue proporcionado por la Coordinación del Presupuesto e Información Programática. En tanto que la información sobre producción de servicios ambulatorios y hospitalarios, utilizada en la ponderación del presupuesto ejercido, provino de la Memoria Estadística 2011,<sup>49</sup> la base de morbilidad<sup>50</sup> y la base de egresos hospitalarios de esta institución.<sup>51</sup>

## Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

El gasto de este agente se estimó vía ejercicio presupuestal. La información de producción de servi-

cios se extrajo de la base de egresos hospitalarios<sup>52</sup> y el anuario estadístico<sup>53</sup> de esta institución, y la de gasto fue proporcionada por la Subdirección de Programación y Presupuesto.

## Sector privado

La estimación del gasto de los hogares se basó principalmente en datos recopilados en la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares de 2010 (ENIGH 2010),<sup>54</sup> realizada por INEGI. Esta encuesta tiene representatividad nacional, por lo que el gasto de bolsillo de los hogares solo se pudo estimar a este nivel. Los rubros de gasto considerados para este agente se presentan en el cuadro II.

La estimación del gasto privado incluyó tanto el gasto monetario como el no monetario. El gasto no monetario se refiere al pago en especie que realizan los hogares a cambio de la atención. De manera similar a las estimaciones previas, también se incluyó, a través de las cuotas de recuperación, el gasto incurrido por los hogares para la atención de cáncer cervicouterino y mamario en hospitales públicos. El cálculo consideró la ponderación de las cuotas totales de recuperación y el número de días estancia destinado a la atención de estos padecimientos.<sup>43</sup>

El gasto reportado por la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS),<sup>55</sup> también hace parte del gasto privado estimado. Se consideró el gasto realizado por los seguros médicos prepagados por concepto de siniestralidad para la atención de los embarazos, partos, cáncer cervicouterino, mamario y de próstata, endometriosis

Cuadro II

### Rubros de gasto seleccionados de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares

| Embarazo                           |  | Parto normal y cesárea             |  |
|------------------------------------|--|------------------------------------|--|
| Consultas médicas                  |  | Honorarios médicos                 |  |
| Consultas dentales                 |  | Medicamentos                       |  |
| Medicamentos                       |  | Análisis de laboratorio y gabinete |  |
| Vacunas                            |  | Hospitalización                    |  |
| Análisis de laboratorio y gabinete |  | Partera                            |  |
| Hospitalización                    |  | Otros**                            |  |
| Otros*                             |  |                                    |  |
| Partera                            |  | Planificación familiar             |  |
| Hierbas                            |  | Anticonceptivos                    |  |

\* Incluye el gasto por concepto de ambulancias, así como la compra de inyecciones y vacunas aplicadas durante el embarazo

\*\* Incluye el gasto por concepto de ambulancias, así como la compra de inyecciones aplicadas durante el parto

y patologías benignas de mama, útero y próstata. Asimismo, se actualizó la información proveniente de las ONG consideradas en años anteriores.

### Análisis de datos

La información recolectada por cada agente financiador fue ordenada en tres matrices de gasto. La matriz *Gasto estimado en salud reproductiva y equidad de género por función de gasto*, presenta información sobre qué servicios son financiados, y responde a la pregunta ¿qué? El *Gasto estimado en salud reproductiva y equidad de género por función de gasto por entidad federativa*, desagrega el gasto en salud reproductiva y equidad de género para las 32 entidades federativas de la República mexicana, por agente financiero, y responde a la pregunta ¿dónde y con los recursos de quién? La matriz *Gasto estimado en salud reproductiva y equidad de género de los proveedores por función de gasto*, muestra las cantidades ejecutadas por cada proveedor en los diferentes programas y funciones de salud, y atiende a la pregunta ¿Quién ejerce el gasto y en qué tipo de programas y funciones? En síntesis se brinda información sobre quién hace qué y proporciona muestras de la eficiencia en la provisión de los servicios de salud.<sup>38</sup>

Además, con el fin de hacer comparaciones entre estados, se dividió el gasto estatal de cada programa entre la población beneficiaria. La sumatoria de estas razones conformó el gasto público en salud reproductiva por beneficiaria(o) en el ámbito estatal. Los grupos beneficiarios fueron definidos a partir de normas oficiales y programas de acción. El gasto público en salud reproductiva por beneficiaria(o) en los estados se calculó por medio de la siguiente fórmula:

$$G_{b_j} = \left( \frac{G_{SMP_j}}{B_{SMP_j}} \right) + \left( \frac{G_{PF_j}}{B_{PF_j}} \right) + \left( \frac{G_{CACU_j}}{B_{CACU_j}} \right) + \left( \frac{G_{CAMA_j}}{B_{CAMA_j}} \right) + \left( \frac{G_{CAPRO_j}}{B_{CAPRO_j}} \right) + \left( \frac{G_{OTROS_j}}{B_{OTROS_j}} \right)$$

Dónde:

- $G_{b_j}$ : gasto público en salud reproductiva por beneficiaria(o) para el estado  $j$
- $G_{SMP_j}$ : gasto público en salud materna y perinatal para el estado  $j$

- $G_{PF_j}$ : gasto público en planificación familiar para el estado  $j$
- $G_{CACU_j}$ : gasto público en cáncer cervicouterino para el estado  $j$
- $G_{CAMA_j}$ : gasto público en cáncer mamario para el estado  $j$
- $G_{CAPRO_j}$ : gasto público en cáncer de próstata para el estado  $j$
- $G_{OTROS_j}$ : gasto público en otros padecimientos\* para el estado  $j$
- $B_{SMP_j}$ : población beneficiaria del gasto en salud materna y perinatal en el estado  $j$
- $B_{PF_j}$ : población beneficiaria del gasto en planificación familiar en el estado  $j$
- $B_{CACU_j}$ : población beneficiaria del gasto en cáncer cervicouterino en el estado  $j$ <sup>56</sup>
- $B_{CAMA_j}$ : población beneficiaria del gasto en cáncer mamario en el estado  $j$ <sup>57</sup>
- $B_{CAPRO_j}$ : población beneficiaria del gasto en cáncer de próstata en el estado  $j$ <sup>58</sup>
- $B_{OTROS_j}$ : población beneficiaria del gasto en otros padecimientos en el estado  $j$ .

En este año, se introduce un cambio importante en la distribución del gasto por beneficiario entre la población objetivo de la Secretaría de Salud y los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS). El cambio consistió en que la suma del gasto estimado en SR y EG para ambos agentes, el cual se dividió entre la población sin acceso a la seguridad social una vez descontada la población adscrita al IMSS Oportunidades. Este cambio se introdujo debido a que, de acuerdo a los informes oficiales del Seguro Popular, brazo operativo del SPSS, se logró la afiliación del total de la población que no es beneficiaria de la seguridad social a este seguro público voluntario.<sup>45</sup> Así, desde la estructura del gasto, el Seguro Popular transfiere recursos a las entidades federativas para esta población.

### Generación de la serie de tiempo del gasto

Con la finalidad de describir su evolución temporal, se creó una serie de gasto en salud reproductiva y equidad de género utilizando las mediciones reali-

\* Otros padecimientos se refiere a endometriosis y patologías benignas del útero, de la mama y la próstata.

zadas desde 2003 hasta 2011. Para tener montos comparables en el tiempo, se transformaron los montos gastados en cada año a pesos de 2010 con base en las tasas de inflación reportadas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía.<sup>59</sup>

| Periodo:                         | Inflación reportada |
|----------------------------------|---------------------|
| Diciembre 2003 a diciembre 2010: | 35.18%              |
| Diciembre 2004 a diciembre 2010: | 28.51%              |
| Diciembre 2005 a diciembre 2010: | 24.37%              |
| Diciembre 2006 a diciembre 2010: | 19.59%              |
| Diciembre 2007 a diciembre 2010: | 15.19%              |
| Diciembre 2008 a diciembre 2010: | 8.13%               |
| Diciembre 2009 a diciembre 2010: | 4.40%               |
| Diciembre 2010 a diciembre 2011: | 3.82%               |

El reporte de la serie de tiempo se acompaña de una descripción de las variaciones del gasto en salud reproductiva, y del análisis de los cambios en las variables centrales que podrían explicar dichas variaciones: cambios en el volumen de servicios producidos, cambios en los presupuestos ejercidos en aquellos rubros de gasto relacionados con la salud reproductiva; este análisis se hace por agente financiador.

El análisis de producción considera las variaciones del número de días estancia, número de egresos y número de consultas generales y de especialidad.

El análisis detallado de estas variables centrales permite entender el origen de los cambios en los patrones de gasto, y con ello, explicar el comportamiento en la serie de gasto generada a través del tiempo. Además, permite generar información relevante que puede ser utilizada en la toma de decisiones, y en el análisis de las políticas de salud y su relación con el financiamiento del sistema de salud.

Adicionalmente, los datos obtenidos de la serie de gasto en SR y EG se contrastan en el tiempo con indicadores de gasto en salud a los cuales se les da seguimiento en el ámbito nacional e

internacional;<sup>60</sup> Lo que permite conocer, por ejemplo, la importancia que el gasto en SR y EG tiene en la economía, el porcentaje del gasto realizado por fondos prepagados, entre otros.

Para esta edición se han seleccionado cuatro indicadores clave, como son:

1. *Gasto en SR y EG como porcentaje del producto interno bruto (PIB).*\* El comportamiento en el tiempo de este indicador permite apreciar cómo ha variado la importancia de la SR y EG en el sistema de salud, en términos monetarios.
2. *Gasto público como porcentaje del gasto total en SR y EG,* cifra cuyos cambios permiten apreciar el modo en que el gasto público, como fuente de financiamiento, cobra importancia en la SR y EG.
3. *Gasto de la seguridad social como porcentaje del gasto público en SR y EG,* es un indicador que señala la contribución de fondos prepagados al gasto público en SR y EG, y da idea del tamaño de la seguridad social en la SR y EG.
4. *Gasto de bolsillo de los hogares como porcentaje del gasto privado en SR y EG,* es uno de los indicadores de excelencia en el análisis de las finanzas en salud, y permite analizar el peso financiero de la SR y EG en los hogares. Al ser específico al gasto privado, señala cómo ha variado este peso controlando el efecto del cambio de la participación del sector privado en el gasto total en SR y EG.

Para fines analíticos se presenta la serie en el tiempo de estos indicadores, y se les compara con los cambios acontecidos en los mismos indicadores para el gasto total en salud. Ello permite visualizar si el comportamiento del gasto en SR y EG es similar o no al comportamiento del gasto total en salud.

---

\* El producto interno bruto es un indicador macroeconómico que permite cuantificar la producción de un país. Incluye el valor de la producción ejercido en el interior de sus límites geográficos.

## 4. Gasto en salud reproductiva y equidad de género 2011

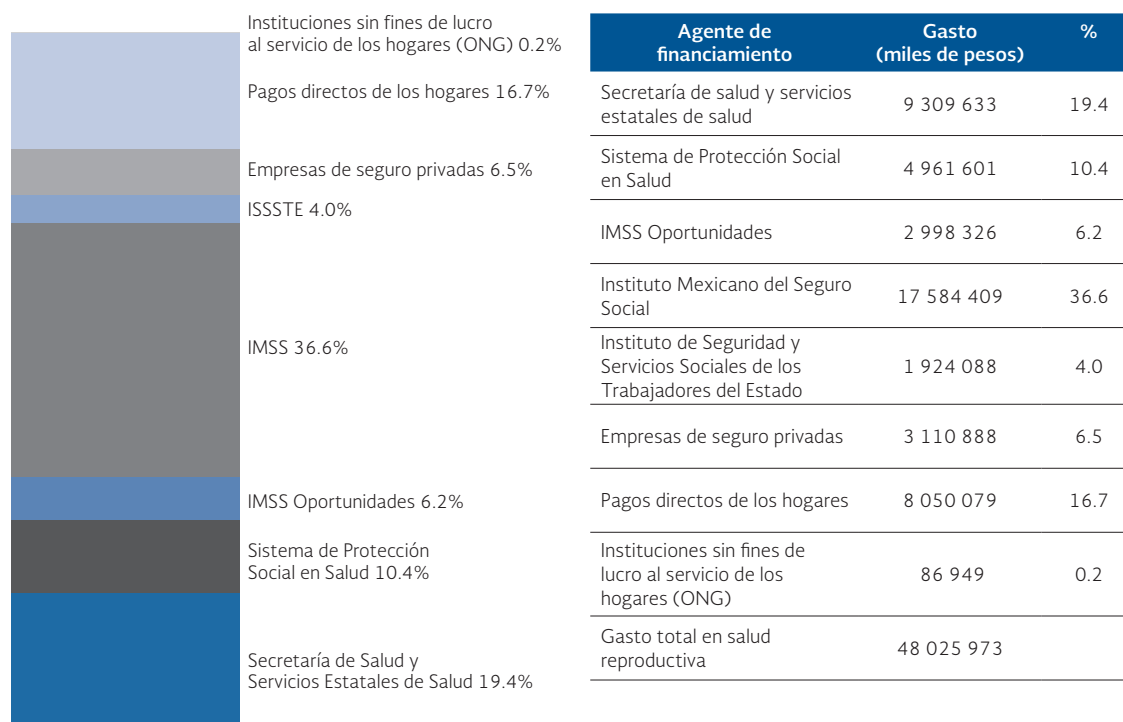
El gasto total estimado en salud reproductiva y equidad de género (SR y EG) en 2011 en México, fue de 48 025.9 millones de pesos, equivalente a 5.43% del gasto total en salud<sup>43,\*</sup> y 0.33% del PIB.<sup>43,†</sup> El IMSS fue el agente con mayor participación en el gasto, con 36.6% del total, seguido lejanamente por los Servicios Estatales de Salud (Sesa) y el pago directo de los hogares, que participaron con 19.4% y 16.7% del total, respectivamente (figura 18).

### Gasto por funciones de salud

Las acciones de asistencia curativa concentraron 73.9% del gasto en SR y EG, mientras que los servicios de prevención y de salud pública 18.2%. Los productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios y los servicios auxiliares de atención de la salud representaron 2.9% y 2.2%, respectivamente. El gasto en administración de la salud y los seguros médicos fue equivalente a 2.8% (figura 19).

Figura 18

#### Gasto en salud reproductiva y equidad de género por agente financiador. México, 2011



\* El gasto total en salud en 2011 ascendió a 883 643.8 millones de pesos corrientes, de los cuales 436 946.9 correspondieron a gasto público.

† El PIB de 2011 ascendió a 14 342 320.8 millones de pesos a precios corrientes.

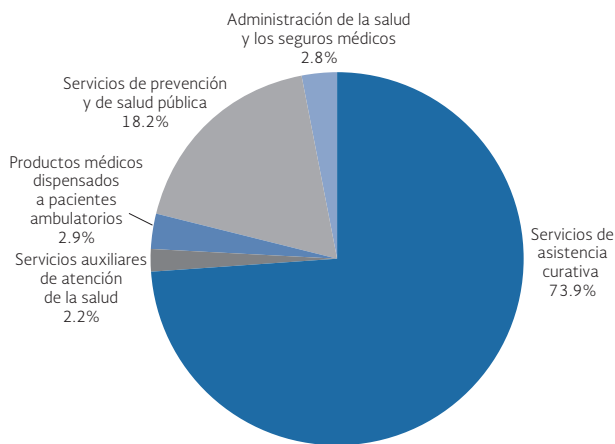
### Gasto por proveedores de bienes y servicios de salud

Casi tres cuartas partes del gasto en SR y EG (72.0%) fue ejercido en hospitales. Los centros de atención ambulatoria fueron responsables del 15.4% del gasto total; en tanto que los consultorios médicos y otros profesionales de la salud ejecutaron 3.4%. Las farmacias y los laboratorios médicos y de diagnóstico abarcaron 2.9 y 2.2%, respectivamente (figura 20).

### Gasto por programas de salud

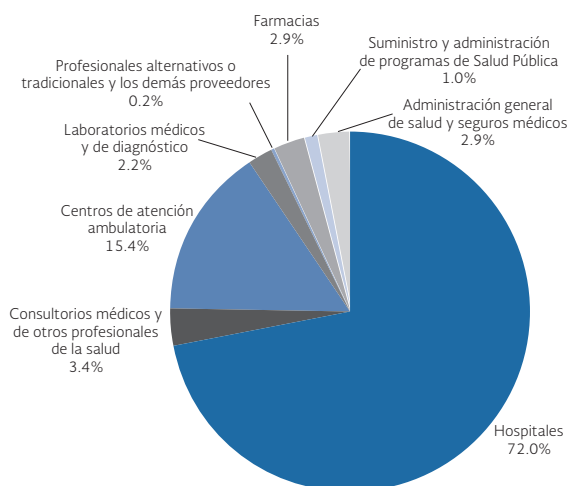
La atención materna y perinatal fue el programa que consumió la mayor cantidad de recursos financieros, 31 869.0 millones de pesos, equivalente a 66.4% del gasto total en SR y EG, seguido los cuidados de endometriosis y patologías benignas de útero, mama y próstata, que representaron un gasto de 4 480.1 millones, es decir, 9.3% del total. El programa de planificación familiar requirió para sus operaciones de 3 394.6 millones de pesos, lo

Figura 19  
**Distribución del gasto en salud reproductiva y equidad de género entre funciones de salud reproductiva. México, 2011**



|  | Gasto<br>(miles de pesos) | %    |
|--|---------------------------|------|
| Servicios de asistencia curativa                       | 35 479 002                | 73.9 |
| Servicios auxiliares de atención de la salud           | 1 044 063                 | 2.2  |
| Productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios | 1 380 124                 | 2.9  |
| Servicios de prevención y de salud pública             | 8 749 620                 | 18.2 |
| Administración de la salud y los seguros médicos       | 1 373 165                 | 2.8  |
| Gasto total en salud reproductiva                      | 48 025 973                |      |

Figura 20  
**Participación de los proveedores en el gasto en salud reproductiva y equidad de género. México, 2011**



|  | Gasto<br>(miles de pesos) | %    |
|--|---------------------------|------|
| Hospitales   | 34 599 257                | 72.0 |
| Consultorios médicos y de otros profesionales de la salud          | 1 609 824                 | 3.4  |
| Centros de atención ambulatoria                                    | 7 408 780                 | 15.4 |
| Laboratorios médicos y de diagnóstico                              | 1 044 063                 | 2.2  |
| Profesionales alternativos o tradicionales y los demás proveedores | 120 543                   | 0.2  |
| Farmacias  | 1 380 124                 | 2.9  |
| Suministro y administración de programas de Salud Pública          | 490 218                   | 1.0  |
| Administración general de salud y seguros médicos                  | 1 373 165                 | 2.9  |
| Gasto total en salud reproductiva                                  | 48 025 973                |      |



que en términos porcentuales equivale a 7.1%. La atención de los cánceres más frecuentes de la mujer (de útero y de mama), consumieron en conjunto 6 620.3 millones de pesos, esto es 13.8% de lo gastado en salud sexual y reproductiva durante 2011. El 3.4% restante, equivalentes a 1 661.7 millones de pesos del gasto en SR y EG, se utilizó para cubrir las necesidades de atención de cáncer de próstata y violencia y equidad de género, así como las labores de rectoría y administración (figura 21).

9 309.6 millones de pesos equivalente a 8.3% de su gasto total en salud.<sup>43\*</sup> El desglose por programas de salud muestra que 57.7% del gasto en salud sexual y reproductiva se ejerció en acciones de salud materna y perinatal; 17.9% se utilizó en la realización de actividades de planificación familiar; 12.0% se dirigió a la atención del cáncer cervicouterino; 7.4% al cáncer de mama; 2.6% al programa de equidad de género y violencia intrafamiliar; 1.4% al cáncer de próstata; 0.9% se destinó a la atención de la endometriosis y otras

### Gasto por agente financiador

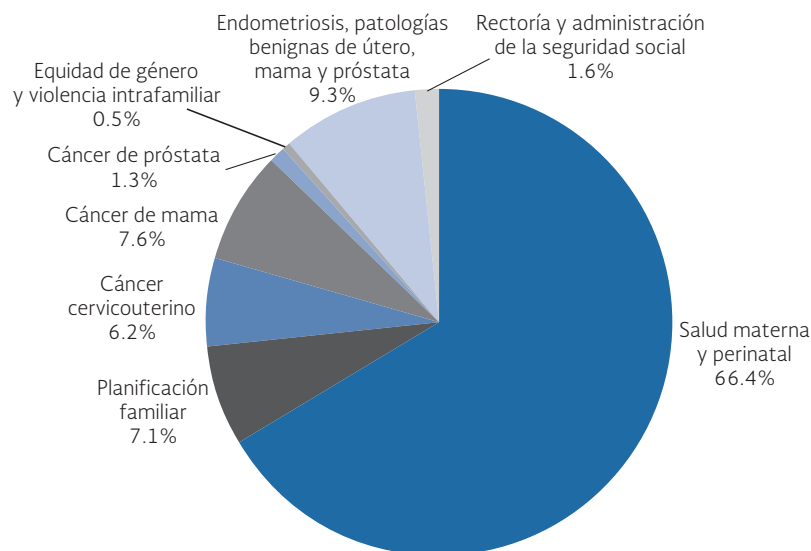
#### Servicios Estatales de Salud

En 2011, este agente financiador destinó a la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva

\* El gasto de la Secretaría de Salud y los Servicios Estatales de Salud en 2011 fue de 112 189.6 millones de pesos corrientes, equivalente a la suma del gasto ejercido en el Ramo 12, Ramo 33 (Fassa) y Gasto Estatal menos las transferencias al Seguro Popular.<sup>44</sup>

Figura 21

### Participación en los programas en el gasto en salud reproductiva y equidad de género. México, 2011



|  | Gasto<br>(miles de pesos) | %    |
|--|---------------------------|------|
| Salud materna y perinatal                                    | 31 869 019                | 66.4 |
| Planificación familiar                                       | 3 394 651                 | 7.1  |
| Cáncer cervicouterino  | 2 996 234                 | 6.2  |
| Cáncer de mama   | 3 624 144                 | 7.6  |
| Cáncer de próstata   | 622 794                   | 1.3  |
| Equidad de género y violencia intrafamiliar                  | 252 309                   | 0.5  |
| Endometriosis, patologías benignas de útero, mama y próstata | 4 480 180                 | 9.3  |
| Rectoría y administración de la seguridad social             | 786 642                   | 1.6  |
| Gasto total en salud reproductiva                            | 48 025 973                |      |



patologías benignas y el restante porcentaje, 0.1%, cubrió las actividades de rectoría (cuadro III).

La distribución del gasto por funciones de este agente, también mostrada en el cuadro III, refleja la preeminencia de los servicios de prevención y de salud pública, resultado alentador, pues sugiere la priorización de acciones de prevención. No obstante, la atención curativa también participó de manera importante en el total gastado, alcanzando las denominadas asistencia curativa hospitalaria, y ambulatoria de manera conjunta 41.8%. En tanto que los productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios y actividades de rectoría de la salud representaron 4.3 y 6.4%, respectivamente (cuadro III).

La provisión de servicios por parte de este agente recayó mayoritariamente en los centros hospitalarios, a través de los cuales se ejecutó 47.3%

de su gasto. Siguieron en importancia los centros de atención ambulatoria que percibieron 36.8% del total gastado. El suministro y administración de programas de salud pública percibió 11.6%, en tanto que las farmacias consumieron el restante 4.3% (cuadro IV).

### Sistema de Protección Social en Salud

En 2011, este agente financiador destinó a la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva 4 961.6 millones de pesos equivalente a 6.8% de su gasto total en salud,\* la mayor proporción de

\* El gasto del Sistema de Protección Social en Salud en 2011 fue de 72 792.0 millones de pesos corrientes, equivalente a la suma de la Aportación Solidaria Federal, Cuota Social, Aportación Solidaria Estatal, Cuota Familiar y el Fideicomiso del FPGC.

Cuadro III

#### Servicios Estatales de Salud. Gasto en salud reproductiva y equidad de género por programa de salud. México, 2011 (miles de pesos)

|   | Asistencia curativa hospitalaria | Asistencia curativa ambulatoria | Productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios | Servicios de prevención y de salud pública | Rectoría de la salud | Total     | %    |
|---|----------------------------------|---------------------------------|--|--|----------------------|-----------|------|
| Salud materna y perinatal                                     | 2 933 499                        | 465 953                         | 216 824  | 1 705 362                                  | 50 553               | 5 372 192 | 57.7 |
| Planificación familiar  | 23 801                           | 36                              | 182 008  | 1 440 509                                  | 20 541               | 1 666 895 | 17.9 |
| Cáncer cervicouterino   | 60 925                           | 85 744                          |  | 698 788                                    | 268 001              | 1 113 459 | 12.0 |
| Cáncer de mama  | 62 783                           | 137 424                         |  | 397 184                                    | 89 558               | 686 949   | 7.4  |
| Cáncer de próstata  | 18 880                           | 182                             |  | 114 825                                    |                      | 133 886   | 1.4  |
| Equidad de género y violencia intrafamiliar                   | 25 039                           |                                 |  | 64 088                                     | 157 869              | 246 996   | 2.6  |
| Endometriosis y patologías benignas de útero, mama y próstata | 75 810                           | 5 329                           |  |  |                      | 81 139    | 0.9  |
| Rectoría  |                                  |                                 |  |  | 8 116                | 8 116     | 0.1  |
| Total   | 3 200 738                        | 694 667                         | 398 833  | 4 420 756                                  | 594 639              | 9 309 633 |      |
| %   | 34.4                             | 7.4                             | 4.3  | 47.5                                       | 6.4                  |           |      |

Cuadro IV

#### Servicios Estatales de Salud. Gasto en salud reproductiva y equidad de género por proveedor de bienes y servicios y por programa de salud. México, 2011 (miles de pesos)

|   | Hospitales | Centros de atención ambulatoria | Farmacias | Suministro y administración de programas de Salud Pública | Total     | %    |
|---|------------|---------------------------------|-----------|---|-----------|------|
| Salud materna y perinatal                                     | 3 802 938  | 1 301 877                       | 216 824   | 50 553  | 5 372 192 | 57.7 |
| Planificación familiar  | 124 625    | 1 339 721                       | 182 008   | 20 541  | 1 666 895 | 17.9 |
| Cáncer cervicouterino   | 146 669    | 465 814                         |           | 500 975   | 1 113 459 | 12.0 |
| Cáncer de mama  | 200 207    | 254 765                         |           | 231 977   | 686 949   | 7.4  |
| Equidad de género y violencia intrafamiliar                   | 19 061     |                                 |           | 114 825   | 133 886   | 1.4  |
| Cáncer de próstata  | 25 039     | 64 088                          |           | 157 869   | 246 996   | 2.6  |
| Endometriosis y patologías benignas de útero, mama y próstata | 81 139     |                                 |           |   | 81 139    | 0.9  |
| Rectoría  |            |                                 |           | 8 116   | 8 116     | 0.1  |
| Total   | 4 399 678  | 3 426 265                       | 398 833   | 1 084 857   | 9 309 633 |      |
| %   | 47.3       | 36.8                            | 4.3       | 11.6  |           |      |

dichos recursos, 60.4%, fue administrada directamente por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), responsable del manejo del Fondo de Protección contra Gasto Catastrófico (cuadro V); el porcentaje restante (39.6%) fue ejecutado por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS) para la adquisición de servicios contenidos en el Causas.

El desglose por programas de salud muestra que 59.6% del gasto en salud sexual y reproductiva se ejerció en acciones de salud materna y perinatal; 0.2% se utilizó en la realización de actividades de planificación familiar; 4.4% se dirigió a la atención del cáncer cervicouterino; 35.3% al cáncer de mama; 0.1% al cáncer de próstata; y 0.2% del gasto se destinó a la atención de la endometriosis

Cuadro V

**Sistema de Protección Social en Salud. Gasto en salud reproductiva y equidad de género por programa de salud y origen de financiamiento. México, 2011 (miles de pesos)**

|  | REPSS     | CNPSS     | Total     | %    |
|--|-----------|-----------|-----------|------|
| Salud materna y perinatal                                    | 1 913 436 | 1 042 990 | 2 956 426 | 59.6 |
| Asistencia curativa hospitalaria                             | 1 481 238 | 1 042 990 | 2 524 228 | 50.9 |
| Asistencia curativa ambulatoria                              | 109 263   |           | 109 263   | 2.2  |
| Servicios de prevención y de salud pública                   | 322 935   |           | 322 935   | 6.5  |
| Planificación familiar                                       | 11 005    |           | 11 005    | 0.2  |
| Cáncer cervicouterino  | 19 151    | 201 400   | 220 551   | 4.4  |
| Cáncer de mama   |           | 1 751 810 | 1 751 810 | 35.3 |
| Cáncer de próstata   | 8 531     |           | 8 531     | 0.1  |
| Endometriosis, patologías benignas de útero, mama y próstata | 7 965     |           | 7 965     | 0.2  |
| Total  | 1 965 401 | 2 996 200 | 4 961 601 |      |
| %  | 39.6      | 60.4      |           |      |

Cuadro VI

**Sistema de Protección Social en Salud. Gasto en salud reproductiva y equidad de género por programa de salud. México, 2011 (miles de pesos)**

|   | Asistencia curativa hospitalaria | Asistencia curativa ambulatoria | Servicios de prevención y de salud pública | Total     | %    |
|---|----------------------------------|---------------------------------|--|-----------|------|
| Salud materna y perinatal                                     | 2 524 228                        | 109 263                         | 322 935                                    | 2 956 426 | 59.6 |
| Planificación familiar  | 11 005                           |                                 |  | 11 005    | 0.2  |
| Cáncer cervicouterino   | 220 551                          |                                 |  | 220 551   | 4.4  |
| Cáncer de mama  | 1 751 810                        |                                 |  | 1 751 810 | 35.3 |
| Violencia intrafamiliar y equidad de género                   | 8 531                            |                                 |  | 8 531     | 0.2  |
| Cáncer de próstata  | 5 313                            |                                 |  | 5 313     | 0.1  |
| Endometriosis y patologías benignas de útero, mama y próstata | 7 965                            |                                 |  | 7 965     | 0.2  |
| Total   | 4 529 404                        | 109 263                         | 322 935                                    | 4 961 601 |      |
| %   | 91.3                             | 2.2                             | 6.5  |           |      |

Cuadro VII

**Sistema de Protección Social en Salud. Gasto en salud reproductiva y equidad de género por proveedor de bienes y servicios, por programa de salud. México, 2011 (miles de pesos)**

|  | Hospitales | Centros de atención ambulatoria | Total     | %    |
|--|------------|---------------------------------|-----------|------|
| Salud materna y perinatal                                    | 2 551 918  | 404 508                         | 2 956 426 | 59.6 |
| Planificación familiar                                       | 11 005     |                                 | 11 005    | 0.2  |
| Cáncer cervicouterino  | 220 551    |                                 | 220 551   | 4.4  |
| Cáncer de mama   | 1 751 810  |                                 | 1 751 810 | 35.3 |
| Violencia intrafamiliar y equidad de género                  | 8 531      |                                 | 8 531     | 0.2  |
| Cáncer de próstata   |            |                                 | 5 313     | 0.1  |
| Endometriosis, patologías benignas de útero, mama y próstata | 7 965      |                                 | 7 965     | 0.2  |
| Total  | 4 557 094  | 404 508                         | 4 961 601 |      |
| %  | 91.8       | 8.2                             |           |      |

y otras patologías benignas (cuadro VI). En este cuadro, se visualiza además que la Asistencia curativa hospitalaria fue la función predominante, acumulando 91.3% del total.

Las características de este agente, destinado a proteger financieramente a la población, con énfasis en los de menores ingresos, podrían explicar que 91.8% del gasto en salud sexual y reproductiva de este agente financiador se ejerciera a través de hospitales (cuadro VII).

#### Gasto por beneficiario: Servicios Estatales de Salud/Sistema de Protección Social en Salud\*

La figura 22a muestra que el gasto anual promedio por beneficiario de los programas de salud reproductiva para estos agentes fue de 10 453 pesos, consumidos mayormente en acciones de salud materna y perinatal. Su ejecución entre las entidades federativas se caracteriza por ser heterogénea, principalmente al interior de cada categoría de marginación. Campeche fue la entidad que reportó el mayor gasto por beneficiario (23 102 pesos), y el estado con menor gasto reportado por beneficiario fue Morelos con 3 097 pesos (figura 22a).<sup>43</sup> Se puede visualizar además, que el gasto por beneficiario en las tres entidades con mayor marginación está por debajo del promedio nacional, heterogeneidad que disminuye entre las entidades con baja y muy baja marginación. Puebla fue, de las entidades con alta marginación, la que registró el menor gasto por beneficiario con 3 901 pesos; mientras que en Campeche, este fue casi seis veces mayor, (23 102 pesos).

La figura 22b, que muestra el gasto por beneficiario del resto de los programas, refleja una distribución similar a la figura 22a: los estados con menor gasto en otros programas están por debajo del promedio nacional, que fue de 448 pesos. Vuelve a primar una importante heterogeneidad en la distribución por entidad federativa, misma que podría deberse a que el gasto en cáncer de mama es mayor en entidades como el Distrito

Federal, Colima y Baja California Sur, que son las que reportan las mayores tasas de mortalidad, superiores incluso a la nacional de 16.9 (figuras 10 y 22b).

#### IMSS Oportunidades

El IMSS Oportunidades, programa social federal que tiene como objetivo principal “otorgar servicios integrales de salud gratuitamente a personas en desventaja social y económica que habitan en comunidades apartadas”,<sup>47</sup> destinó a la atención de la salud reproductiva 2 998.3 millones de pesos en 2011, cifra equivalente a 34.4% de su gasto total en salud para ese año.<sup>43,\*</sup> El programa de salud materna y perinatal concentró 66.0% de su gasto en salud reproductiva (1 979.8 millones de pesos), en tanto que, planificación familiar concentró 24.9% (745.0 millones de pesos) y cáncer cervicouterino 9.1% (272.4 millones de pesos). En los programas de cáncer de mama y de próstata se ejerció 969 mil pesos, menos de 0.03% de su gasto total en salud reproductiva.

La mayor proporción del gasto de este agente, 49.1%, se destinó a asistencia curativa hospitalaria, 39.7% se dirigió a la provisión de servicios de prevención y salud pública y 9.0% se ocupó en servicios auxiliares de atención a la salud, utilizados específicamente en la detección de cáncer cervicouterino (cuadro VIII).

Con relación a la distribución por proveedor de atención, el cuadro IX muestra que 49.1% se ejerció en unidades hospitalarias, 39.7% en centros de atención ambulatoria, 9.0% en laboratorios médicos, utilizados específicamente en citologías para detección de cáncer cervicouterino, y el restante 2.2% se ejerció en farmacias.

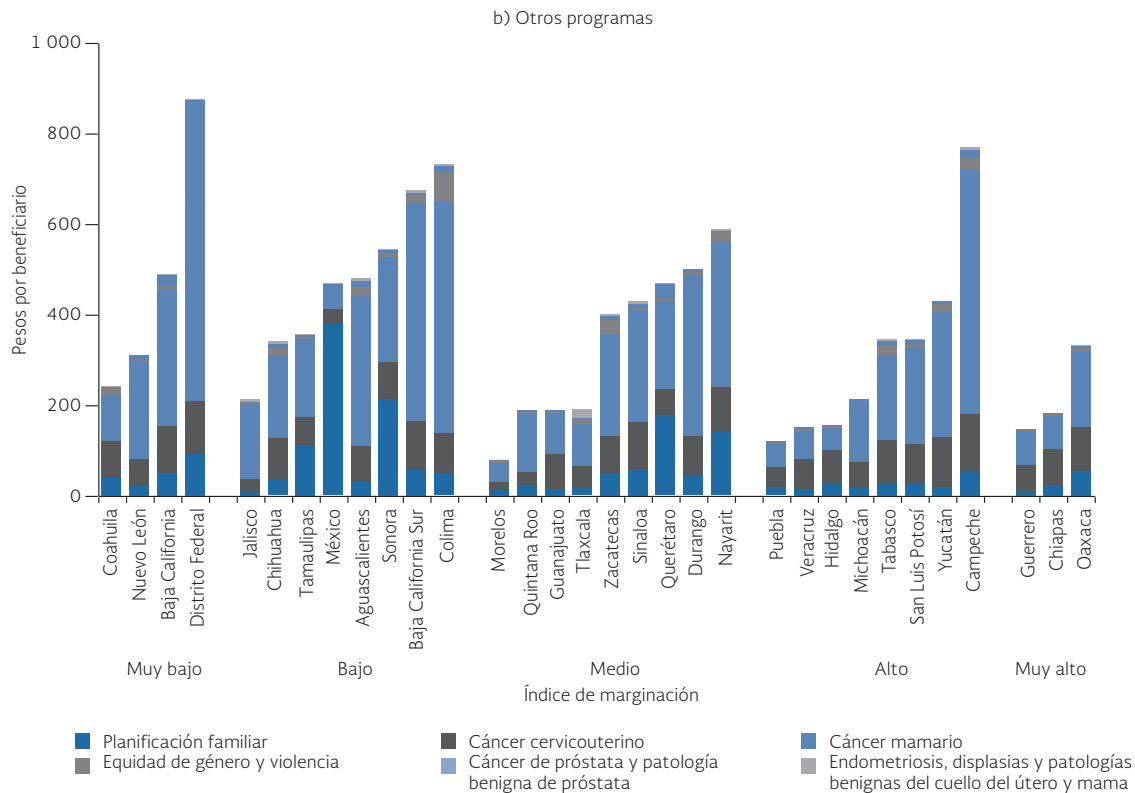
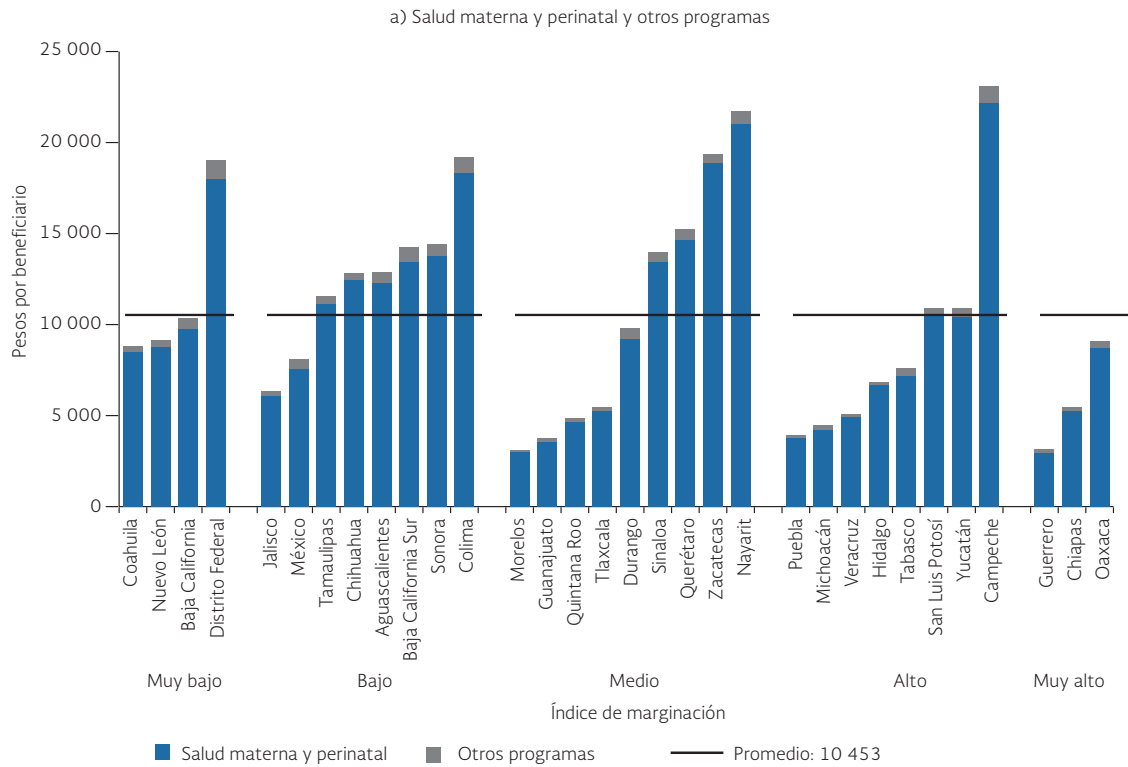
El gasto promedio anual por beneficiario fue de 9 039 (figura 23). Los estados con mayor monto ejercido fueron Baja California y Chihuahua con 17 474 y 13 162, mientras que Campeche, Sinaloa, Tamaulipas y Yucatán fueron los que ejercieron las menores cantidades (5 436, 5 601, 6 254 y 6 503, respectivamente).

\* El gasto por beneficiario corresponde al cociente de la suma del gasto de Sesa y SPSS entre la población afiliada al SPSS en 2011.

\* El gasto en salud del IMSS Oportunidades en 2011 fue de 8 704.0 millones de pesos corrientes.<sup>43</sup>

Figura 22

**Servicios Estatales de Salud/Sistema de Protección Social en Salud. Gasto en salud reproductiva y equidad de género por beneficiario, por programa de salud y marginación estatal. México, 2011**



Cuadro VIII

**IMSS Oportunidades. Gasto en salud reproductiva y equidad de género por función de salud, por programa de salud. México, 2011 (miles de pesos)**

|                           | Asistencia curativa hospitalaria | Servicios auxiliares de atención a la salud | Productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios | Servicios de prevención y de salud pública | Total     | %     |
|---------------------------|----------------------------------|---|--|--|-----------|-------|
| Salud materna y perinatal | 1 317 486                        |   |  | 662 363                                    | 1 979 849 | 66.0  |
| Planificación familiar    | 151 224                          |   | 66 448   | 527 413                                    | 745 086   | 24.9  |
| Cáncer cervicouterino     | 1 759                            | 270 662                                     |  |  | 272 421   | 9.1   |
| Cáncer de mama            | 601                              |   |  |  | 601       | <0.02 |
| Cáncer de próstata        | 368                              |   |  |  | 368       | <0.01 |
| Total                     | 1 471 439                        | 270 662                                     | 66 448   | 1 189 777                                  | 2 998 326 |       |
| %                         | 49.1                             | 9.0   | 2.2  | 39.7                                       |           |       |

Cuadro IX

**IMSS Oportunidades. Gasto en salud reproductiva y equidad de género por proveedor de bienes y servicios, por programa de salud. México, 2011 (miles de pesos)**

|                           | Hospitales | Centros de atención ambulatoria | Laboratorios médicos y de diagnóstico | Farmacias | Total     | %     |
|---------------------------|------------|---------------------------------|---------------------------------------|-----------|-----------|-------|
| Salud materna y perinatal | 1 317 486  | 662 363                         |                                       |           | 1 979 849 | 66.0  |
| Planificación familiar    | 151 224    | 527 413                         |                                       | 66 448    | 745 086   | 24.9  |
| Cáncer cervicouterino     | 1 759      |                                 | 270 662                               |           | 272 421   | 9.1   |
| Cáncer de mama            | 601        |                                 |                                       |           | 601       | <0.02 |
| Cáncer de próstata        | 368        |                                 |                                       |           | 368       | <0.01 |
| Total                     | 1 471 439  | 1 189 777                       | 270 662                               | 66 448    | 2 998 326 |       |
| %                         | 49.1       | 39.7                            | 9.0                                   | 2.2       |           |       |

**Instituto Mexicano del Seguro Social**

Debido a su función, de proveer atención a trabajadores del sector formal de la economía y sus familias, el IMSS ha sido históricamente el agente con mayor número de afiliados en México. En 2011 tenía 54 906 396 derechohabientes.<sup>49,\*</sup> Este agente público reportó el mayor gasto en salud reproductiva, al haber destinado en el periodo 17 584.4 millones de pesos a la realización de este tipo de actividades, cifra que representó 9.6% de su gasto total en salud.<sup>43,†</sup>

Como sucede con el resto de los agentes analizados, la mayor proporción del gasto en salud reproductiva del IMSS se concentró en actividades de salud materna y perinatal (66.5% del gasto, equivalente a casi 11.7 millones de pesos). De este monto, más del 83.6% se dirigió a asistencia

curativa hospitalaria para cubrir complicaciones en el embarazo, parto y puerperio, y del recién nacido, principalmente.

El gasto en endometriosis y patologías benignas de útero, mama y próstata representó 18.7% del gasto en SR y EG, en tanto que el gasto en acciones de planificación familiar fue equivalente a 3.6%. Las actividades de atención de cáncer de mama y cervicouterino constituyeron 3.8 y 2.4 %, respectivamente. La atención del cáncer de próstata, por su parte, significó 1.9% del gasto total en SR y EG. La administración de los programas de salud reproductiva se tradujo en un gasto de 546.6 millones de pesos, es decir, 3.1% del total (cuadro X).

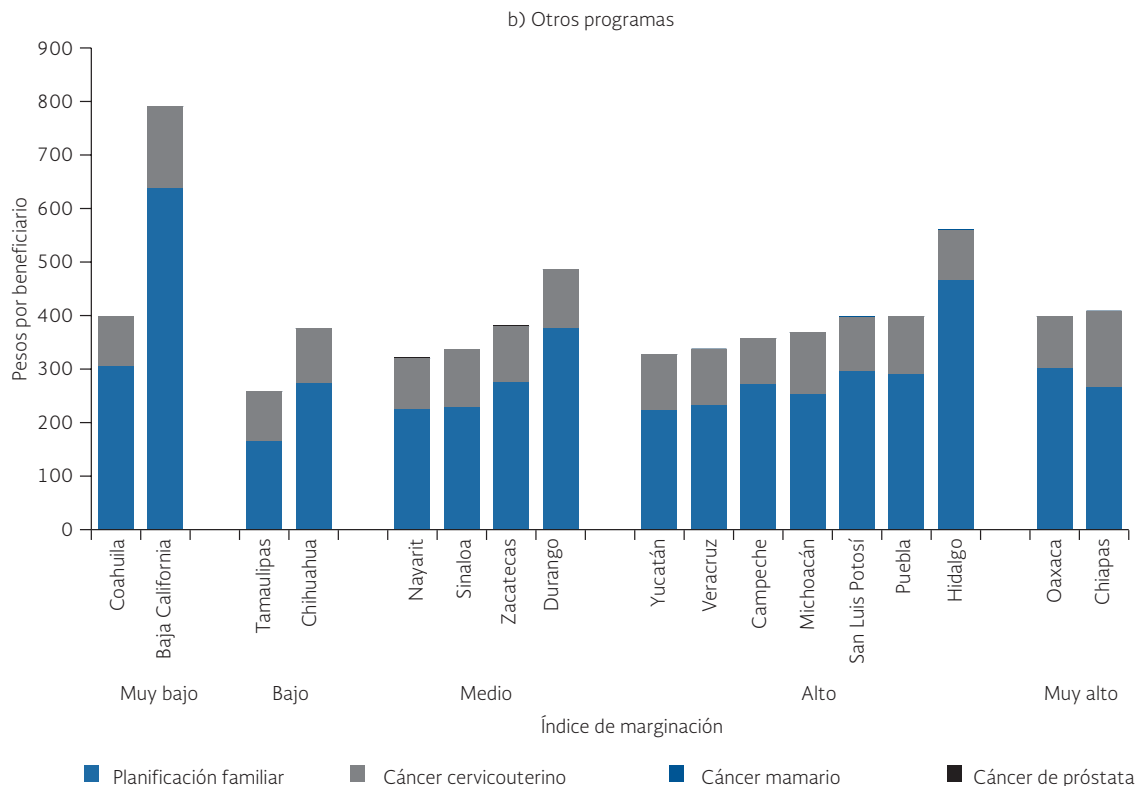
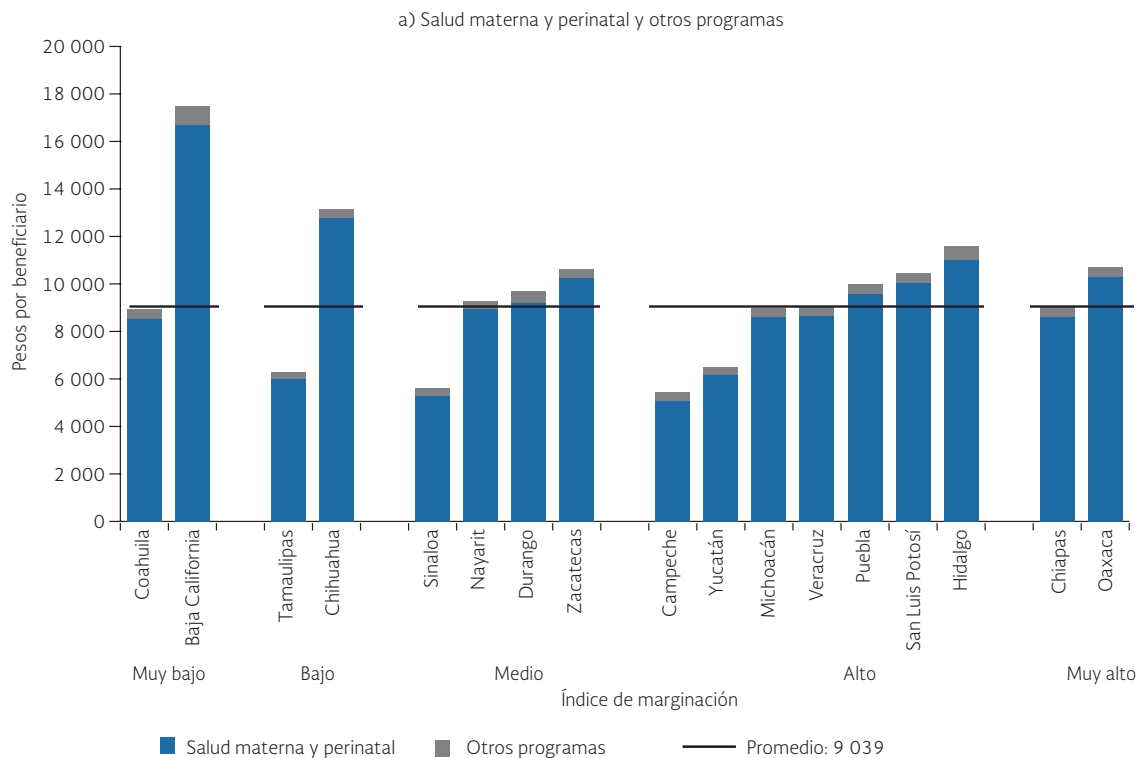
Similar al comportamiento experimentado por los agentes previamente analizados, la asistencia curativa hospitalaria fue la función que acumuló la mayor proporción del gasto en salud sexual y reproductiva del IMSS, 65%. La asistencia curativa ambulatoria, como era de esperarse, se colocó en el segundo lugar con el 21.6% del total, seguida de servicios de prevención y de salud pública con

\* Esta cifra equivale a 48.8% de la población total del país respecto a la cifra oficial reportada en el censo de 2010 (112 336 538 personas). INEGI.

† El gasto en salud en 2011 para el IMSS fue de 183 571.9 millones de pesos corrientes.<sup>44</sup>

Figura 23

**IMSS Oportunidades. Gasto en salud reproductiva y equidad de género por beneficiario, programa de salud y marginación estatal. México, 2011**



9%, administración de los servicios de salud con 3.2% y por último productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios que representó 1.2% del total (cuadro X).

El gasto en atención de salud sexual y reproductiva del IMSS fue mayoritariamente hospitalario (84.4%), y se dirigió a actividades de salud materna y perinatal, principalmente. El porcentaje restante se distribuyó entre proveedores de atención ambulatoria (11.3%), farmacias (1.2%) y actividades de administración general de la salud y los seguros médicos (3.1%) (cuadro XI).

El gasto del IMSS por beneficiario fue en promedio 14 064 pesos. Baja California Sur fue la entidad federativa que erogó la mayor cantidad de dinero por derechohabiente (30 923 pesos), monto equivalente a más del triple de lo gastado

en Puebla, el estado con menor gasto estimado (9 090 pesos) (figuras 24a y 24b). A excepción de Baja California Sur, la heterogeneidad del gasto por beneficiario entre entidades federativas y grupos de marginación fue menor que para los otros agentes financiadores, de tal manera que Tlaxcala, la entidad con el segundo monto mayor de gasto, 19 977 pesos, superó solo 2.2 veces el gasto de Puebla.

#### Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

En 2011, el ISSSTE tuvo una población amparada de 12 206 730 derechohabientes,<sup>53</sup> lo que representó 10.8% del total de habitantes del país. Para la atención de las necesidades de SR de dicha población, el ISSSTE gastó 1 924 millones de

Cuadro X

#### IMSS. Gasto en salud reproductiva y equidad de género por función de salud, por programa de salud. México, 2011 (miles de pesos)

|  | Asistencia curativa hospitalaria | Asistencia curativa ambulatoria | Productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios | Servicios de prevención y de salud pública | Administración de los servicios de salud | Total      | %    |
|--|----------------------------------|---------------------------------|--|--|--|------------|------|
| Salud materno y perinatal                                    | 9 783 829                        | 510 327                         |  | 1 395 508                                  |  | 11 689 663 | 66.5 |
| Planificación familiar                                       | 58 649                           | 167 300                         | 211 123  | 194 808                                    |  | 631 880    | 3.6  |
| Cáncer cervicouterino  | 164 226                          | 258 656                         |  |  |  | 422 883    | 2.4  |
| Cáncer de mama   | 241 679                          | 434 344                         |  |  |  | 676 024    | 3.8  |
| Cáncer de próstata   | 129 078                          | 196 731                         |  |  |  | 325 809    | 1.9  |
| Endometriosis, patologías benignas de útero, mama y próstata | 1 055 555                        | 2 235 908                       |  |  |  | 3 291 463  | 18.7 |
| Administración   |                                  |                                 |  |  | 546 687                                  | 546 687    | 3.1  |
| Total  | 11 433 017                       | 3 803 266                       | 211 123  | 1 590 316                                  | 546 687                                  | 17 584 409 |      |
| %  | 65.0                             | 21.6                            | 1.2  | 9.0  | 3.2                                      |            |      |

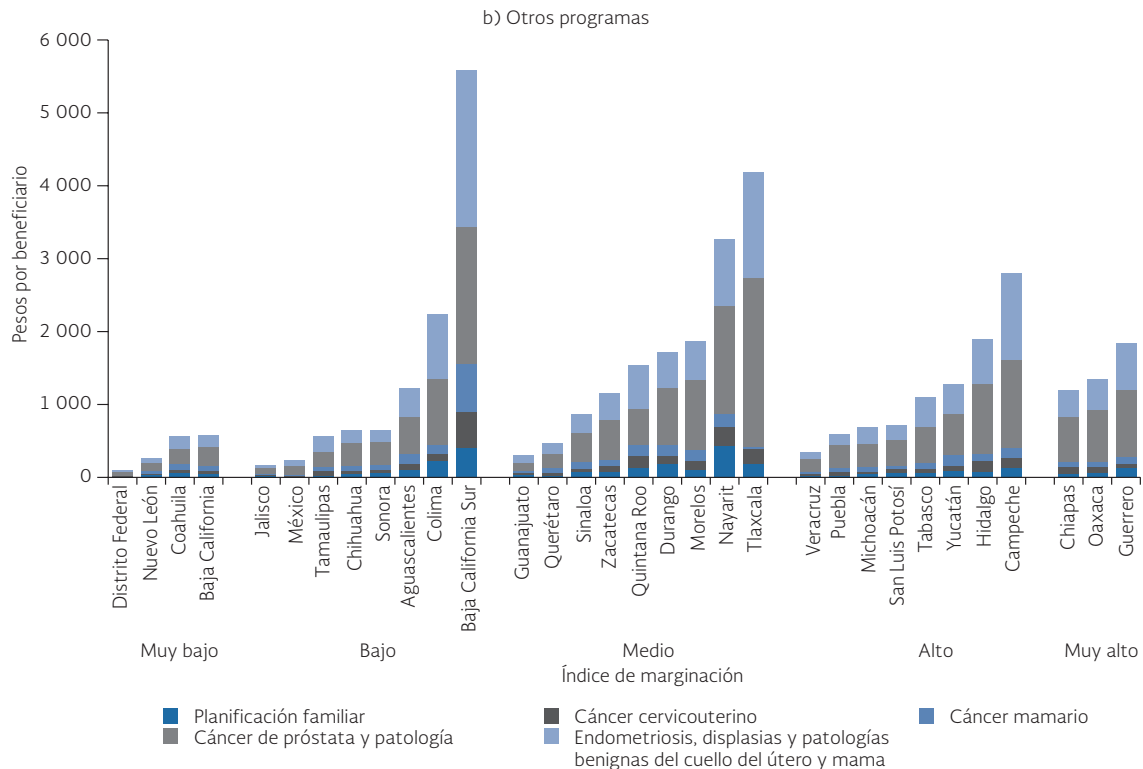
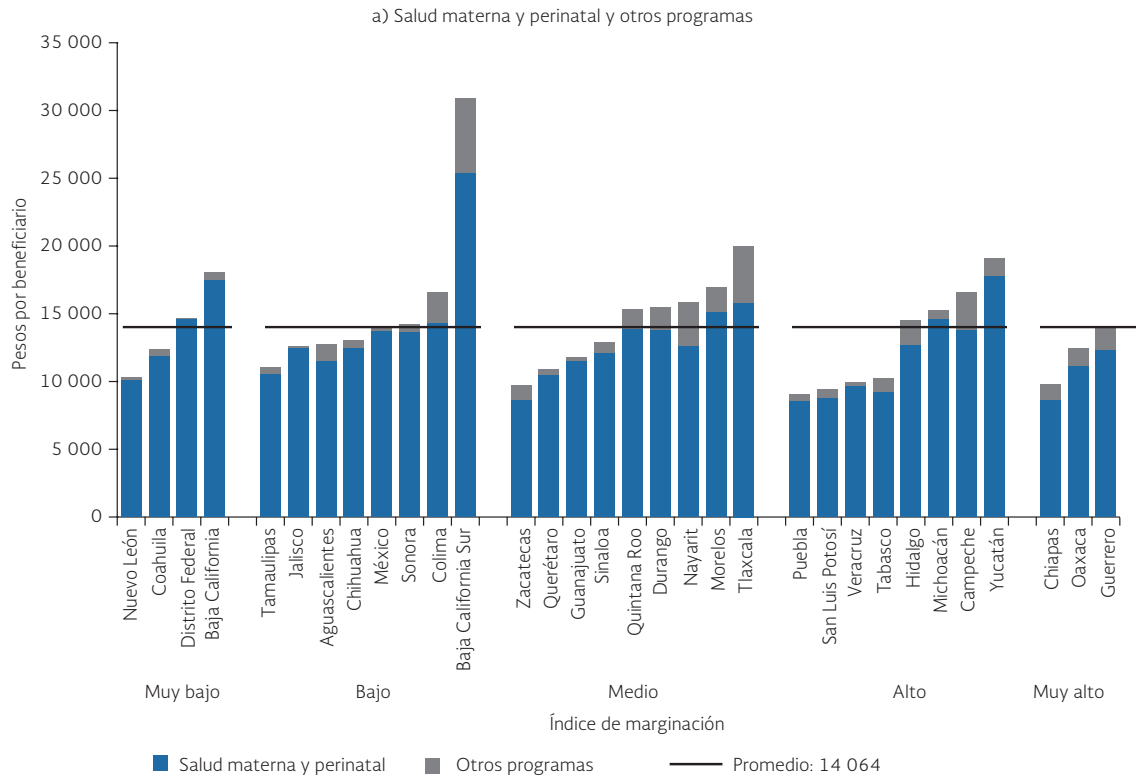
Cuadro XI

#### IMSS. Gasto en salud reproductiva y equidad de género por proveedor de bienes y servicios, por programa de salud. México, 2011 (miles de pesos)

|  | Hospitales | Proveedores de atención ambulatoria | Farmacias | Administración general de la salud y los seguros médicos | Total      | %    |
|--|------------|-------------------------------------|-----------|--|------------|------|
| Salud materna y perinatal                                    | 9 960 018  | 1 729 645                           |           |  | 11 689 663 | 66.5 |
| Planificación familiar                                       | 225 948    | 194 808                             | 211 123   |  | 631 880    | 3.6  |
| Cáncer cervicouterino  | 412 997    | 9 886                               |           |  | 422 883    | 2.4  |
| Cáncer de mama   | 665 915    | 10 109                              |           |  | 676 024    | 3.8  |
| Cáncer de próstata   | 318 300    | 7 509                               |           |  | 325 809    | 1.9  |
| Endometriosis, patologías benignas de útero, mama y próstata | 3 264 037  | 27 427                              |           |  | 3 291 463  | 18.7 |
| Administración   |            |                                     |           | 546 687  | 546 687    | 3.1  |
| Total  | 14 847 214 | 1 979 384                           | 211 123   | 546 687  | 17 584 409 |      |
| %  | 84.4       | 11.3                                | 1.2       | 3.1  |            |      |

Figura 24

**IMSS. Gasto en salud reproductiva y equidad de género por beneficiario, por programa de salud y marginación estatal. México, 2011**





pesos, cifra equivalente a 4.0% del total ejercido en salud por este agente.<sup>43\*</sup> De esta cantidad, 1 181.9 millones de pesos (equivalente a 61.4%), se dirigió al programa de salud materna y perinatal, y de ésta la mayor proporción (86.2%, 1 019.3 miles de pesos) se utilizó en asistencia curativa hospitalaria, mientras que 12.1% se dirigió a la consulta prenatal comprendida en servicios de prevención y de salud pública (cuadros XII y XIII).

El gasto en endometriosis y patologías benignas de útero, mama y próstata representó 12.4% del total en SR de este agente. Las acciones de planificación familiar consumieron 8.2% mientras que a la atención del cáncer de mama, cervicouterino y de próstata se destinó 3.2, 1.4% y 1.3%, respectivamente. En relación a la administración de la salud reproductiva el gasto fue de 231.8 millones de pesos, cifra equivalente a 12.0% (cuadro XII).

Los hospitales recibieron la mayor proporción de los recursos erogados por este financiador, 71.5% del total, que en términos absolutos equivale a 1 374.9 millones de pesos. Los proveedores de atención ambulatoria fueron responsables de un gasto de 317.2 millones, equivalente a 16.5% (cuadro XIII).

En promedio, el ISSSTE desembolsó 4 421 pesos por beneficiario (figura 25a). Al igual que lo acontecido con los otros agentes, existen diferencias entre estados. Así, el gasto ejercido por Baja California Sur, el estado con el mayor monto por individuo cubierto (6 696 pesos), fue 5.7 veces superior al ejercido por el Estado de México, el estado con menor gasto por beneficiario (1 177 pesos). No obstante, si omitimos el gasto del Estado de México y Baja California Sur, similar a lo reportado por el IMSS, existe poca heterogeneidad, consumiendo Baja California, el estado con el segundo mayor gasto (6 174 pesos), menos del doble que lo gastado por Durango, el estado que reporta el segundo menor gasto por beneficiario (3 186 pesos).

## Sector privado

En 2011, los agentes del sector privado gastaron 11 247.9 millones de pesos en actividades relacionadas con la salud reproductiva. Dentro de éstos, los hogares fueron los que desembolsaron la mayor proporción, a través de pagos directos o de bolsillo; su aporte ascendió a 8 050 millones de pesos, es decir 71.6% del total del gasto privado. Las empresas de seguros privados contribuyeron con 27.6% del gasto mientras que las ONG sufragaron el restante 0.8%.

La estimación del gasto por programa de salud reporta que 77.2% del gasto en salud reproductiva fue destinado a acciones de salud materna y perinatal, 8.4% a la atención de cáncer cervicouterino, 7.7% a endometriosis y patologías benignas de útero, mama y próstata, 4.0% a cáncer de mama, 1.6% a planificación familiar y 1.1% a cáncer de próstata (cuadro XIV).

Respecto a las funciones cubiertas con el gasto del sector privado (cuadro XV), 71.7% se destinó a acciones de asistencia curativa hospitalaria que incluye la atención de embarazos, partos y cesáreas. Un distante segundo lugar lo ocuparon los servicios de prevención y salud pública que requirieron 8.3% del gasto del sector privado e incluyen los pagos generados por concepto de consulta prenatal. La compra de productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios fue equivalente a 6.3%. En tanto que la producción de servicios auxiliares de atención a la salud requirió 6.9% y la asistencia curativa ambulatoria 6.6%. Un pequeño porcentaje, 0.2%, se destinó a la asistencia curativa en hospitalización de día y cubrió principalmente la atención del cáncer cervicouterino.

El gasto por proveedor se distribuyó de la siguiente manera: 70.7% del gasto se ejerció en hospitales, 14.3% en consultorios médicos y otros profesionales de la salud, 6.2% en farmacias, 6.9% en laboratorios médicos y de diagnóstico, 0.8% en centros de atención ambulatoria y 1.1% se pagó a profesionales alternativos o tradicionales (cuadro XVI).

\* El gasto total en salud en 2011 del ISSSTE fue 48 089 millones de pesos corrientes.<sup>44</sup>

Cuadro XII

**ISSSTE. Gasto en salud reproductiva y equidad de género por función de salud, por programa de salud. México, 2011 (miles de pesos)**

|  | Asistencia curativa hospitalaria | Asistencia curativa ambulatoria | Servicios de prevención y de salud pública | Administración de los servicios de salud | Total     | %    |
|--|----------------------------------|---------------------------------|--|--|-----------|------|
| Salud materna y perinatal                                    | 1 019 302                        | 19 165                          | 143 501                                    |  | 1 181 968 | 61.4 |
| Planificación familiar                                       | 15 829                           |                                 | 141 780                                    |  | 157 609   | 8.2  |
| Cáncer cervicouterino  | 21 555                           | 6 016                           |  |  | 27 571    | 1.4  |
| Cáncer de mama   | 54 883                           | 6 835                           |  |  | 61 718    | 3.2  |
| Cáncer de próstata   | 25 121                           |                                 |  |  | 25 121    | 1.3  |
| Endometriosis, patologías benignas de útero, mama y próstata | 238 263                          |                                 |  |  | 238 263   | 12.4 |
| Administración   |                                  |                                 |  | 231 838                                  | 231 838   | 12.1 |
| Total  | 1 374 953                        | 32 016                          | 285 281                                    | 231 838                                  | 1 924 088 |      |
| %  | 71.5                             | 1.7                             | 14.8                                       | 12.0                                     |           |      |

Cuadro XIII

**ISSSTE. Gasto en salud reproductiva y equidad de género por proveedor de bienes y servicios, por programa de salud. México, 2011 (miles de pesos)**

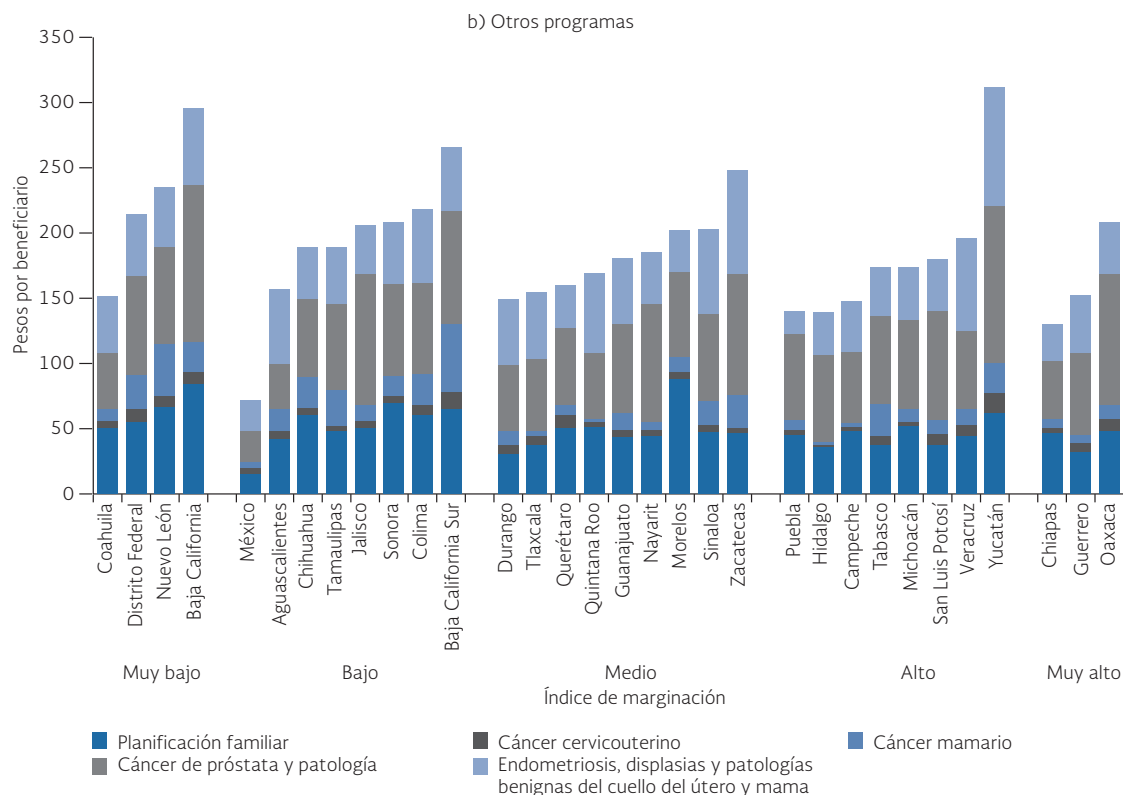
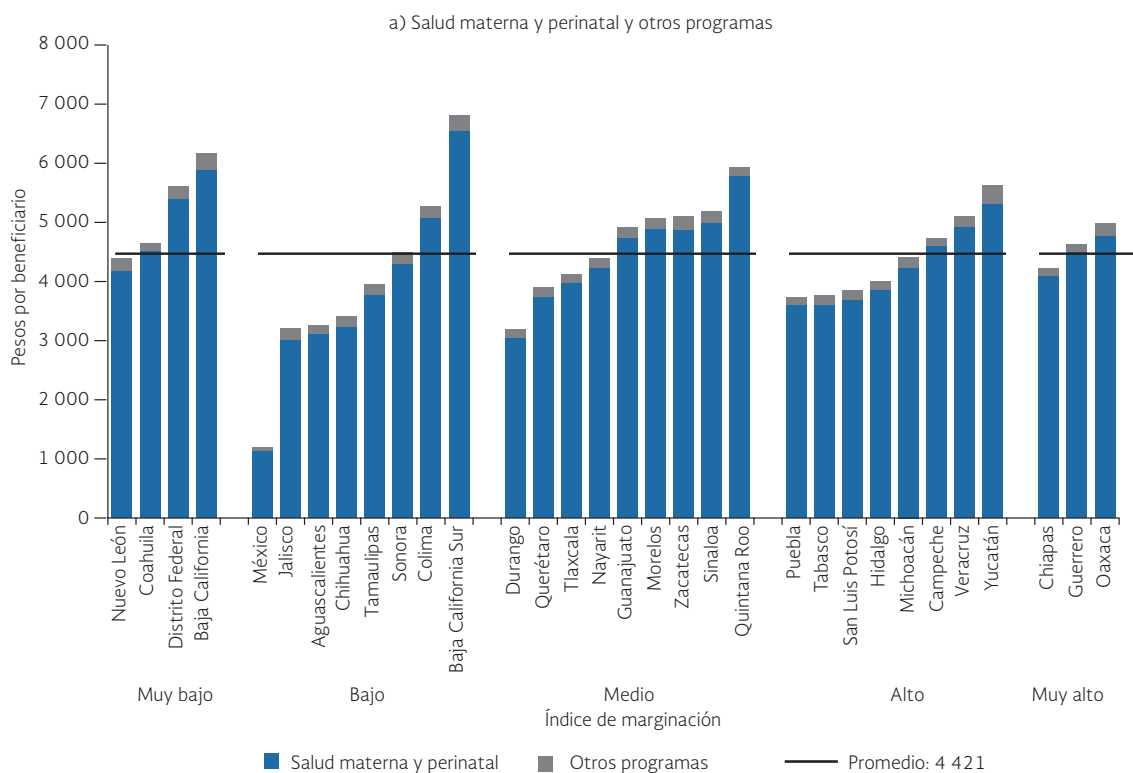
|  | Hospitales | Proveedores de atención ambulatoria | Administración general de la salud y los seguros médicos | Total     | %    |
|--|------------|-------------------------------------|--|-----------|------|
| Salud materna y perinatal                                    | 1 019 302  | 162 666                             |  | 1 181 968 | 61.4 |
| Planificación familiar                                       | 15 829     | 141 780                             |  | 157 609   | 8.2  |
| Cáncer cervicouterino  | 21 555     | 6 016                               |  | 27 571    | 1.4  |
| Cáncer de mama   | 54 883     | 6 835                               |  | 61 718    | 3.2  |
| Cáncer de próstata   | 25 121     |                                     |  | 25 121    | 1.3  |
| Endometriosis, patologías benignas de útero, mama y próstata | 238 263    |                                     |  | 238 263   | 12.4 |
| Administración   |            |                                     | 231 838  | 231 838   | 12.1 |
| Total  | 1 374 953  | 317 297                             | 231 838  | 1 924 088 |      |
| %  | 71.5       | 16.5                                | 12.0   |           |      |

Cuadro XIV

**Sector privado. Gasto de los agentes financieros en salud reproductiva y equidad de género por programa de salud. México, 2011 (miles de pesos)**

|  | Empresas de seguro privadas | Pago de bolsillo | ONG    | Total      | %    |
|--|-----------------------------|------------------|--------|------------|------|
| Salud materna y perinatal                                    | 1 612 420                   | 7 041 474        | 35 026 | 8 688 920  | 77.2 |
| Planificación familiar                                       | 1 110                       | 143 908          | 37 159 | 182 177    | 1.6  |
| Cáncer cervicouterino  | 119 995                     | 809 083          | 10 271 | 939 349    | 8.4  |
| Cáncer de mama   | 386 935                     | 55 614           | 4 493  | 447 042    | 4.0  |
| Cáncer de próstata   | 129 078                     |                  |        | 129 078    | 1.1  |
| Endometriosis, patologías benignas de útero, mama y próstata | 861 349                     |                  |        | 861 349    | 7.7  |
| Total  | 3 110 888                   | 8 050 079        | 86 949 | 11 247 916 |      |
| %  | 27.6                        | 71.6             | 0.8    |            |      |

Figura 25  
**ISSSTE. Gasto en salud reproductiva y equidad de género por beneficiario, por programa de salud y marginación estatal. México, 2011**



Cuadro XV

**Sector privado. Gasto de los agentes financieros en salud reproductiva y equidad de género por función de gasto. México, 2011 (miles de pesos)**

|  | Empresas de seguro privadas | Pago de bolsillo | ONG    | Total      | %    |
|--|-----------------------------|------------------|--------|------------|------|
| Asistencia curativa hospitalaria                       | 3 079 209                   | 4 960 795        | 27 749 | 8 067 753  | 71.7 |
| Asistencia curativa en hospitalización de día          |                             | 21 451           |        | 21 451     | 0.2  |
| Asistencia curativa ambulatoria                        |                             | 734 801          | 6 234  | 741 035    | 6.6  |
| Servicios auxiliares de atención de la salud           |                             | 759 633          | 13 768 | 773 401    | 6.9  |
| Productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios |                             | 668 314          | 35 406 | 703 720    | 6.3  |
| Servicios de prevención y de salud pública             | 31 679                      | 905 085          | 3 792  | 940 556    | 8.3  |
| Total  | 3 110 888                   | 8 050 079        | 86 949 | 11 247 916 |      |
| %  | 27.6                        | 71.6             | 0.8    |            |      |

Cuadro XVI

**Sector privado. Gasto en salud reproductiva y equidad de género por proveedor de bienes y servicios, por programa de salud. México, 2011 (miles de pesos)**

|  | Hospitales | Consultorios médicos y otros profesionales de salud | Centros de atención ambulatoria | Laboratorios médicos y de diagnóstico | Profesionales alternativos o tradicionales | Farmacias | Total      | %    |
|--|------------|---|---------------------------------|---------------------------------------|--|-----------|------------|------|
| Salud materna y perinatal                                    | 6 337 455  | 885 314   | 67 623                          | 765 771                               | 108 350                                    | 524 406   | 8 688 920  | 77.2 |
| Planificación familiar                                       | 1 110      |   | 1 753                           |                                       |  | 179 314   | 182 177    | 1.6  |
| Cáncer cervicouterino  | 177 337    | 724 510   | 20 732                          | 4 578                                 | 12 193                                     |           | 939 349    | 8.4  |
| Cáncer de mama   | 442 549    |   | 1 442                           | 3 052                                 |  |           | 447 042    | 4.0  |
| Cáncer de próstata   | 129 078    |   |                                 |                                       |  |           | 129 078    | 1.1  |
| Endometriosis, patologías benignas de útero, mama y próstata | 861 349    |   |                                 |                                       |  |           | 861 349    | 7.7  |
| Total  | 7 948 879  | 1 609 824   | 91 550                          | 773 401                               | 120 543                                    | 703 720   | 11 247 916 |      |
| %  | 70.7       | 14.3  | 0.8                             | 6.9                                   | 1.1  | 6.2       |            |      |



## 5. Evolución del gasto en salud reproductiva y equidad de género, 2003-2011

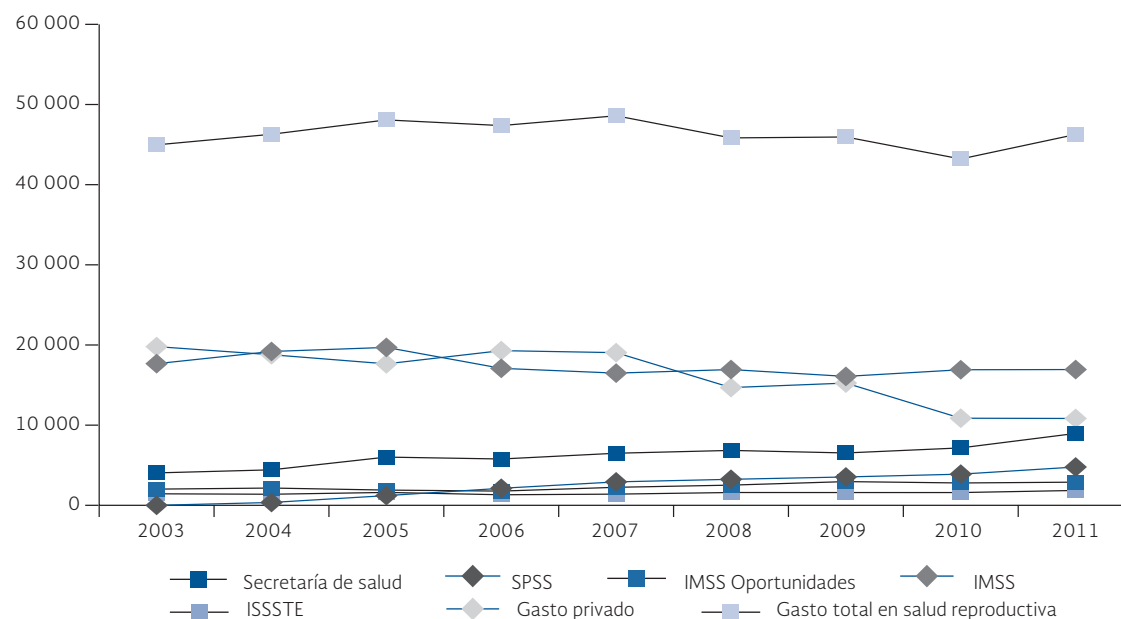
En el transcurso de los últimos nueve años, el gasto total en SR y EG creció a un ritmo promedio de 0.4% anual, moviéndose en un rango de 43.2 mil millones de pesos en 2010 a 48.5 mil millones en 2007, años en los que se reportaron los montos más bajo y más alto de gasto, respectivamente (figura 26 y cuadro XVII). El movimiento no fue similar en todos los agentes. Los cambios más importantes los presentaron: el SPSS, el IMSS y el gasto privado. Mientras todos los agentes públicos presentaron una tendencia creciente en el tiempo,

el gasto privado tuvo un comportamiento inverso, debido a la caída del gasto de los hogares. Estos cambios se detallan en la figura 26.

El cuadro XVIII exhibe el comportamiento en el tiempo del gasto para algunos de los principales indicadores de SR y EG. El primer hallazgo al respecto, es que el porcentaje del PIB destinado a SR y EG ha mostrado importantes variaciones en el tiempo. Se observa una tendencia creciente de 2003 a 2005 y un descenso a partir de 2006. En el periodo comprendido entre dicho año y 2008, la participación del gasto en salud reproductiva en

Figura 26

**Gasto en salud reproductiva y equidad de género por agente de financiamiento. México, 2003-2011 (millones de pesos de 2010)**



|                                   |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
|-----------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Secretaría de Salud               | 4 043.3  | 4 426.4  | 6 015.2  | 5 777.3  | 6 496.3  | 6 848.6  | 6 531.0  | 7 161.8  | 8 967.1  |
| SPSS                              | 0.0      | 353.8    | 1 209.5  | 2 122.7  | 2 922.3  | 3 244.2  | 3 536.7  | 3 887.4  | 4 779.0  |
| IMSS Oportunidades                | 2 020.3  | 2 154.5  | 1 899.4  | 1 773.3  | 2 246.3  | 2 518.8  | 2 957.4  | 2 787.6  | 2 888.0  |
| IMSS                              | 17 669.7 | 19 190.2 | 19 697.6 | 17 087.4 | 16 489.2 | 16 936.6 | 16 082.1 | 16 912.1 | 16 937.4 |
| ISSSTE                            | 1 435.9  | 1 380.0  | 1 607.9  | 1 314.7  | 1 395.5  | 1 597.1  | 1 593.1  | 1 591.8  | 1 853.3  |
| Gasto privado                     | 19 796.9 | 18 783.7 | 17 648.5 | 19 295.8 | 19 043.7 | 14 688.4 | 15 248.8 | 10 865.1 | 10 834.1 |
| Gasto total en salud reproductiva | 44 966.2 | 46 288.5 | 48 078.1 | 47 371.4 | 48 593.2 | 45 833.7 | 45 949.0 | 43 205.9 | 46 258.9 |

Cuadro XVII

**Variación porcentual real del gasto en salud reproductiva y equidad de género por agente de financiamiento. México, 2003-2011**

|                                   | Variación porcentual anual |           |           |           |           |           |           |           | Promedio anual |
|-----------------------------------|----------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|
|                                   | 2003-2004                  | 2004-2005 | 2005-2006 | 2006-2007 | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 | 2010-2011 |                |
| Secretaría de Salud               | 9.5                        | 35.9      | -4.0      | 12.4      | 5.4       | -4.6      | 9.7       | 25.2      | 11.2           |
| SPSS                              |                            | 241.9     | 75.5      | 37.7      | 11.0      | 9.0       | 9.9       | 22.9      | 58.3           |
| IMSS Oportunidades                | 6.6                        | -11.8     | -6.6      | 26.7      | 12.1      | 17.4      | -5.7      | 3.6       | 5.3            |
| IMSS                              | 8.6                        | 2.6       | -13.3     | -3.5      | 2.7       | -5.0      | 5.2       | 0.1       | -0.3           |
| ISSSTE                            | -3.9                       | 16.5      | -18.2     | 6.1       | 14.4      | -0.2      | -0.1      | 16.4      | 3.9            |
| Gasto privado                     | -5.1                       | -6.0      | 9.3       | -1.3      | -22.9     | 3.8       | -28.7     | -0.3      | -6.4           |
| Gasto total en salud reproductiva | 2.9                        | 3.9       | -1.5      | 2.6       | -5.7      | 0.3       | -6.0      | 7.1       | 0.4            |

Cuadro XVIII

**Indicadores del gasto en SR y EG. México 2003-2011**

| Año  | Gasto total como % del PIB | Gasto público en salud % | Gasto de la seguridad social como % del gasto público en salud | Gasto de bolsillo como % del gasto privado en salud |
|------|----------------------------|--------------------------|--|---|
| 2003 | 0.40                       | 59.2                     | 68.0   | 91.0  |
| 2004 | 0.47                       | 59.6                     | 68.9   | 88.6  |
| 2005 | 0.50                       | 64.5                     | 69.6   | 86.2  |
| 2006 | 0.43                       | 59.3                     | 65.5   | 87.0  |
| 2007 | 0.43                       | 60.9                     | 60.5   | 92.9  |
| 2008 | 0.43                       | 68.0                     | 59.5   | 84.5  |
| 2009 | 0.37                       | 71.6                     | 57.5   | 81.2  |
| 2010 | 0.33                       | 68.0                     | 57.2   | 71.4  |
| 2011 | 0.33                       | 76.6                     | 47.8   | 71.6  |

el PIB se estacionó en 0.43%, para iniciar un nuevo descenso en 2009, año en que sólo contribuyó con 0.37% del PIB. Los años 2010 y 2011 mostraron los valores más bajos del periodo, pues el gasto en SR y EG sólo alcanzó 0.33% del PIB (figura 27). Se observa también que, al igual que lo acaecido con SR y EG, anteriormente descrito, la proporción del PIB destinada al gasto total en salud descendió en 2009, para mantenerse al final de periodo analizado en 6.2%, ligeramente superior a lo reportado en 2003, que fue 6.0% del PIB destinado a salud. Estos cambios están explicados en su mayor parte por el descenso del gasto de los hogares como consecuencia de la crisis económica de 2008<sup>61</sup> y al incremento real del PIB de 2011 en 5.7% con relación a 2010.<sup>43</sup>

Destaca el comportamiento del gasto público en salud y del gasto de bolsillo durante el periodo analizado. En tanto que el primero mostró una

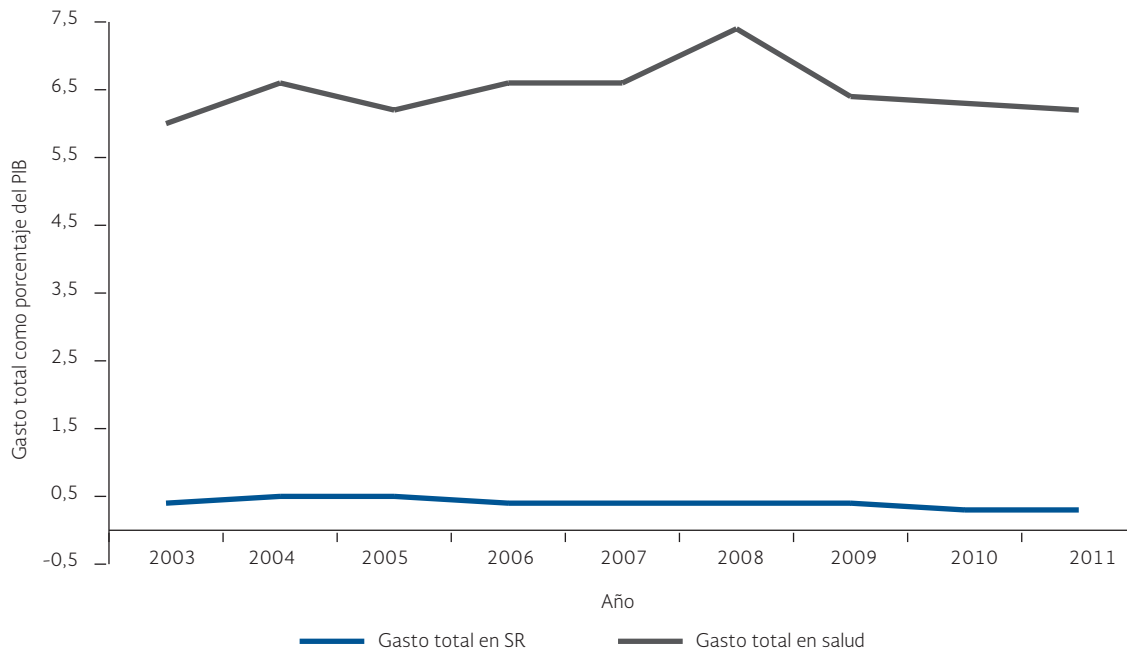
tendencia creciente, los últimos reflejaron una tendencia a la baja (cuadro XVIII).

Un fenómeno de interés es la participación creciente del sector público financiando la SR y EG. En 2003, cerca de seis de cada diez pesos ejercidos en SR y EG provenía de las arcas públicas, mientras que en 2011 fue de casi ocho pesos. La participación pública en el financiamiento en SR fue más acentuada que la observada para el gasto total en salud (figura 28 y cuadro XVIII).

La proporción del gasto público en SR y EG cubierto por la seguridad social disminuyó en el tiempo, pasando de 68.0% en 2003 a 47.8% en 2011. Esta contracción fue más pronunciada que la observada por el gasto total en salud, lo que refleja la creciente participación del SPSS y los Sesa financiando actividades vinculadas la salud reproductiva (figura 29).

Figura 27

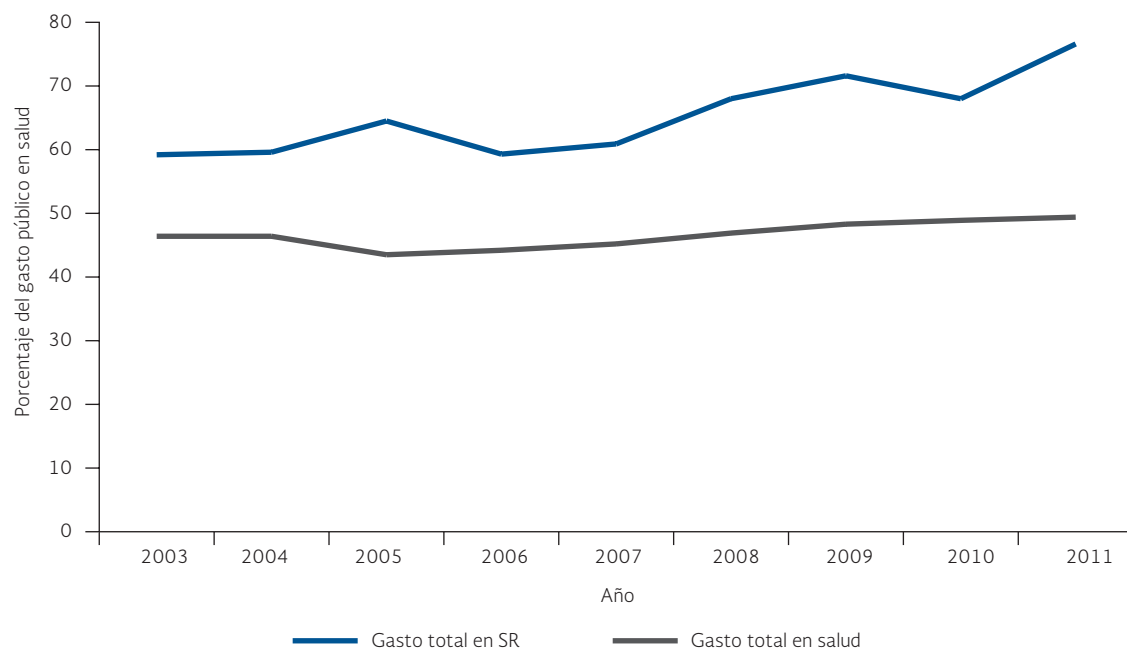
**Gasto total en salud y gasto total en salud reproductiva y equidad de género como porcentaje del producto interno bruto. México, 2003-2011**



Fuente: elaboración propia con información de la Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud.<sup>10</sup>

Figura 28

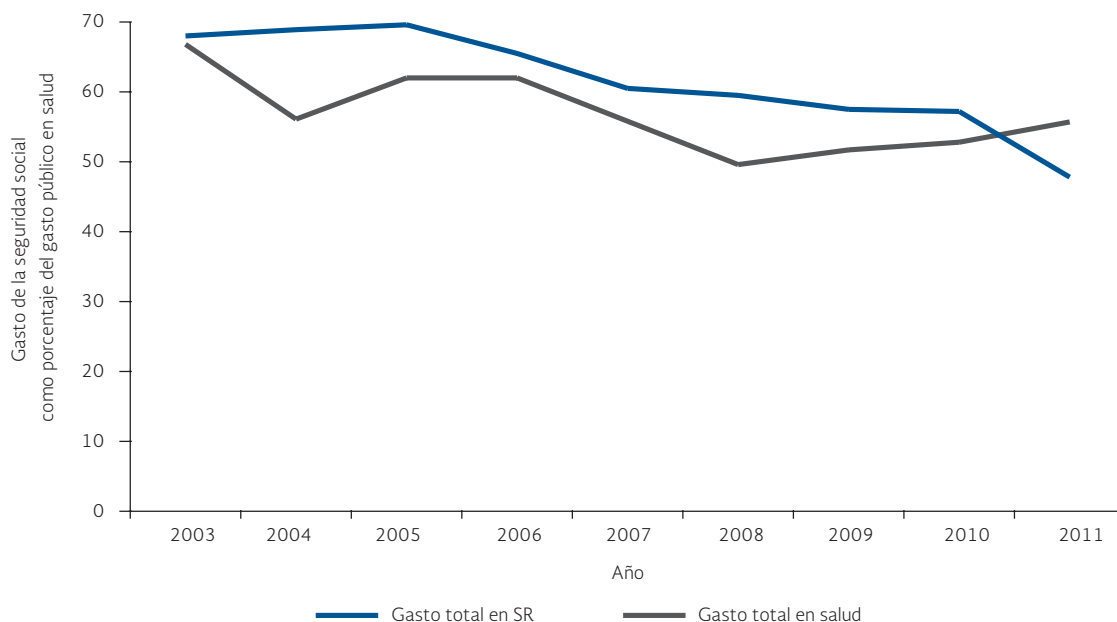
**Gasto público como porcentaje del gasto total en salud y como porcentaje del gasto total en salud reproductiva y equidad de género. México, 2003-2011**



Fuente: elaboración propia con información de la Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud.<sup>10</sup>



Figura 29

**Gasto de las instituciones de la seguridad social como porcentaje del gasto público en salud y como porcentaje del gasto público en salud reproductiva y equidad de género. México, 2003-2011**

Fuente: elaboración propia con información de la Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud.<sup>10</sup>

Quizá la conducta del gasto en SR y EG que más difiere de la observada en el gasto total en salud es la presentada por el gasto de bolsillo de los hogares medida como porcentaje del gasto privado (figura 30). Contrario al incremento de la participación del gasto de bolsillo como componente del gasto privado en salud que pasó de 94% en 2003 a 95.9% en 2011; en el caso del gasto en SR y EG, el gasto de bolsillo redujo paulatinamente su importancia dentro del gasto total privado para SR y EG. En efecto, mientras que en 2003 nueve de cada diez pesos gastados en el sector privado en SR y EG provino del gasto de bolsillo de los hogares, en 2011 sólo gastaron siete pesos (figura 30).

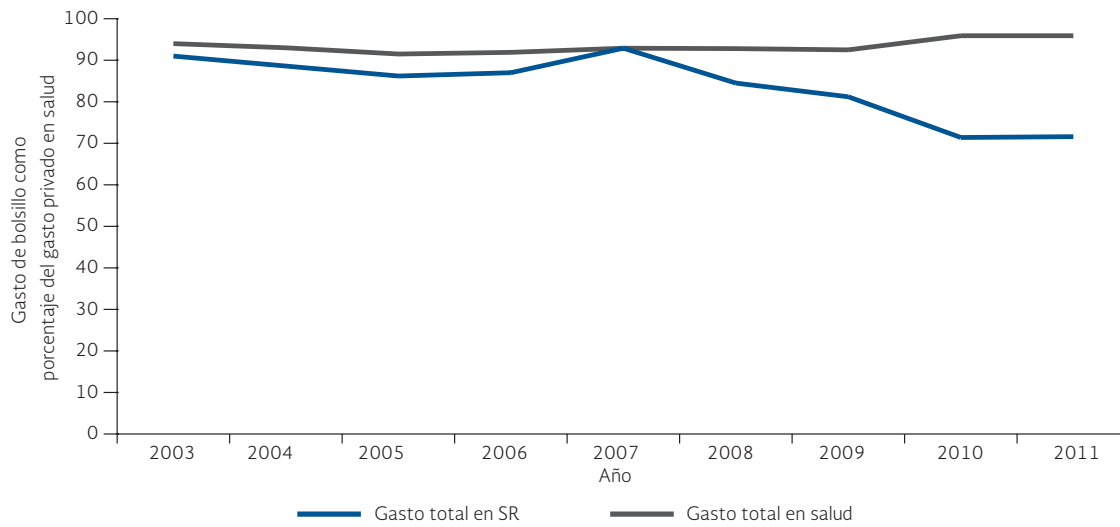
La evolución del gasto por función de salud se muestra en la figura 31 y el cuadro XIX. La función con mayores fluctuaciones fue la de servicios de asistencia curativa, registrándose decrementos anuales en un rango de 0.8 a 6.8%. Como consecuencia, la tasa promedio anual de crecimiento de esta función en el periodo 2003-2011 fue de negativa, -0.4%. El gasto en productos dispensados a pacientes ambulatorios mostró una reducción promedio de 0.7%, provocada por una caída del gasto de casi una tercera parte en 2010 con relación a 2009. Estas reducciones se deben,

principalmente, a las variaciones en el gasto privado (cuadro XIX, figura 31). Los servicios auxiliares de atención a la salud y los servicios de prevención presentaron incrementos de 3.0 y 4.4% promedio anual, respectivamente (cuadro XIX y figura 31).

Los movimientos en el gasto experimentados por los programas de SR y EG durante el periodo 2003-2011 se muestran en el cuadro XX. Se observa que todos los programas, con excepción de salud materna y perinatal, cerraron el periodo con saldos positivos. La reducción promedio anual de 1.8% de dicho programa, contribuyó a que el gasto total en salud reproductiva solo se incrementara en 0.4%, durante 2003-2011. Otras acciones, como las relacionadas con la atención de cánceres de mama y próstata, así como el manejo de la endometriosis y patologías benignas, reportaron incrementos en casi todos los años. En especial, el cáncer de mama muestra importantes aumentos desde 2007 cuando fue incluido en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.<sup>45</sup>

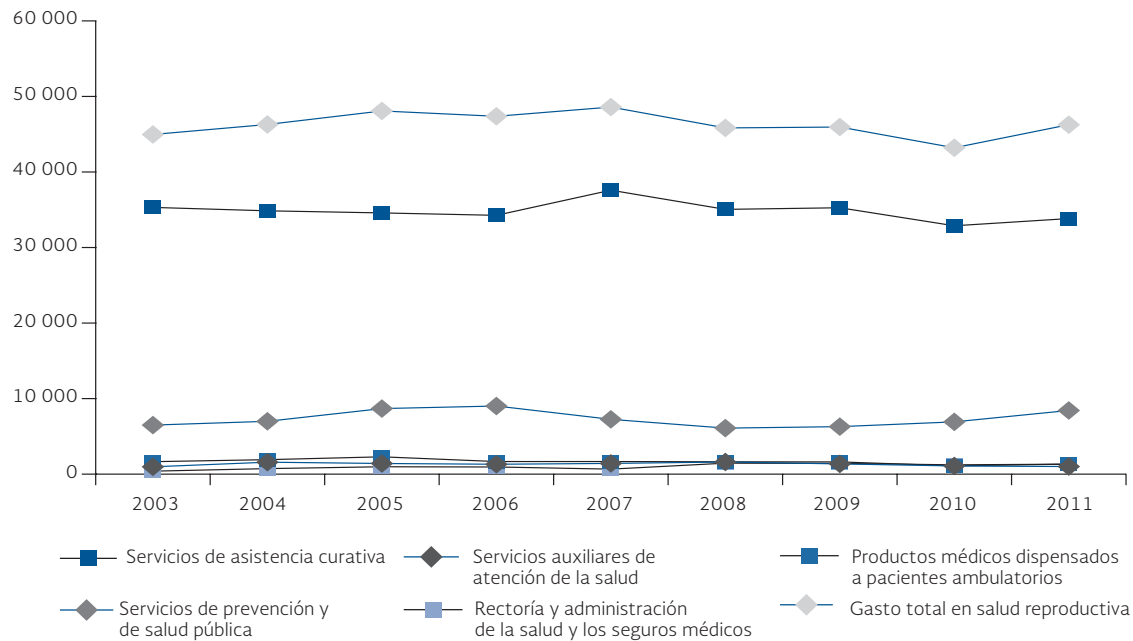
La evolución del gasto por programa de salud para el periodo 2003-2011 también es mostrada en la figura 32. En esta figura se puede observar la importancia creciente del programa de cáncer de mama en el gasto, que en 2011 logra triplicar

Figura 30  
**Gasto de bolsillo de los hogares como porcentaje del gasto privado en salud. México, 2003-2011**



Fuente: elaboración propia con información de la Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud.<sup>10</sup>

Figura 31  
**Gasto en salud reproductiva y equidad de género por función de salud. México, 2003-2011 (millones de pesos de 2010)**



|  | 2003     | 2004     | 2005     | 2006     | 2007     | 2008     |          |          |          |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Servicios de asistencia curativa   | 35 310.3 | 34 859.1 | 34 580.4 | 34 261.5 | 37 588.0 | 35 050.2 | 35 263.6 | 32 878.1 | 33 833.8 |
| Servicios auxiliares de atención de la salud                               | 969.4    | 1 582.0  | 1 410.8  | 1 309.1  | 1 419.2  | 1 608.0  | 1 354.2  | 1 081.8  | 1 005.6  |
| Productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios                     | 1 649.7  | 1 916.3  | 2 293.9  | 1 667.6  | 1 668.5  | 1 630.7  | 1 617.6  | 1 095.1  | 1 329.3  |
| Servicios de prevención y de salud pública                                 | 6 493.4  | 6 994.7  | 8 678.5  | 9 017.5  | 7 254.4  | 6 092.0  | 6 288.2  | 6 919.3  | 8 427.7  |
| Rectoría y administración de la salud y los seguros médicos                | 393.0    | 731.4    | 977.3    | 946.4    | 663.2    | 1 452.8  | 1 425.5  | 1 231.6  | 1 322.6  |
| Formación de capital, del personal sanitario, e investigación y desarrollo | 150.6    | 205.0    | 137.6    | 169.3    | 0.0      | 0.0      | 0.0      | 0.0      | 0.0      |
| Gasto total en salud reproductiva  | 44 966.3 | 46 288.3 | 48 078.5 | 47 371.3 | 48 593.2 | 45 833.7 | 45 949.0 | 43 205.9 | 46 258.9 |

Cuadro XIX

**Variación porcentual del gasto en salud reproductiva y equidad de género por función de salud. México, 2003-2011**

|  | Variación porcentual anual |           |           |           |           |           |           |           | Promedio anual |
|--|----------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|
|  | 2003-2004                  | 2004-2005 | 2005-2006 | 2006-2007 | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 | 2010-2011 |                |
| Servicios de asistencia curativa   | -1.3                       | -0.8      | -0.9      | 9.7       | -6.8      | 0.6       | -6.8      | 2.9       | -0.4           |
| Servicios auxiliares de atención de la salud                               | 63.2                       | -10.8     | -7.2      | 8.4       | 13.3      | -15.8     | -20.1     | -7.0      | 3.0            |
| Productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios                     | 16.2                       | 19.7      | -27.3     | 0.1       | -2.3      | -0.8      | -32.3     | 21.4      | -0.7           |
| Servicios de prevención y de salud pública                                 | 7.7                        | 24.1      | 3.9       | -19.6     | -16.0     | 3.2       | 10.0      | 21.8      | 4.4            |
| Rectoría y Administración de la salud y los seguros médicos                | 86.1                       | 33.6      | -3.2      | -29.9     | 119.1     | -1.9      | -13.6     | 7.4       | 24.7           |
| Formación de capital, del personal sanitario, e investigación y desarrollo | 36.1                       | -32.9     | 23.0      |           |           |           |           |           | 8.7            |
| Gasto total en salud reproductiva  | 2.9                        | 3.9       | -1.5      | 2.6       | -5.7      | 0.3       | -6.0      | 7.1       | 0.4            |

Cuadro XX

**Variación porcentual del gasto en salud reproductiva y equidad de género por programa. México, 2003-2011**

|  | Variación porcentual anual |           |           |           |           |           |           |           | Promedio anual |
|--|----------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|
|  | 2003-2004                  | 2004-2005 | 2005-2006 | 2006-2007 | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 | 2010-2011 |                |
| Salud materna y perinatal                                    | -0.1                       | 2.9       | -0.6      | 0.6       | -9.7      | -1.4      | -11.1     | 5.0       | -1.8           |
| Planificación familiar                                       | 4.1                        | 5.1       | -16.8     | 16.5      | -20.4     | 4.6       | 12.9      | 28.7      | 4.3            |
| Cáncer cervicouterino  | -6.2                       | -4.7      | -4.9      | -3.8      | 26.5      | 2.4       | -0.3      | 8.6       | 2.2            |
| Cáncer de mama   | 15.0                       | 2.6       | 7.2       | 59.0      | 24.1      | 9.0       | 7.4       | 23.2      | 18.4           |
| Equidad de género y violencia                                | -5.1                       | 58.0      | 2.7       | -50.8     | 74.7      | 6.1       | 42.5      | -15.5     | 14.1           |
| Cáncer de próstata   | 8.6                        | 8.5       | 9.6       | 3.2       | -1.3      | 12.5      | 2.1       | 13.9      | 7.1            |
| Endometriosis, patologías benignas de útero, mama y próstata | 43.1                       | 9.9       | 0.2       | 9.5       | 5.7       | 2.5       | 8.4       | -4.4      | 9.3            |
| Rectoría   | 99.3                       | 43.2      | -3.6      | -32.9     | 13.6      | 5.3       | -5.6      | 21.8      | 17.6           |
| Gasto total en salud reproductiva                            | 2.9                        | 3.9       | -1.5      | 2.6       | -5.7      | 0.3       | -6.0      | 7.1       | 0.4            |

el monto gastado en 2003. Otros programas para los que se observan incrementos en el gasto fueron la endometriosis y las patologías benignas de útero, mama y próstata, con montos en 2011 equivalentes a casi dos veces los de 2003.

### Gasto por agente financiador

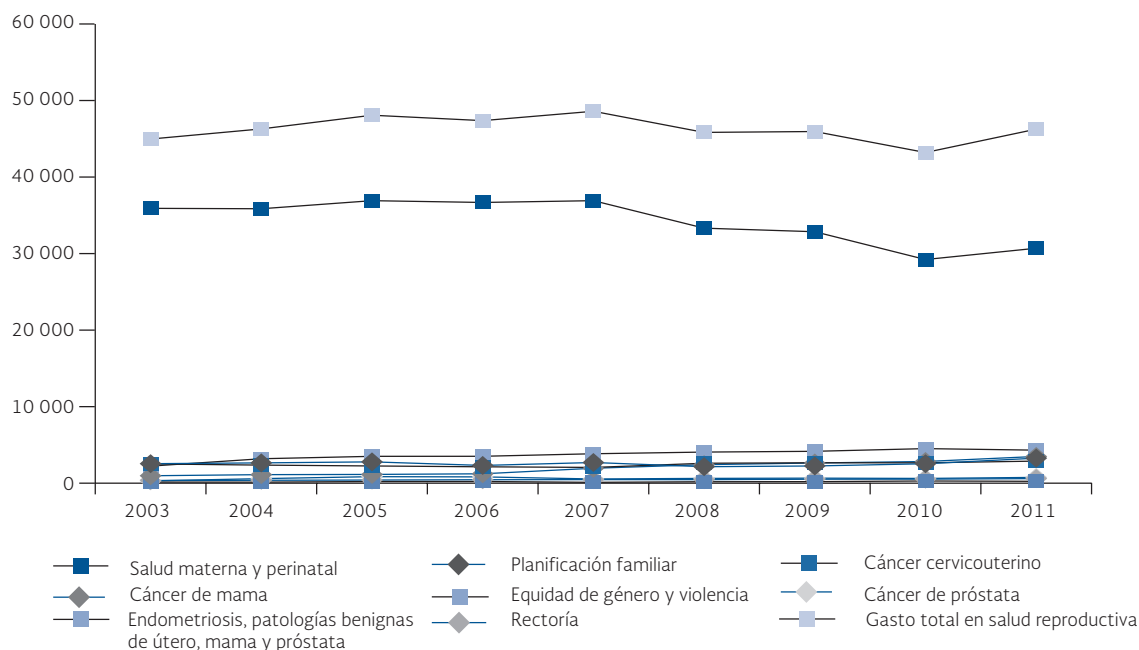
#### Servicios Estatales de Salud

Como se observa en el cuadro XXI y en la figura 33, el gasto en salud reproductiva de los Sesa experimentaron un incremento promedio anual de 11.2% durante el periodo 2003-2011. El análisis entre años advierte que en seis de las mediciones realizadas ocurrieron incrementos, el mayor de ellos se registró en 2005 y tuvo una magnitud de 35.9% y es consecuencia principalmente del aumento del gasto en actividades de salud materna y perinatal.

Otros programas de salud que experimentaron variabilidad fueron cáncer cervicouterino, equidad de género y violencia, y cáncer de mama (cuadro XXI y figura 33).

Un análisis detallado en el gasto en salud materna y perinatal en los Sesa revela que la principal variable relacionada con su conducta en el último año es el total de días estancia en los hospitales de la institución. La figura 34 muestra que entre 2010 y 2011 el número de días estancia de esta institución se redujo en 24.7%. Asimismo, el número de días estancia por concepto de atención de partos registró una reducción de 17.4% y 30.0% por concepto de cesáreas, 24.2% por atención de complicaciones en el embarazo, parto y puerperio y 24.7% por atención de abortos. Ello se vio reflejado en un incremento de 7.1% del gasto para este agente en el periodo 2010-2011.

Figura 32  
**Gasto en salud reproductiva y equidad de género por programa. México, 2003-2011**  
(millones de pesos de 2010)

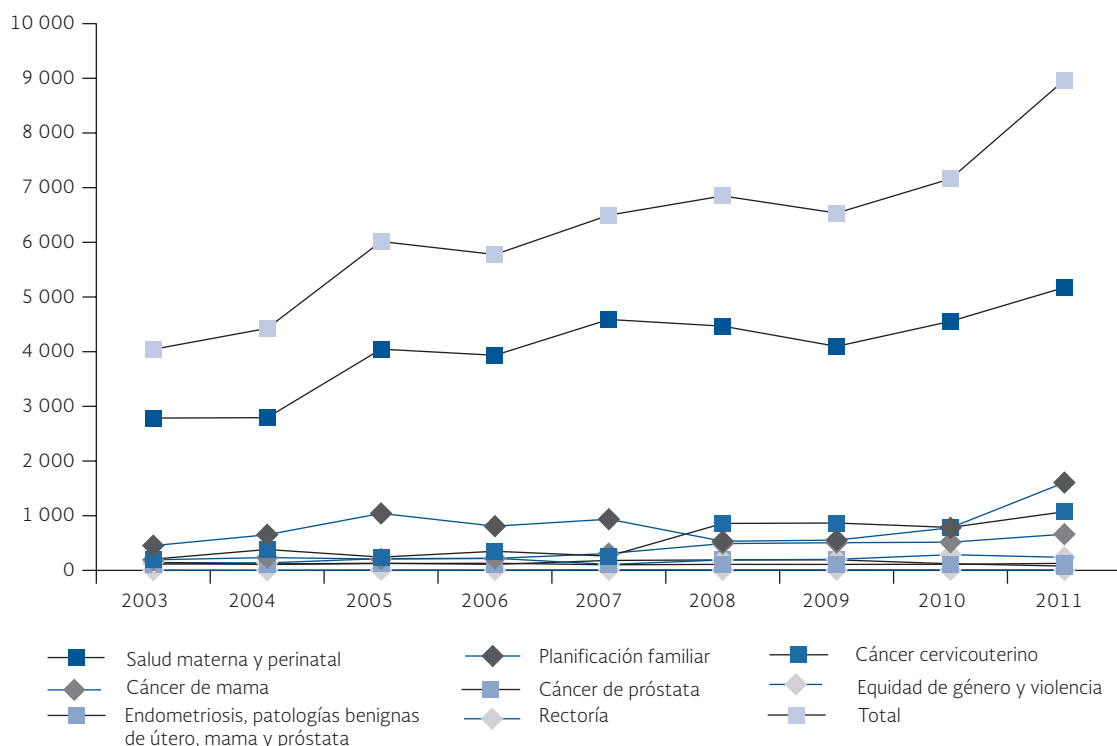


|  |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Salud materna y perinatal                                    | 35 909.9 | 35 857.7 | 36 912.4 | 36 680.1 | 36 913.4 | 33 321.3 | 32 854.6 | 29 222.9 | 30 696.4 |
| Planificación familiar                                       | 2 547.6  | 2 652.1  | 2 786.1  | 2 318.1  | 2 701.4  | 2 151.3  | 2 249.4  | 2 539.8  | 3 269.7  |
| Cáncer cervicouterino  | 2 517.1  | 2 361.4  | 2 249.7  | 2 140.3  | 2 058.4  | 2 603.4  | 2 665.7  | 2 657.3  | 2 886.0  |
| Cáncer de mama   | 970.0    | 1 115.6  | 1 144.2  | 1 226.5  | 1 949.9  | 2 419.1  | 2 637.8  | 2 833.6  | 3 490.8  |
| Equidad de género y violencia                                | 143.6    | 136.4    | 215.5    | 221.3    | 108.9    | 190.2    | 201.7    | 287.5    | 243.0    |
| Cáncer de próstata   | 348.5    | 378.4    | 410.7    | 450.3    | 464.9    | 458.9    | 516.1    | 526.8    | 599.9    |
| Endometriosis, patologías benignas de útero, mama y próstata | 2 231.1  | 3 192.0  | 3 508.1  | 3 513.6  | 3 845.8  | 4 063.9  | 4 165.0  | 4 516.0  | 4 315.3  |
| Rectoría   | 298.5    | 594.8    | 851.8    | 821.1    | 550.6    | 625.5    | 658.7    | 622.0    | 757.7    |
| Gasto total en salud reproductiva                            | 44 966.2 | 46 288.3 | 48 078.5 | 47 371.3 | 48 593.3 | 45 833.7 | 45 949.0 | 43 205.9 | 46 258.9 |

Cuadro XXI  
**Servicios Estatales de Salud. Variación porcentual del gasto en salud reproductiva y equidad de género por programa. México, 2003-2011**

|  | Variación porcentual |           |           |           |           |           |           |           | Promedio anual |
|--|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|
|  | 2003-2004            | 2004-2005 | 2005-2006 | 2006-2007 | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 | 2010-2011 |                |
| Salud materna y perinatal                                    | 0.3                  | 44.8      | -2.8      | 16.6      | -2.7      | -8.3      | 11.2      | 13.6      | 9.1            |
| Planificación familiar                                       | 44.0                 | 59.9      | -22.4     | 15.9      | -43.1     | 3.9       | 40.8      | 106.1     | 25.6           |
| Cáncer cervicouterino  | 85.9                 | -36.5     | 44.0      | -25.4     | 229.7     | 0.9       | -9.4      | 36.6      | 40.7           |
| Cáncer de mama   | 21.1                 | -11.7     | 5.5       | 41.4      | 58.8      | 3.4       | 1.8       | 28.4      | 18.6           |
| Equidad de género y violencia                                | -5.1                 | 58.0      | 2.7       | -50.8     | 74.7      | 5.9       | 42.6      | -17.2     | 13.9           |
| Cáncer de próstata   | -24.8                | 16.8      | 3.8       | -21.3     | 7.1       | -0.2      | 1.6       | 15.9      | -0.1           |
| Endometriosis, patologías benignas de útero, mama y próstata | 2.7                  | 10.3      | -15.8     | 65.4      | 5.2       | 0.7       | -37.3     | -35.3     | -0.5           |
| Rectoría   | -31.3                | 109.7     | -4.7      | 52.6      | 2.5       | -12.6     | -5.2      | -3.7      | 13.4           |
| Gasto total en salud reproductiva                            | 9.5                  | 35.9      | -4.0      | 12.4      | 5.4       | -4.6      | 9.6       | 25.2      | 11.2           |

Figura 33  
**Servicios Estatales de Salud. Gasto en salud reproductiva y equidad de género. México 2003-2011**  
(millones de pesos de 2010)



|  |         |         |         |         |         |         |         |         |         |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Salud materna y perinatal                                    | 2 785.7 | 2 793.3 | 4 046.0 | 3 934.2 | 4 588.9 | 4 466.9 | 4 096.7 | 4 554.7 | 5 174.5 |
| Planificación familiar                                       | 452.5   | 651.6   | 1 041.9 | 808.2   | 936.3   | 532.7   | 553.4   | 779.0   | 1 605.6 |
| Cáncer cervicouterino  | 205.5   | 382.0   | 242.6   | 349.2   | 260.4   | 858.3   | 866.4   | 785.3   | 1 072.5 |
| Cáncer de mama   | 193.2   | 234.1   | 206.6   | 218.0   | 308.3   | 489.6   | 506.1   | 515.3   | 661.7   |
| Cáncer de próstata   | 142.9   | 107.5   | 125.5   | 130.3   | 102.5   | 109.8   | 109.5   | 111.3   | 129.0   |
| Equidad de género y violencia                                | 143.6   | 136.4   | 215.5   | 221.3   | 108.9   | 190.2   | 201.4   | 287.2   | 237.9   |
| Endometriosis, patologías benignas de útero, mama y próstata | 115.3   | 118.4   | 130.6   | 109.9   | 181.8   | 191.3   | 192.7   | 120.8   | 78.2    |
| Rectoría   | 4.6     | 3.1     | 6.6     | 6.3     | 9.6     | 9.8     | 8.6     | 8.1     | 7.8     |
| Total  | 4 043.3 | 4 426.4 | 6 015.2 | 5 777.3 | 6 496.5 | 6 848.6 | 6 534.8 | 7 161.8 | 8 967.1 |

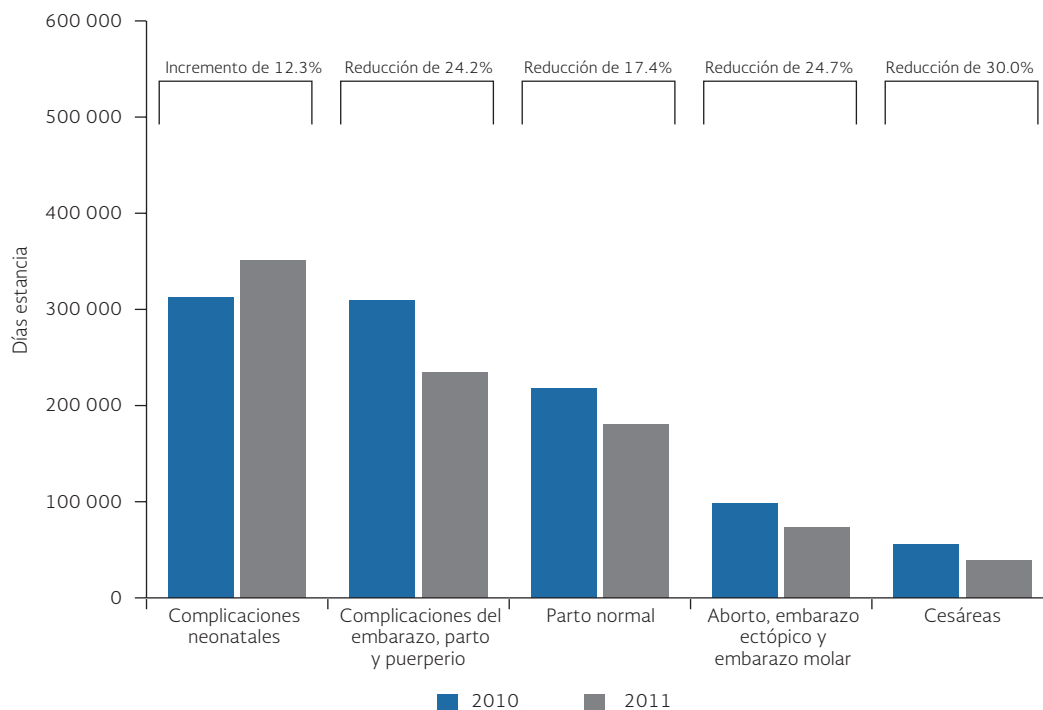
### Sistema de Protección Social en Salud

Durante el periodo 2003-2011, el gasto en SR y EG del SPSS experimentó un incremento promedio anual de 58.3%, crecimiento atribuido a la ampliación de cobertura, tanto por un mayor número de individuos atendidos, como por la inclusión de más padecimientos (cuadro XXII y figura 35). Respecto al periodo 2010-2011, todos los programas reportaron incrementos en el gasto, excepto endometriosis y patologías benignas. El gasto en salud materna y perinatal y planificación familiar se incrementó en 15.8 y 8.4%, respectivamente; mientras que el gasto

en cáncer de mama y cervicouterino aumentó 41.8 y 19.8%. La consecuencia fue un incremento del gasto en SR y EG de 22.9% en 2011 respecto a 2010.

Cuando se analiza la composición del gasto por origen de financiamiento (REPSS y FPGC) para el periodo 2010-2011, se observa que el incremento del gasto del SPSS se debe a las erogaciones realizadas a través del FPGC (cuadro XXIII). La figura 36 muestra cómo el número de casos pagados en diversos conceptos de salud reproductiva, a través del FPGC, aumentó en 34.8%. Así, el gasto en cáncer de mama y cáncer cervicouterino se incrementó en 41.8 y 10.1%, respectivamente,

Figura 34 **Servicios Estatales de Salud. Número de días estancia en los principales diagnósticos incluidos en la estimación del gasto en salud reproductiva. México, 2010-2011**

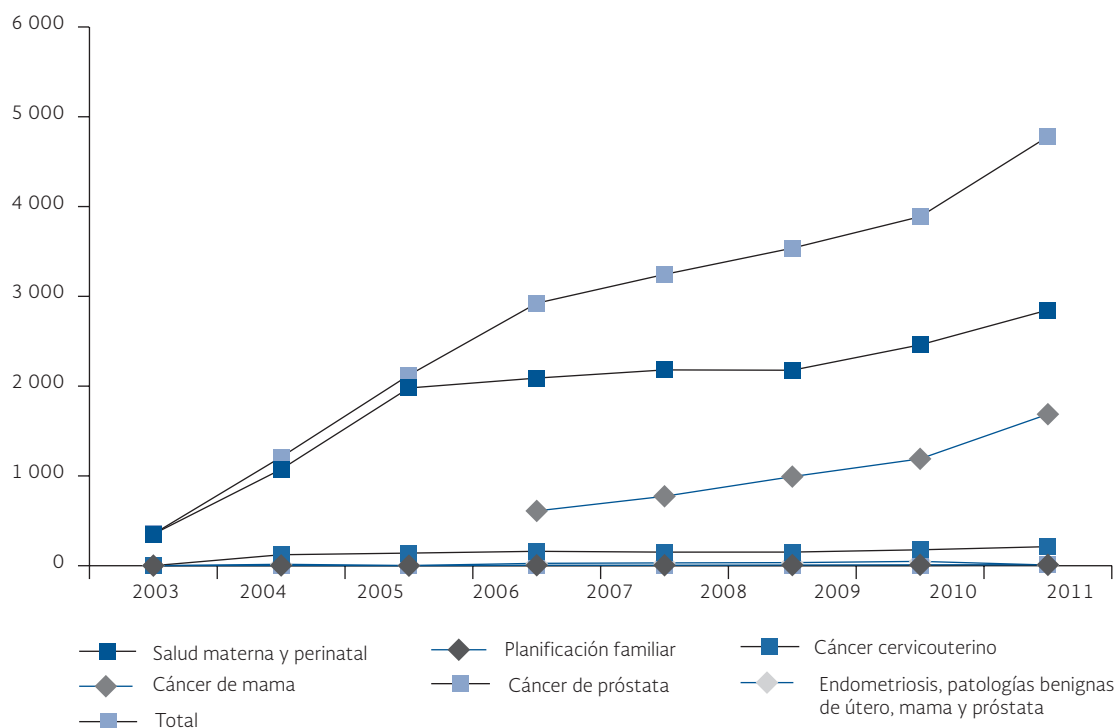


|  | 2010      | 2011      | Variación (%) |
|--|-----------|-----------|---------------|
| Total de días estancia                         | 5 450 110 | 4 104 014 | -24.7         |
| Complicaciones neonatales                      | 312 122   | 350 590   | 12.3          |
| Complicaciones del embarazo, parto y puerperio | 309 481   | 234 570   | -24.2         |
| Parto normal                                   | 218 071   | 180 205   | -17.4         |
| Aborto, embarazo ectópico y embarazo molar     | 98 011    | 73 807    | -24.7         |
| Cesáreas                                       | 55 215    | 38 653    | -30.0         |

Cuadro XXII **Sistema de Protección Social en Salud. Variación porcentual del gasto en salud reproductiva y equidad de género por programa. México, 2004-2011**

|  | Variación porcentual |           |           |           |           |           |           | Promedio anual |
|--|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|
|  | 2004-2005            | 2005-2006 | 2006-2007 | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 | 2010-2011 |                |
| Salud materna y perinatal                                    | 204.9                | 84.4      | 5.6       | 4.4       | -0.2      | 13.0      | 15.8      | 46.8           |
| Planificación familiar                                       | 125.8                | -70.4     | 584.2     | 3.2       | 46.7      | 19.2      | 8.4       | 102.4          |
| Cáncer cervicouterino  | 41 264.3             | 19.4      | 18.5      | 0.6       | 3.9       | 2.0       | 19.8      | 5 904.1        |
| Cáncer de mama   |                      |           |           | 35.0      | 32.9      | 4.8       | 41.8      | 28.6           |
| Cáncer de próstata   | 265.1                | -30.9     | 187.1     | 47.9      | 27.6      | -0.7      | 446.4     | 134.6          |
| Endometriosis, patologías benignas de útero, mama y próstata | 13 193.6             | -87.9     | 1 385.7   | 26.1      | 13.7      | 22.7      | -84.2     | 2 067.1        |
| Gasto total en salud reproductiva                            | 241.9                | 75.5      | 37.7      | 11.0      | 9.0       | 9.9       | 22.9      | 58.3           |

Figura 35  
**Sistema de Protección Social en Salud. Gasto en salud reproductiva y equidad de género. México, 2004-2011 (millones de pesos de 2010)**



|  |       |         |         |         |         |         |         |         |
|--|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Salud materna y perinatal                                    | 352.2 | 1 073.6 | 1 979.3 | 2 089.6 | 2 180.7 | 2 177.1 | 2 459.8 | 2 847.6 |
| Planificación familiar                                       | 1.3   | 2.8     | 0.8     | 5.2     | 5.1     | 7.2     | 9.8     | 10.6    |
| Cáncer cervicouterino  | 0.3   | 122.4   | 140.5   | 160.4   | 151.4   | 151.9   | 177.3   | 212.4   |
| Cáncer de mama   |       |         |         | 610.3   | 773.3   | 992.5   | 1 190.3 | 1 687.4 |
| Cáncer de próstata   | 0.1   | 0.4     | 0.3     | 0.8     | 1.1     | 1.3     | 1.5     | 8.2     |
| Equidad de género y violencia                                |       |         |         |         |         | 0.3     | 0.3     | 5.1     |
| Endometriosis, patologías benignas de útero, mama y próstata | 0.1   | 16.0    | 1.9     | 26.5    | 31.4    | 34.5    | 48.4    | 7.7     |
| Total  | 353.9 | 1 209.7 | 2 122.7 | 2 923.4 | 3 244.2 | 3 536.7 | 3 887.4 | 4 779.0 |

mientras que el gasto en cuidados intensivos neonatales se incrementó en 29.8%.

#### Comparación de indicadores de producción de salud materna y perinatal entre Sesa y SPSS<sup>10</sup>

La figura 37 muestra el análisis de egresos para diagnósticos principales en el periodo 2008-2011. Se observa que el número de egresos relacionados con abortos, partos, complicaciones neonatales y complicaciones en el embarazo, parto y puerperio, cubiertos con recursos de los Sesa se redujo, mien-

tras que los cubiertos con el SPSS se incrementaron. Lo que podría interpretarse como un traslado en términos de cobertura financiera, es decir, mujeres que eran atendidas en los Sesa y referían no contar con ningún seguro, ahora refieren estar afiliadas al Seguro Popular. Por ello, desde la estructura del gasto estos casos se contabilizan para el SPSS. Se observa también que en general hay un número creciente de egresos por parto, complicaciones durante el embarazo parto y puerperio, así como de abortos y complicaciones neonatales, mientras que por el contrario, el número de cesáreas se redujo tanto en los Sesa como en el SPSS.

Cuadro XXIII

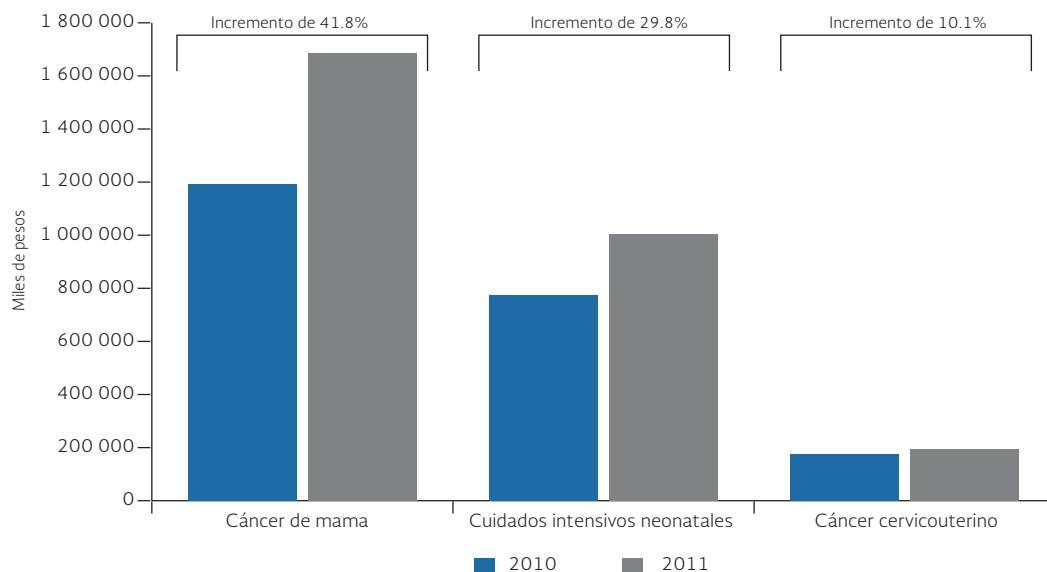
**Sistema de Protección Social en Salud. Gasto en salud reproductiva y equidad de género por programa y origen de financiamiento. México, 2004-2011 (millones de pesos de 2010)**

|  | REPSS |         |         |         |         |         |         |         |
|--|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
|  | 2004  | 2005    | 2006    | 2007    | 2008    | 2009    | 2010    | 2011    |
| Salud materna y perinatal                                    | 352.2 | 1 029.8 | 1 892.2 | 1 638.7 | 1 445.0 | 1 608.6 | 1 685.8 | 1 843.0 |
| Planificación familiar                                       | 1.2   | 2.7     | 0.8     | 5.4     | 5.6     | 8.2     | 9.8     | 10.6    |
| Cáncer cervicouterino  | 0.3   | 0.3     | 0.7     | 0.6     | 0.6     | 0.9     | 1.2     | 18.4    |
| Cáncer de mama   | -     | -       | -       | -       | -       | -       | -       | -       |
| Equidad de género y violencia                                | -     | -       | -       | -       | -       | 0.3     | 0.3     | 5.1     |
| Cáncer de próstata   | 0.1   | 0.4     | 0.3     | 0.8     | 1.2     | 1.5     | 1.5     | 8.2     |
| Endometriosis, patologías benignas de útero, mama y próstata | 0.1   | 15.3    | 1.9     | 27.5    | 34.7    | 39.5    | 48.4    | 7.7     |
| Gasto total en salud reproductiva                            | 353.9 | 1 048.6 | 1 895.9 | 1 673.4 | 1 487.1 | 1 659.1 | 1 747.0 | 1 893.1 |

|  | CNPSS |       |         |         |         |         |         |  |
|--|-------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|--|
|  | 2005  | 2006  | 2007    | 2008    | 2009    | 2010    | 2011    |  |
| Salud materna y perinatal                                    | 43.8  | 87.1  | 450.9   | 735.7   | 568.5   | 773.9   | 1 004.6 |  |
| Planificación familiar                                       | -     | -     | -       | -       | -       | -       | -       |  |
| Cáncer cervicouterino  | 117.3 | 139.8 | 165.8   | 166.8   | 172.9   | 176.1   | 194.0   |  |
| Cáncer de mama   | -     | -     | 633.3   | 854.7   | 1 136.2 | 1 190.3 | 1 687.4 |  |
| Equidad de género y violencia                                | -     | -     | -       | -       | -       | -       | -       |  |
| Cáncer de próstata   | -     | -     | -       | -       | -       | -       | -       |  |
| Endometriosis, patologías benignas de útero, mama y próstata | -     | -     | -       | -       | -       | -       | -       |  |
| Gasto total en salud reproductiva                            | 161.1 | 226.9 | 1 250.0 | 1 757.2 | 1 877.6 | 2 140.4 | 2 886.0 |  |

Figura 36

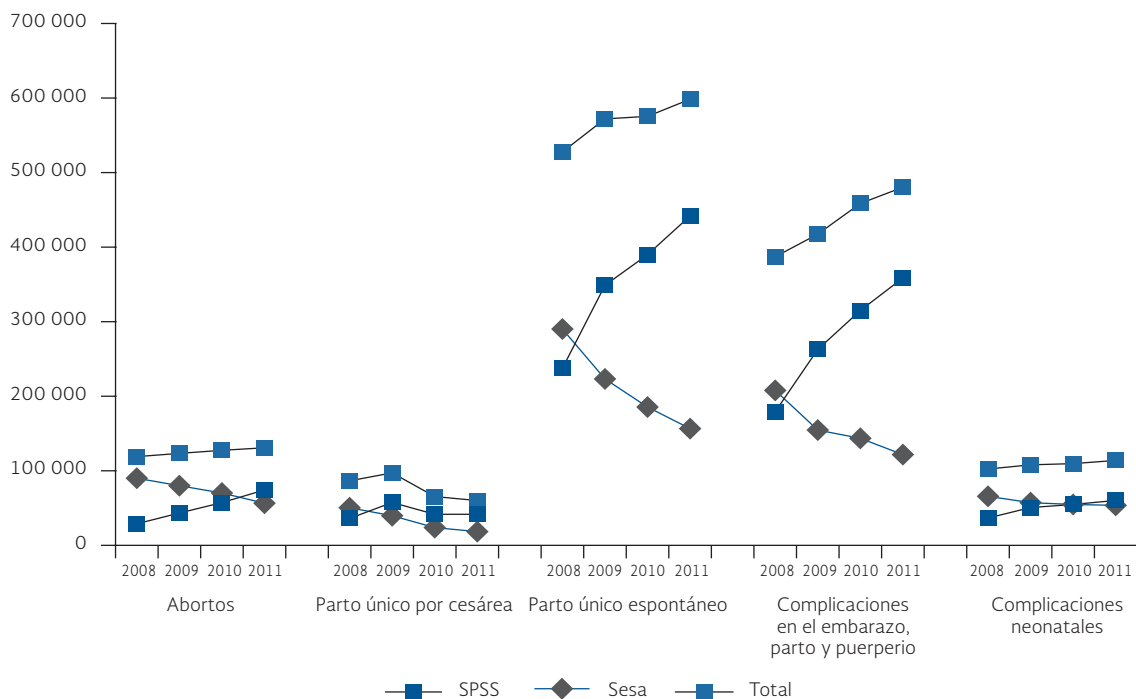
**Sistema de Protección Social en Salud. Variación en el número de casos pagados por el Fondo de Protección contra Gasto Catastrófico. México, 2010-2011 (miles de pesos de 2010)**



|                                |        |           |        |           |      |
|--------------------------------|--------|-----------|--------|-----------|------|
| Cáncer de mama                 | 5 359  | 1 190 341 | 11 065 | 1 687 372 | 41.8 |
| Cuidados intensivos neonatales | 17 836 | 773 936   | 17 207 | 1 004 806 | 29.8 |
| Cáncer cervicouterino          | 3 458  | 176 121   | 6 860  | 193 990   | 10.1 |
| Total                          | 26 653 | 2 140 398 | 26 653 | 2 886 168 | 34.8 |



Figura 37  
**Servicios Estatales de Salud/Sistema de Protección Social en Salud. Número de egresos en los principales diagnósticos incluidos en la estimación del gasto en salud reproductiva. México, 2008-2011**



### IMSS Oportunidades

Entre 2003-2011 el gasto estimado para el programa IMSS Oportunidades registró un incremento promedio anual de 5.3%. Al programa materna y perinatal se dirigió cerca del 60% del gasto en SR, en promedio durante ese periodo, y se observa que ha registrado incrementos superiores a 20% en tres ocasiones y caídas de 13.8 y 11.8% entre 2004-2005 y 2009-2010, respectivamente. Al final del periodo el gasto en este programa muestra un crecimiento promedio anual de 9.3%. Las actividades de planificación familiar y cáncer cervicouterino concluyeron con un crecimiento positivo de 1.0 y 4.3% promedio anual. Las acciones dirigidas a la atención de los cánceres de próstata y mama, cerraron el periodo con un decremento promedio anual de 16.2 y 5.5% (cuadro XXIV y figura 38).

Durante el periodo 2010-2011, el programa de salud materna y perinatal mostró un incremento de 12.1%. Por el contrario, los programas de cáncer cervicouterino y planificación familiar mostraron disminuciones de 22.4 y 3.9%, respectivamente.

El aumento del gasto total en SR para este agente en 2011, tiene dos posibles explicaciones: a) incrementos en el costo de los servicios producidos y, b) cambios en la cantidad de los servicios producidos. Los costos de las intervenciones, consultas y días-paciente se han mantenido sin cambios.

Con relación a los cambios en la cantidad de servicios producidos, entre 2010 y 2011 las consultas registradas para atención prenatal se redujeron en 14.7% y el número de abortos atendidos en 10.7% (figura 39). Por el contrario, las consultas de puerperio y el número de partos y cesáreas atendidos aumentaron en 4.3% y 36.4% respectivamente. Debido a estos cambios el balance final da como resultado el incremento del gasto en SR en 3.6%.

### Instituto Mexicano del Seguro Social

Este agente ejecutó el mayor gasto durante el periodo 2003-2011, no obstante, el análisis de este gasto da cuenta de una disminución promedio anual de 0.3%. Esta disminución es explicada por variaciones en los programas de cáncer cervicoute-

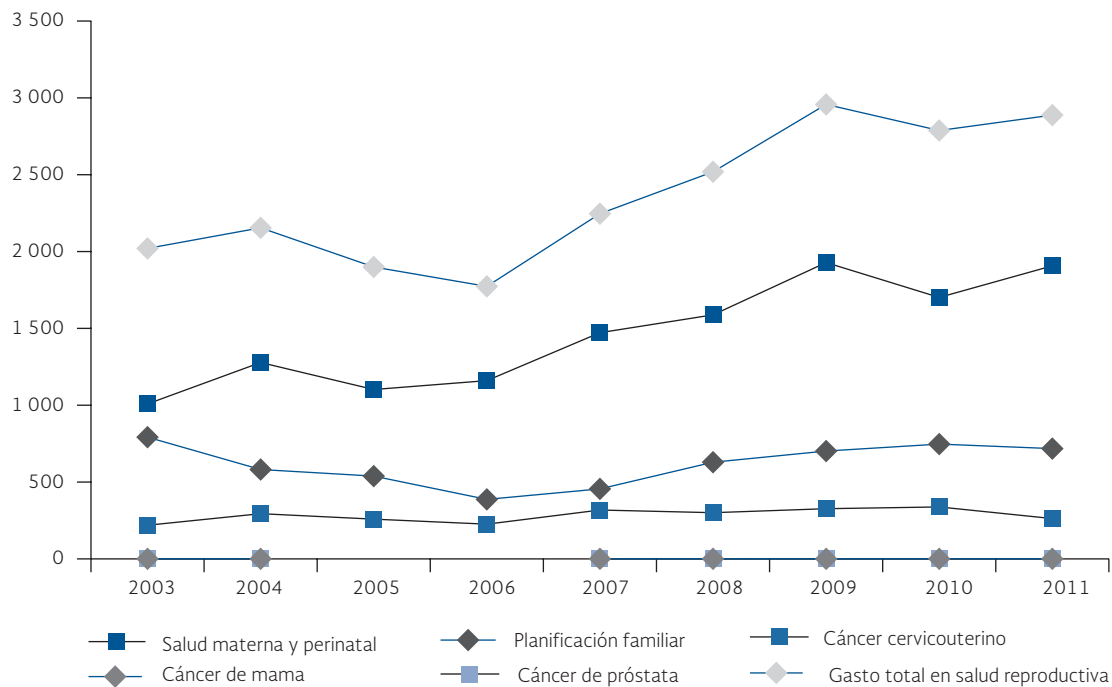
Cuadro XXIV

**IMSS Oportunidades. Variación porcentual del gasto en salud reproductiva y equidad de género. México, 2003-2011**

|                                   | Variación porcentual |           |           |           |           |           |           |           |                |
|-----------------------------------|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|
|                                   | 2003-2004            | 2004-2005 | 2005-2006 | 2006-2007 | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 | 2010-2011 | Promedio anual |
| Salud materna y perinatal         | 26.7                 | -13.8     | 5.2       | 26.9      | 7.9       | 21.4      | -11.8     | 12.1      | 9.3            |
| Planificación familiar            | -26.6                | -7.4      | -28.1     | 17.6      | 38.1      | 11.6      | 6.5       | -3.9      | 1.0            |
| Cáncer cervicouterino             | 34.4                 | -12.1     | -12.7     | 40.7      | -5.4      | 8.6       | 3.5       | -22.4     | 4.3            |
| Cáncer de mama                    | -8.9                 |           |           |           | 59.3      | -58.2     | 53.7      | 21.2      | -5.5           |
| Cáncer de próstata                | -18.3                |           |           |           | -0.9      | 34.7      | -10.8     | -1.8      | -16.2          |
| Gasto total en salud reproductiva | 6.6                  | -11.8     | -6.7      | 26.7      | 12.1      | 17.4      | -5.7      | 3.6       | 5.3            |

Figura 38

**IMSS Oportunidades. Gasto en salud reproductiva y equidad de género. México, 2003-2011 (millones de pesos de 2010)**



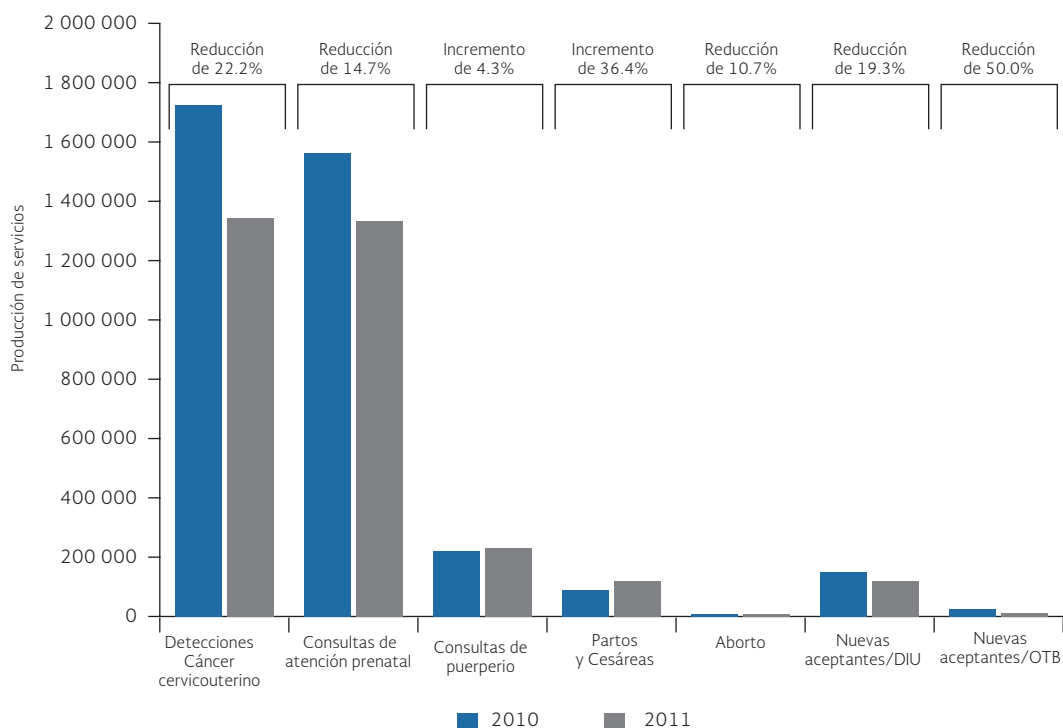
|                                   | 2003    | 2004    | 2005    | 2006    | 2007    | 2008    | 2009    | 2010    | 2011    |
|-----------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Salud materna y perinatal         | 1 008.5 | 1 277.9 | 1 102.2 | 1 160.0 | 1 471.9 | 1 588.0 | 1 928.3 | 1 701.5 | 1 907.0 |
| Planificación familiar            | 792.1   | 581.6   | 538.7   | 387.3   | 455.5   | 629.1   | 701.8   | 747.1   | 717.7   |
| Cáncer cervicouterino             | 219.0   | 294.2   | 258.7   | 226.0   | 318.0   | 300.7   | 326.6   | 338.1   | 262.4   |
| Cáncer de mama                    | 0.5     | 0.5     |         |         | 0.5     | 0.7     | 0.3     | 0.5     | 0.6     |
| Cáncer de próstata                | 0.3     | 0.2     |         |         | 0.3     | 0.3     | 0.4     | 0.4     | 0.4     |
| Gasto total en salud reproductiva | 2 020.4 | 2 154.5 | 1 899.6 | 1 773.2 | 2 246.3 | 2 518.8 | 2 957.4 | 2 787.6 | 2 888.0 |

Salud materna y perinatal que presentaron decrementos en el gasto de 11.4% y 1.5%, respectivamente (cuadro XXV y figura 40).

Acotando el análisis del gasto del IMSS solamente para los últimos dos años del periodo, se observa

un aumento real en el gasto en SR de 0.1% (cuadro XXV). Este aumento es atribuible al incremento en el gasto para el programa de salud materna y perinatal, que contribuyó con 0.8%; y para los cánceres de próstata y mama que crecieron 9.7 y

Figura 39

**IMSS Oportunidades. Cambio porcentual en la producción de servicios de los principales rubros utilizados para la estimación del gasto en salud reproductiva. México, 2010-2011**

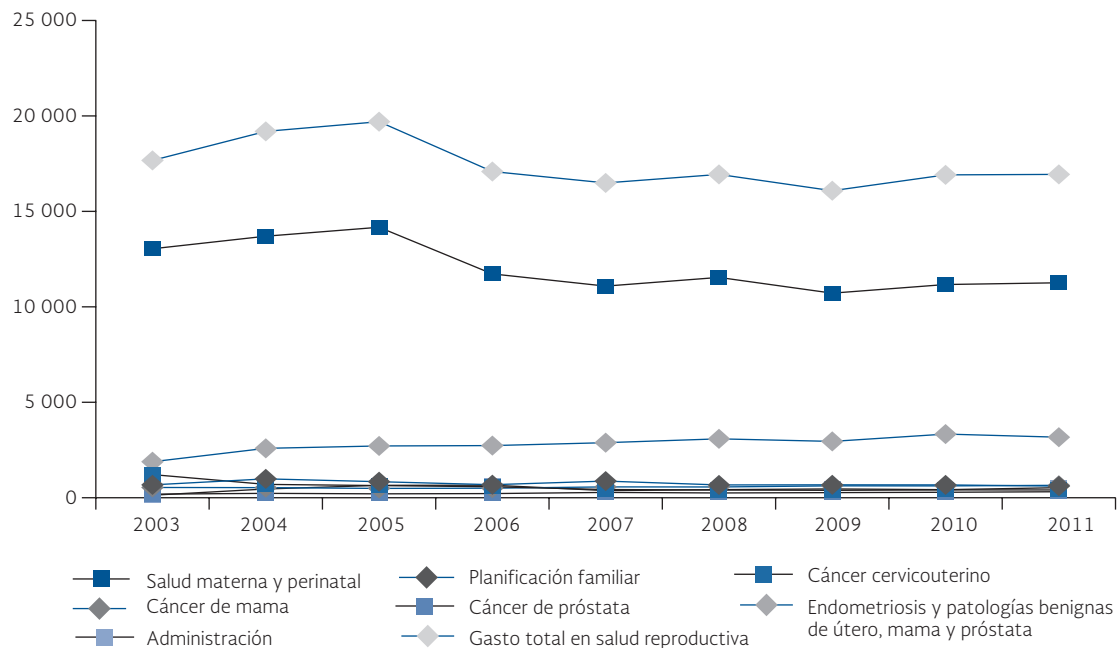
| Consulta en medicina general      |           |           |       |
|-----------------------------------|-----------|-----------|-------|
| Detecciones cáncer cervicouterino | 1 726 070 | 1 343 106 | -22.2 |
| Consultas de atención prenatal    | 1 561 852 | 1 332 963 | -14.7 |
| Consultas de puerperio            | 222 359   | 232 014   | 4.3   |
| Partos y cesáreas                 | 88 649    | 120 936   | 36.4  |
| Aborto                            | 8 702     | 7 768     | -10.7 |
| Nuevas aceptantes/DIU             | 149 487   | 120 583   | -19.3 |
| Nuevas aceptantes/OTB             | 24 340    | 12 176    | -50.0 |

Cuadro XXV

**IMSS. Variación porcentual del gasto en salud reproductiva y equidad de género. México, 2003-2011**

|   | Variación porcentual |           |           |           |           |           |           |           | Promedio anual |
|---|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|
|   | 2003-2004            | 2004-2005 | 2005-2006 | 2006-2007 | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 | 2010-2011 |                |
| Salud materna y perinatal                                     | 5.0                  | 3.4       | -17.2     | -5.5      | 4.1       | -7.1      | 4.2       | 0.8       | -1.5           |
| Planificación familiar  | 46.8                 | -15.1     | -18.7     | 27.6      | -23.1     | 0.9       | -0.6      | -9.4      | 1.1            |
| Cáncer cervicouterino   | -42.3                | -8.9      | -9.8      | -25.1     | -6.0      | -4.0      | 5.8       | -0.7      | -11.4          |
| Cáncer de mama  | -1.6                 | -7.7      | 2.4       | 13.6      | -0.7      | 10.4      | -0.6      | 5.3       | 2.6            |
| Cáncer de próstata  | 21.9                 | -10.9     | 6.6       | 27.7      | -10.0     | 7.1       | 6.9       | 9.7       | 7.4            |
| Endometriosis y patologías benignas de útero, mama y próstata | 37.2                 | 4.8       | 0.7       | 5.6       | 7.0       | -4.3      | 13.0      | -4.9      | 7.4            |
| Administración  | 246.7                | 41.8      | 1.1       | -43.2     | 13.5      | 9.0       | -8.6      | 24.8      | 35.6           |
| Gasto total en salud reproductiva                             | 8.6                  | 2.6       | -13.3     | -3.5      | 2.7       | -5.0      | 5.2       | 0.1       | -0.3           |

Figura 40  
**IMSS. Gasto en salud reproductiva y equidad de género. México, 2003-2011**  
 (millones de pesos de 2010)



|   | 2003     | 2004     | 2005     | 2006     | 2007     | 2008     | 2009     | 2010     | 2011     |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Salud materna y perinatal                                     | 13 040.8 | 13 699.2 | 14 167.8 | 11 724.7 | 11 085.3 | 11 540.8 | 10 715.9 | 11 168.4 | 11 259.5 |
| Planificación familiar  | 673.5    | 988.5    | 839.7    | 682.8    | 871.4    | 670.0    | 676.3    | 672.0    | 608.6    |
| Cáncer cervicouterino   | 1 211.7  | 699.3    | 636.9    | 574.4    | 430.2    | 404.1    | 387.8    | 410.4    | 407.3    |
| Cáncer de mama  | 537.1    | 528.7    | 488.1    | 499.9    | 567.7    | 563.5    | 622.1    | 618.6    | 651.1    |
| Cáncer de próstata  | 187.9    | 229.1    | 204.1    | 217.6    | 277.8    | 249.9    | 267.6    | 286.1    | 313.8    |
| Endometriosis y patologías benignas de útero, mama y próstata | 1 886.5  | 2 587.8  | 2 712.0  | 2 731.7  | 2 883.7  | 3 084.8  | 2 950.7  | 3 334.6  | 3 170.4  |
| Administración  | 132.0    | 457.8    | 649.1    | 656.4    | 373.1    | 423.3    | 461.5    | 422.1    | 526.6    |
| Gasto total en salud reproductiva                             | 17 669.5 | 19 190.3 | 19 697.7 | 17 087.5 | 16 489.2 | 16 936.6 | 16 082.1 | 16 912.1 | 16 937.4 |

5.3% respectivamente. El resto de los programas mostraron variaciones negativas: el gasto para planificación familiar y cáncer cervicouterino se redujo en 9.4 y 0.7%, respectivamente, mientras que el gasto en endometriosis y patologías benignas de útero, mama y próstata se redujo en 4.9% (cuadro XXV y figura 40).

El origen de las variaciones del gasto en SR y EG para este agente podría atribuirse a variaciones en el presupuesto ejercido y en la producción de servicios. Con relación al presupuesto ejercido, en el cuadro XXVI se observa una reducción en el primer nivel de atención de casi 3%, mientras que el presupuesto ejercido en el segundo y tercer nivel de atención aumentó en términos reales.

Por otro lado, el número de días estancia para los principales diagnósticos relacionados con la salud reproductiva aumentó en el tiempo. El nú-

Cuadro XXVI  
**IMSS. Cambio en el presupuesto ejercido por nivel de atención. México, 2010- 2011**  
 (miles de pesos de 2010)

|               | Gasto 2010 | Gasto 2011 | Variación porcentual |
|---------------|------------|------------|----------------------|
| Primer nivel  | 35 531 679 | 34 491 117 | -2.9                 |
| Segundo nivel | 74 464 430 | 74 782 627 | 0.4                  |
| Tercer nivel  | 17 997 273 | 18 406 032 | 2.3                  |

mero de días estancia por concepto de atención de las complicaciones neonatales, atención de parto normal, y complicaciones en el embarazo, parto y puerperio se incrementó en 5.4, 3.6 y 2.4%, respectivamente. Asimismo, el número de consultas de puerperio y de control prenatal aumentó en 9.8 y 8.7% (cuadro XXVII).

Como resultado de la interacción de los cambios en el presupuesto ejercido y los días estancia, el

Cuadro XXVII

**IMSS. Cambio porcentual en la producción de servicios de los principales rubros y ponderadores utilizados en la estimación del gasto en salud reproductiva. México, 2010-2011**

|  | 2010        | 2011        | Variación porcentual |
|--|-------------|-------------|----------------------|
| Total de consultas                             | 119 952 472 | 124 126 862 | 3.5                  |
| Consulta control prenatal                      | 4 169 737   | 4 533 043   | 8.7                  |
| Consulta de puerperio fisiológico              | 271 678     | 298 185     | 9.8                  |
| Total de días estancia                         | 6 575 454   | 6 796 176   | 3.4                  |
| Complicaciones del embarazo, parto y puerperio | 596 003     | 610 401     | 2.4                  |
| Complicaciones neonatales                      | 345 381     | 363 963     | 5.4                  |
| Parto normal                                   | 50 797      | 52 616      | 3.6                  |
| Cesáreas                                       | 73 697      | 76 959      | 4.4                  |

gasto en SR de este agente no registró variaciones en los dos últimos años analizados.

**Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**

El gasto del ISSSTE en SR durante el periodo 2003-2011 experimentó un incremento promedio anual de 3.9%. Las variaciones observadas en el gasto total en SR para este agente son explicados en buena parte por los cambios en el gasto del programa de salud materno perinatal que concentra la mayor proporción.

El gasto entre 2010 y 2011 aumentó en términos reales en 16.4%. Esta variación se explica por el aumento del gasto en todos los programas, a excepción de planificación familiar que se redujo en 3.1%. El resto de los programas de salud mostraron los siguientes incrementos en su gasto: salud materna y perinatal, 16.9%, cáncer cervicouterino,

23.1%, cáncer de mama, 29.4%, cáncer de próstata, 30.2%, endometriosis y patologías benignas, 25.1% (cuadro XVIII y figura 41).

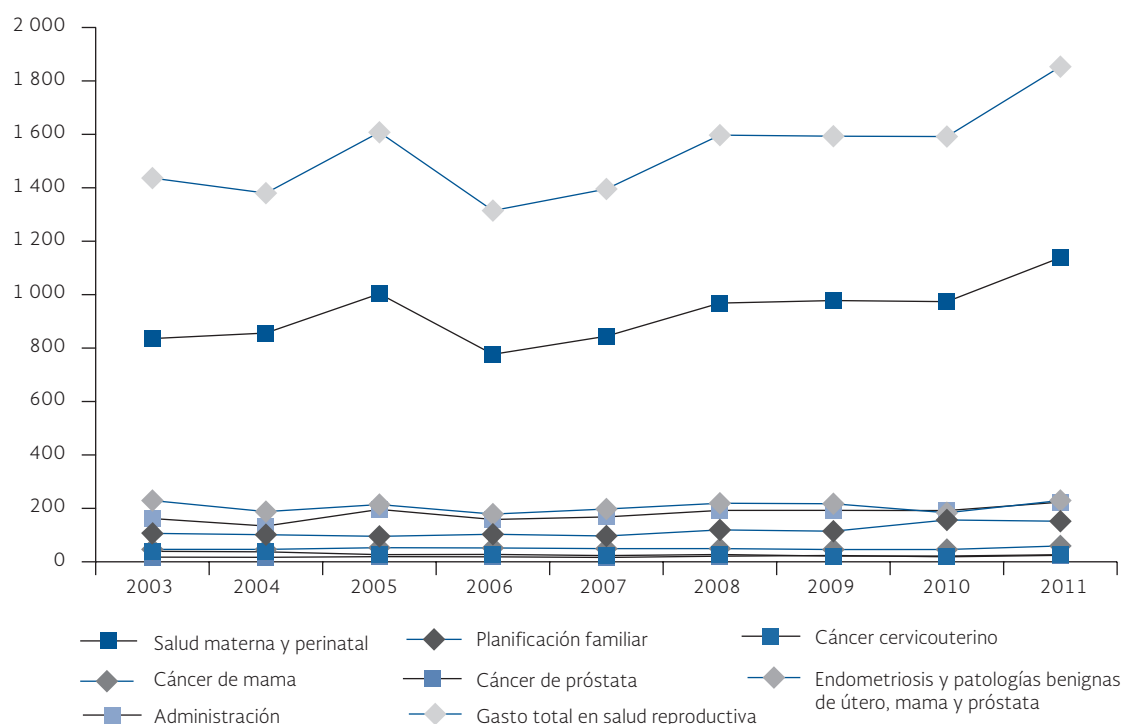
Al analizar el volumen de servicios producidos entre 2010 y 2011 se observan reducciones de 11.6% en el número de días estancia para la atención de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio; 3.6% por atención de parto normal y 0.2% para la atención de complicaciones neonatales. Por el contrario, el número de días estancias por atención de cesáreas se incrementó en 13.3% y los relacionados a la atención de abortos en 2.1% (figura 42). El número de días estancia por atención de cáncer cervicouterino y cáncer de mama también aumentaron, 12.7 y 10.6%, respectivamente. Adicionalmente, el presupuesto ejercido por este agente en actividades vinculadas con consulta externa general y de especialidad, así como hospitalizaciones, se incrementó en 18.7, 16.6 y 19%, respectivamente. En su conjunto,

Cuadro XVIII

**ISSSTE. Variación porcentual del gasto en salud reproductiva y equidad de género. México, 2003-2011**

|   | Variación porcentual |           |           |           |           |           |           |           | Promedio anual |
|---|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|
|   | 2003-2004            | 2004-2005 | 2005-2006 | 2006-2007 | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 | 2010-2011 |                |
| Salud materna y perinatal                                     | 2.5                  | 17.1      | -22.6     | 8.7       | 14.7      | 1.0       | -0.4      | 16.9      | 4.7            |
| Planificación familiar  | -4.8                 | -6.0      | 8.2       | -6.3      | 23.6      | -4.1      | 36.8      | -3.1      | 5.5            |
| Cáncer cervicouterino   | -4.8                 | -28.2     | 3.2       | -15.8     | 17.3      | -21.7     | 1.0       | 23.1      | -3.2           |
| Cáncer de mama  | 0.0                  | 13.6      | -2.0      | -4.8      | 0.3       | -7.2      | 0.2       | 29.4      | 3.7            |
| Cáncer de próstata  | -3.7                 | 14.8      | -4.0      | -11.9     | 28.7      | 12.8      | -21.7     | 30.2      | 5.6            |
| Endometriosis y patologías benignas de útero, mama y próstata | -18.1                | 14.1      | -16.7     | 10.6      | 11.0      | -0.9      | -15.6     | 25.1      | 1.2            |
| Administración  | -17.3                | 46.5      | -19.2     | 6.1       | 14.5      | 0.0       | -0.3      | 16.4      | 5.8            |
| Gasto total en salud reproductiva                             | -3.9                 | 16.5      | -18.2     | 6.2       | 14.4      | -0.2      | -0.1      | 16.4      | 3.9            |

Figura 41  
**ISSSTE. Gasto en salud reproductiva y equidad de género. México, 2003-2011**  
 (millones de pesos de 2010)



|   |         |         |         |         |         |         |         |         |         |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Salud materna y perinatal                                     | 835.6   | 856.3   | 1 003.2 | 776.6   | 844.4   | 968.4   | 977.9   | 973.8   | 1 138.5 |
| Planificación familiar  | 106.4   | 101.4   | 95.3    | 103.1   | 96.6    | 119.4   | 114.5   | 156.6   | 151.8   |
| Cáncer cervicouterino   | 39.2    | 37.3    | 26.8    | 27.6    | 23.3    | 27.3    | 21.4    | 21.6    | 26.6    |
| Cáncer de mama  | 46.5    | 46.5    | 52.8    | 51.8    | 49.3    | 49.4    | 45.9    | 46.0    | 59.4    |
| Cáncer de próstata  | 17.5    | 16.8    | 19.3    | 18.6    | 16.3    | 21.0    | 23.7    | 18.6    | 24.2    |
| Endometriosis y patologías benignas de útero, mama y próstata | 229.3   | 187.8   | 214.3   | 178.6   | 197.6   | 219.2   | 217.3   | 183.5   | 229.5   |
| Administración  | 161.9   | 133.9   | 196.1   | 158.4   | 168.0   | 192.4   | 192.5   | 191.8   | 223.3   |
| Gasto total en salud reproductiva                             | 1 436.3 | 1 379.9 | 1 607.7 | 1 314.6 | 1 395.5 | 1 597.1 | 1 593.1 | 1 591.8 | 1 853.3 |

estos cambios explican el incremento del gasto en SR para este agente.

### Sector privado

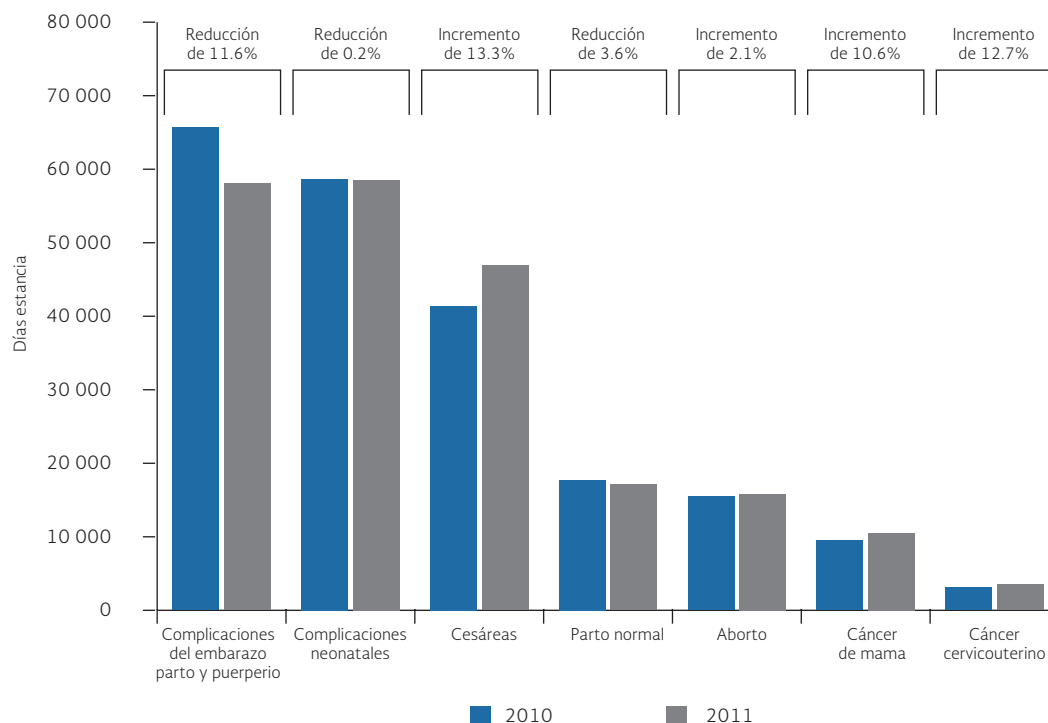
Entre los años 2003 y 2011 el gasto privado en salud reproductiva disminuyó a un ritmo del 6.4% promedio anual. El gasto en las acciones de planificación familiar y salud materna y perinatal disminuyó en 10.3 y 8.1%, respectivamente; así el gasto en salud materna y perinatal en 2011 representa solamente 46% de lo ejercido en 2003; mientras que el gasto en planificación familiar constituye una tercera parte. Por el contrario, el gasto en el resto de los programas aumentó en el periodo, destacando el

gasto en la atención del cáncer de próstata que presentó un incremento anual promedio de 33.9%, se incrementó también, aunque en menor proporción, el gasto en patologías benignas de útero, mama y próstata (17.1%) y el gasto en cáncer de mama (14.1%) (cuadro XXIX y figura 43).

El análisis del gasto del sector privado en salud reproductiva para 2010-2011 muestra un descenso de 0.3%. Este descenso se debe a un menor consumo de servicios en atención de cáncer de mama y cervicouterino en 7.0 y 2.1%, respectivamente (cuadro XXIX), equivalentes a 53 millones de pesos reales.

La reducción, previamente mostrada, experimentada en el gasto privado en 2011 es explicada

Figura 42  
**ISSSTE. Variación porcentual en el número de días estancia. México, 2010-2011**



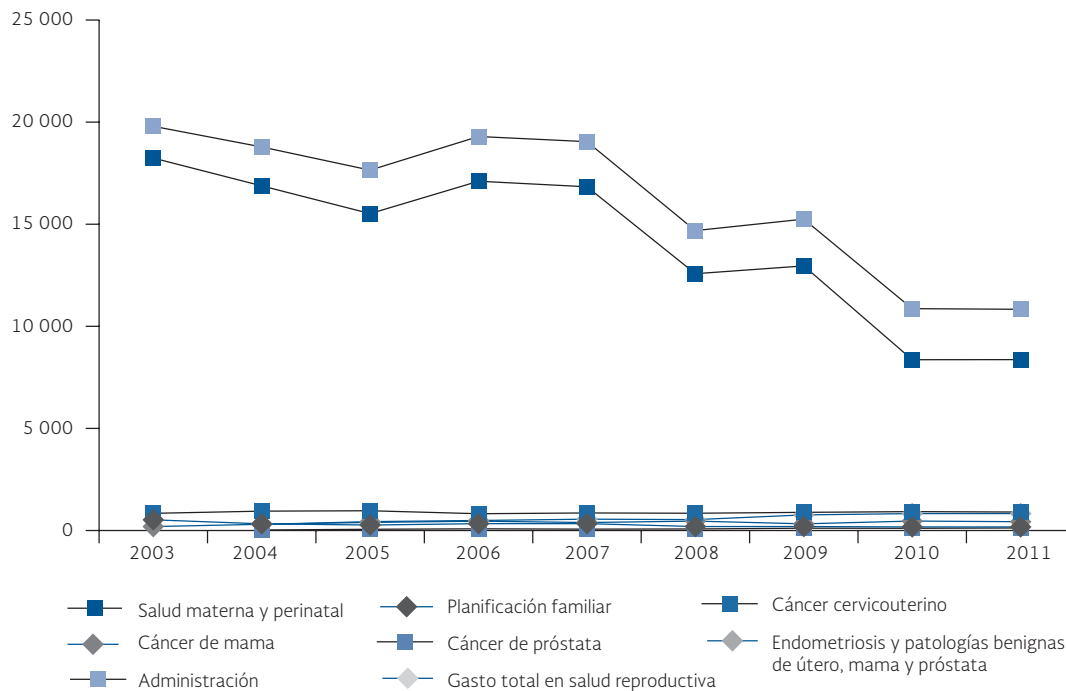
|   | 2010      | 2011      | Variación porcentual |
|---|-----------|-----------|----------------------|
| Total   | 1 793 072 | 1 787 606 | -0.3                 |
| Complicaciones del embarazo parto y puerperio | 65 683    | 58 060    | -11.6                |
| Complicaciones neonatales                     | 58 693    | 58 547    | -0.2                 |
| Cesáreas                                      | 41 393    | 46 888    | 13.3                 |
| Parto normal                                  | 17 755    | 17 110    | -3.6                 |
| Aborto  | 15 469    | 15 799    | 2.1                  |
| Cáncer de mama                                | 9 487     | 10 495    | 10.6                 |
| Cáncer cervicouterino                         | 3 128     | 3 525     | 12.7                 |

Cuadro XXIX

**Sector privado. Variación porcentual del gasto en salud reproductiva y equidad de género. México, 2003-2011**

|   | Variación porcentual |           |           |           |           |           |           |           | Promedio anual |
|---|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|
|   | 2003-2004            | 2004-2005 | 2005-2006 | 2006-2007 | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 | 2010-2011 |                |
| Salud materna y perinatal                                     | -7.5                 | -8.1      | 10.2      | -1.6      | -25.3     | 3.0       | -35.5     | 0.1       | -8.1           |
| Planificación familiar  | -37.3                | -18.3     | 25.4      | 0.1       | -42.1     | 0.4       | -10.2     | 0.1       | -10.3          |
| Cáncer cervicouterino   | 12.6                 | 2.0       | -14.9     | 4.6       | -1.7      | 5.2       | 3.9       | -2.1      | 1.2            |
| Cáncer de mama  | 58.8                 | 29.7      | 15.2      | -14.4     | 17.9      | -29.1     | 41.5      | -7.0      | 14.1           |
| Cáncer de próstata  |                      | 148.5     | 36.1      | -19.6     | 14.1      | 47.8      | -3.8      | 14.0      | 33.9           |
| Endometriosis y patologías benignas de útero, mama y próstata |                      | 46.3      | 12.8      | 12.9      | -3.8      | 43.2      | 8.4       | 0.1       | 17.1           |
| Gasto total en salud reproductiva                             | -5.1                 | -6.0      | 9.3       | -1.3      | -22.9     | 3.8       | -28.7     | -0.3      | -6.4           |

Figura 43  
**Sector privado. Gasto en salud reproductiva y equidad de género. México, 2003-2011**  
(millones de pesos de 2010)



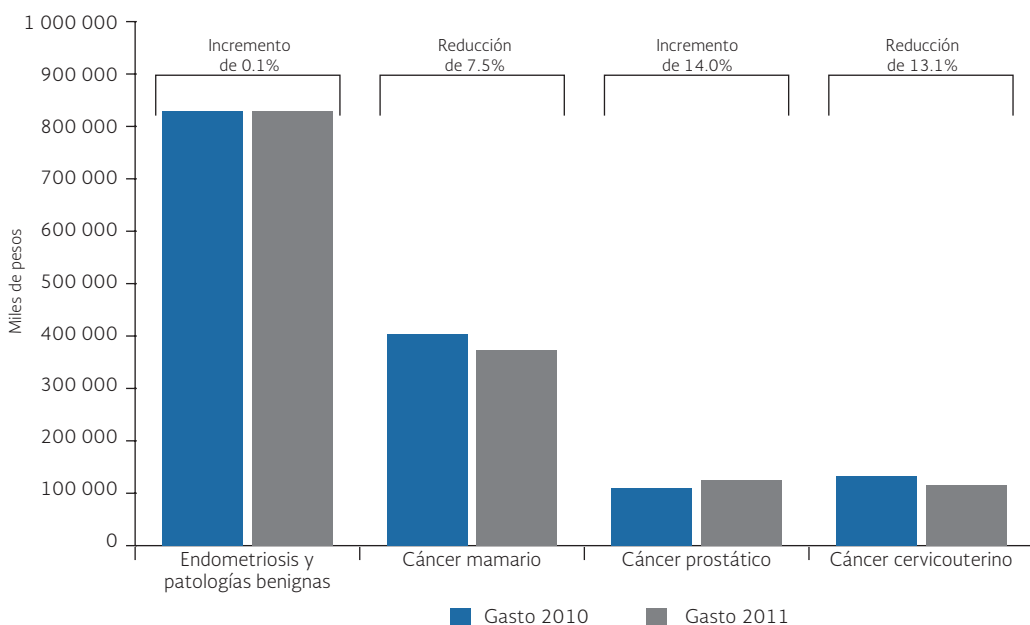
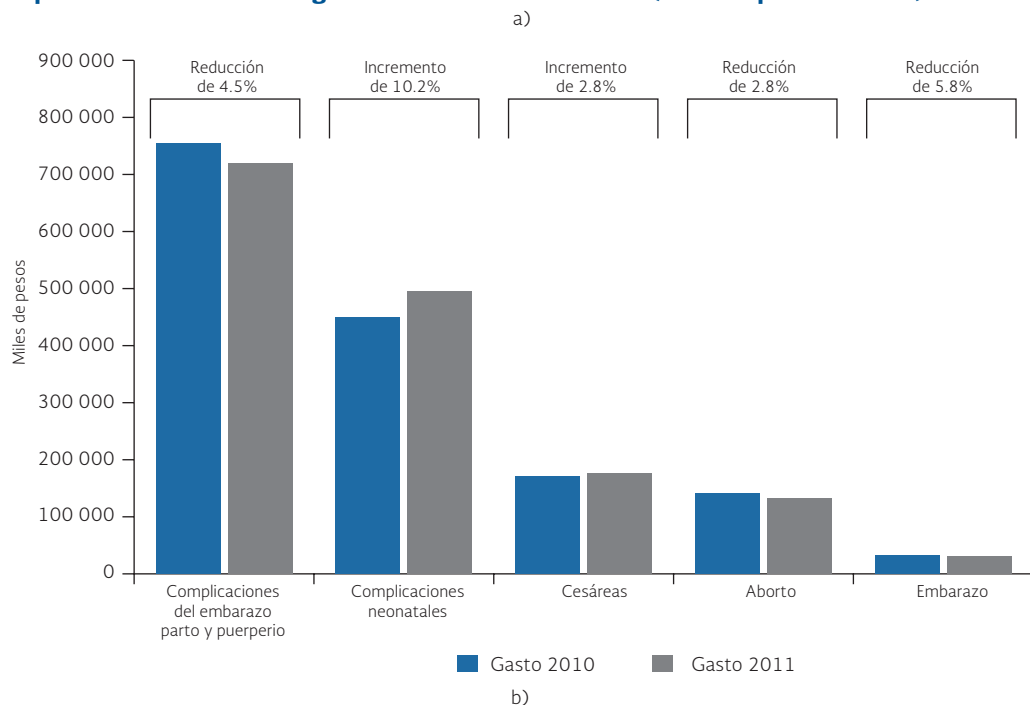
|   |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Salud materna y perinatal                                     | 18 239.3 | 16 878.7 | 15 519.5 | 17 105.5 | 16 833.9 | 12 576.6 | 12 958.7 | 8 364.6  | 8 369.2  |
| Planificación familiar  | 523.1    | 327.9    | 267.9    | 335.8    | 336.1    | 194.4    | 195.2    | 175.2    | 175.5    |
| Cáncer cervicouterino   | 841.8    | 948.3    | 967.2    | 822.6    | 860.2    | 845.6    | 889.7    | 924.6    | 904.8    |
| Cáncer de mama  | 192.6    | 305.9    | 396.7    | 456.9    | 391.1    | 461.1    | 327.2    | 463.0    | 430.6    |
| Cáncer de próstata  |          | 24.7     | 61.3     | 83.5     | 67.2     | 76.6     | 113.3    | 109.0    | 124.3    |
| Endometriosis y patologías benignas de útero, mama y próstata |          | 297.9    | 435.9    | 491.6    | 555.2    | 533.9    | 764.8    | 828.7    | 829.7    |
| Gasto total en salud reproductiva                             | 19 796.8 | 18 783.5 | 17 648.6 | 19 296.0 | 19 043.7 | 14 688.4 | 15 248.8 | 10 865.1 | 10 834.1 |

por la reducción del gasto de las aseguradoras. En la figura 44a se puede observar un decremento en el gasto en complicaciones en el embarazo, parto y puerperio de 4.5, en abortos de 2.8 y en embarazos de 5.8%. Por el contrario, el gasto en complicaciones neonatales aumentó en 10.2 y el gasto en cesáreas en 2.8%.

En el caso de los cánceres y patologías, la figura 44b muestra que el gasto en cáncer mamario y cervicouterino disminuyó en 7.5 y 13.1%, respectivamente. Adicionalmente, el gasto en cáncer prostático así como el gasto en patologías benignas se incrementó en 14.0 y 0.1%, respectivamente. Los cambios anteriores dieron como resultado la disminución real de 0.9% en el gasto de las aseguradoras.



Figura 44  
**Sector privado. Gasto de las aseguradoras. México 2010-2011 (miles de pesos de 2010)**



| Categoría  | Gasto 2010       | Gasto 2011       | Cambio (%)  |
|--|------------------|------------------|-------------|
| Endometriosis y patologías benignas              | 828 712          | 829 656          | 0.1         |
| Complicaciones en el embarazo, parto y puerperio | 754 037          | 720 071          | -4.5        |
| Complicaciones neonatales                        | 449 377          | 495 191          | 10.2        |
| Cáncer mamario                                   | 402 897          | 372 698          | -7.5        |
| Cesárea  | 170 788          | 175 487          | 2.8         |
| Aborto   | 141 195          | 131 544          | -6.8        |
| Cáncer prostático                                | 109 018          | 124 329          | 14.0        |
| Cáncer cervicouterino                            | 132 998          | 115 580          | -13.1       |
| Embarazo   | 32 386           | 30 514           | -5.8        |
| <b>Total</b>                                     | <b>3 021 408</b> | <b>2 995 070</b> | <b>-0.9</b> |

Fuente: elaboración propia con información de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, AMIS.<sup>55</sup>

## 6. Conclusiones y discusión

Con la consigna de disminuir en tres cuartos la mortalidad materna observada en 1990 hacia 2015 (ODM5) y reducir las brechas del gasto público y privado en salud y para la población con y sin seguridad social, en México se han llevado a cabo una serie de políticas en el área de salud reproductiva. Dichas políticas se dieron en el marco de cambios políticos, sociales y económicos en el ámbito mundial y nacional; así como de una reforma estructural al sistema de salud. La conducta del gasto en SR y EG es el reflejo de la forma en que estas políticas fueron llevadas a cabo, por ello, la importancia de estimar anualmente el gasto en salud reproductiva.

El ejercicio realizado para calcular el gasto total en SR y EG de México en 2011, da como resultado la estimación del gasto de 48 025.9 millones de pesos corrientes para pagar acciones de prevención, atención y tratamiento de diferentes acciones de salud reproductiva y equidad de género. Esta cifra es equivalente al 5.43% del gasto total en salud\* y al 0.33% del PIB del mismo año,† representando un aumento de 7.1% en términos reales respecto al monto ejercido en 2010. El gasto público fue más que el doble del ejercido por el sector privado, y las acciones de salud materna y perinatal comprendieron una mayor proporción del gasto total en SR y EG.

Al analizar la evolución en el tiempo del gasto en SR y EG se observa que aunque el IMSS continúa siendo el principal agente financiador del gasto en SR y EG, su importancia relativa se redujo en el tiempo: mientras que en 2003 el gasto de la seguridad social representó 68% del gasto público

en SR, en 2011 este porcentaje sólo fue de 47.8%. Esto se debe al crecimiento constante del gasto del SPSS y de los Sesa. En 2011 los Sesa representaron al agente con segundo lugar en importancia en el gasto total en SR al concentrar 19.4% de dicho gasto, desplazando al pago de bolsillo de los hogares, que tradicionalmente ocupaba ese lugar.

Una pregunta planteada al introducirse el SPSS fue, ¿si el gasto de este agente iba a tener un carácter complementario o sustitutivo del gasto de los Sesa? Actualmente podemos señalar que debido al paulatino traslado del pago de la atención de las mujeres embarazadas y en labor de parto por parte de los Sesa al SPSS (figura 37), debido a la implementación Estrategia Embarazo Saludable, el gasto de ambas instituciones se complementa, ello también debido a que el pago en infraestructura, mantenimiento y gasto de operación de las unidades de salud que dan atención a los afiliados al Seguro Popular, se traslada a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (Fassa), gasto que ejecuta los Sesa. Actualmente la suma del gasto de ambos agentes representa casi 30% del gasto en SR y EG. Si a este monto se le añade el gasto del IMSS Oportunidades (programa de carácter social como los dos anteriores), esta cantidad representaría casi la misma proporción del gasto desembolsado por el IMSS. El seguimiento en el tiempo del gasto permitirá establecer si la suma del gasto de los Sesa, SPSS e IMSS Oportunidades, dada la tendencia actual de crecimiento en la cobertura y el gasto del SPSS, llegue a ser similar al gasto ejercido por la seguridad social para financiar la SR y EG.

Otro punto de discusión en el análisis del gasto es la relación entre el gasto en acciones preventivas versus el ejercido en acciones de atención y tratamiento. El análisis del crecimiento en el tiempo de estos componentes nos permite aproximarnos a conocer cómo ha variado la eficiencia del sistema de salud. En el tema de salud materna, como se ha discutido en repetidas ocasiones,

---

\* El gasto total en salud en 2011 ascendió a 883 643 835 miles de pesos corrientes. En 2010 el gasto total en salud fue de 826 846 618 miles de pesos corrientes.

† El PIB de 2011 ascendió a 14 342 320 811 miles de pesos a precios corrientes. En 2010 fue de 13 075 798 168.75 miles de pesos a precios corrientes.

las políticas de salud se han dirigido a prevenir la aparición de complicaciones en el embarazo, parto y puerperio, así como complicaciones en el recién nacido, ya que están relacionadas a una mayor mortalidad materna e infantil. Por ello es necesario monitorear la inversión en acciones de planificación familiar, control prenatal, atención del puerperio y promoción de la salud, y compararlos con el ejercido en la atención de complicaciones durante el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido. En los nueve años comprendidos por la serie del gasto en SR y EG se ha observado que aunque los niveles de gasto público en estas complicaciones crecieron en promedio a una tasa de 2% anual, el gasto en acciones preventivas lo hizo en 7% anual. Esto significa que mientras en 2003 el gasto público en complicaciones era 1.2 veces mayor que el gasto en acciones preventivas; en 2011, esta relación se redujo, siendo el gasto público en complicaciones sólo 0.6 veces mayor que el gasto en acciones preventivas.<sup>\*,32,33</sup> Estos resultados son alentadores, aunque es necesario aún corroborar si la disminución en el gasto en complicaciones es efectivamente resultado de un menor número de casos complicados o es resultado de políticas de contención de costos orientadas a reducir la estancia hospitalaria. Se requerirá de análisis de otra índole para poder dar respuesta a esta interrogante que está relacionada con aspectos de calidad de la atención. Por otra parte, es necesario analizar la variación del gasto en complicaciones y su prevención en poblaciones especialmente vulnerables, como las mujeres indígenas y/o en zonas marginadas, donde persisten altas tasas de mortalidad materna por causas prevenibles, como se mostró en la sección situación de la salud sexual y reproductiva en 2011.

Un tema adicional de interés para la política pública es el grado en el cual las acciones en salud han permitido cerrar la brecha de gasto entre la población con y sin seguridad social en México, ya que al iniciar este siglo el desequilibrio del gasto entre ambos tipos de población fue lo que condujo a la creación del sistema de Protección Social en Salud. En lo que concierne a este reporte, el primer hallazgo encontrado es que en el caso de la salud

materna, las brechas de gasto entre población con y sin seguridad social han ido disminuyendo. En 2003, el nivel de gasto por beneficiaria para las acciones de salud materna de las instituciones de seguridad social fue equivalente a 2.2 veces el gasto ejercido por las instituciones para población sin aseguramiento en salud. En sólo nueve años, esta proporción llegó a ser de 1.04, esto es, la brecha del gasto para estas acciones, se ha ido cerrando.<sup>\*,63,64</sup>

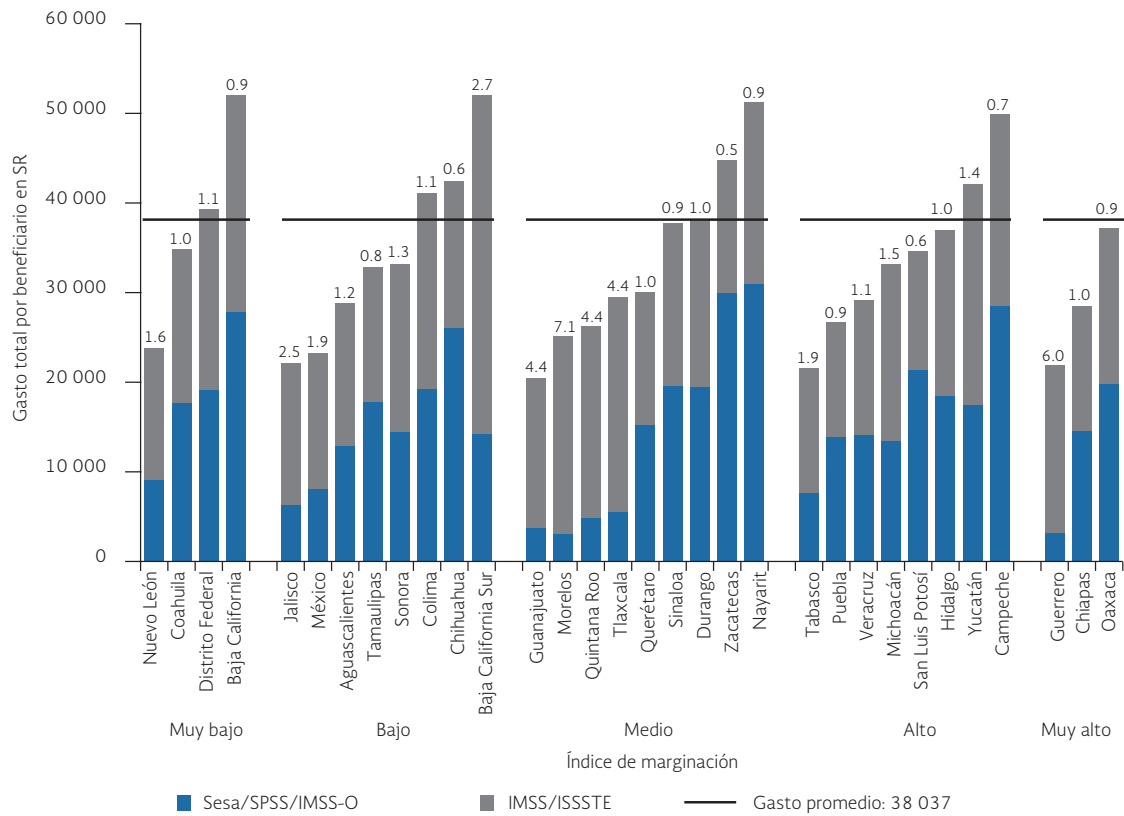
El segundo hallazgo, es que si bien se han reducido las brechas del gasto, esta reducción no ha sido homogénea entre entidades federativas según grado de marginación. La figura 45 ilustra el gasto en SR y EG por beneficiario, se apila el gasto per cápita para población con seguridad social sobre el gasto per cápita para población sin seguridad social en cada entidad federativa. Las entidades federativas han sido agrupadas según el nivel de marginación reportado por la Conapo.<sup>62</sup> Encima de cada barra se presenta el valor de cuántas veces equivale el gasto por beneficiario de la seguridad social con relación al gasto por beneficiario para la población sin seguridad social. Como se puede apreciar, entidades como Morelos, Guerrero, Guanajuato y Quintana Roo presentan brechas altas en su nivel de gasto entre ambos tipos de población. Por ejemplo, el gasto en una mujer derechohabiente a la seguridad social en Morelos es equivalente a 6.6 el gasto ejercido para una mujer sin seguridad social de la misma entidad. En el caso contrario, las mujeres derechohabientes de la seguridad social de entidades como Zacatecas, Chihuahua y San Luis Potosí presentan gastos menores que el ejercido para poblaciones sin seguridad social. Las brechas observadas no están relacionadas con el nivel de marginación de la entidad federativa, lo que también llama la atención.

A los nueve años de haber iniciado con las estimaciones del gasto para SR, la continuidad en la estimación sistemática del gasto ha permitido construir una serie en el tiempo comparable en el plano estatal y nacional. Por ello, las cuentas en SR y EG constituyen una herramienta de análisis clave para dar seguimiento financiero a los programas vinculados con la salud reproductiva y para apreciar

---

\* Cálculos realizados a partir de la información del anexo 6 de las estimaciones 2003-2011.<sup>32,33</sup>

Figura 45  
**Gasto total en salud reproductiva por beneficiario, por agente financiador y por entidad federativa, según nivel de marginación. México 2011**



Nota: el valor sobre las barras indica el número de veces que representa el gasto por beneficiario de seguridad social en relación con el gasto por beneficiario sin seguridad social.

cómo las políticas en salud, como la implantación del Sistema de Protección en Salud (SPSS), han modificado los esquemas del gasto entre agentes financieros, entre acciones relacionadas con la salud reproductiva, entre entidades federativas, así como entre diferentes tipos de población según esquema de aseguramiento en salud. Por ejemplo, el crecimiento en la cobertura del SPSS a través del Seguro Popular ha permitido atender a población que previamente era desprotegida, ello se traduce en un cambio financiero mediante el traslado paulatino del pago de la atención de mujeres embarazadas, así como con diagnóstico de cáncer de mama y de cáncer cervicouterino, de instituciones como IMSS Oportunidades y los Sesa al Seguro Popular.

En la estimación de 2011, el crecimiento expansivo de la afiliación al Seguro Popular, en la que oficialmente<sup>45</sup> se ha declarado que se ha logrado la cobertura universal, ha llevado a introducir ajustes en la forma de distribuir el gasto de estos agentes (Sesa y SPSS) entre su población, ya que práctica-

mente es la misma. Por otro lado, a casi diez años, es de particular interés analizar cómo ha cambiado la participación de los hogares financiando su salud, ya que precisamente el objetivo central de la reforma del SPSS ha sido proteger financieramente a los hogares más pobres evitándoles incurrir en gasto en salud, ya que para ellos puede ser catastrófico o empobrecedor. Éstos, como otros retos que genera la cambiante realidad del sistema de salud mexicano, han alentado a darle continuidad a la serie del gasto, así como a introducir cambios en la estimación del gasto en SR y EG, con el objetivo de reflejar mejor esta compleja realidad. No obstante sabemos que persisten limitaciones en el análisis derivadas de la desagregación de la información sobre las que basamos nuestro estudio como el gasto de los hogares en padecimientos como los cánceres, y los datos presupuestales y los costos de las instituciones.

Dado el renovado interés en la salud reproductiva, la política pública en el tema necesita de la

generación de indicadores de gasto que permitan monitorear el efecto de las mismas. Recomendamos por tanto, una mayor difusión de la información que se presenta en este tipo de informes y su uso para apoyar el proceso de toma de decisiones entre hacedores de política pública, tomadores de decisiones y otros actores vinculados con el tema. Asimismo se recomienda asegurar su continuidad en el tiempo.

En un contexto de competencia por recursos financieros, los ejercicios de rendición de cuentas constituyen un insumo para el diseño y monitoreo de las políticas públicas. A través de la elaboración de las cuentas en salud reproductiva como el presentado, no sólo se informa a la sociedad de cómo se distribuyen los recursos sino también se establecen relaciones entre el gasto en los programas relacionados y las prioridades nacionales.

## Anexos

Anexo 1  
**Indicadores de salud reproductiva. México, 2011**

| Entidad                  | Nacidos vivos estimados | Mujeres de 25 años o más | Hombres de 25 años o más | Mortalidad en menores de 5 años |  |                   | Cáncer cervicouterino        |                   |                              | Cáncer de próstata |                              |                   | Muertes maternas             |                   |
|--------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|--|-------------------|------------------------------|-------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------|-------------------|------------------------------|-------------------|
|                          |                         |                          |                          | Número de muertes               | Tasa observada - Nacidos vivos <sup>1/</sup> | Número de muertes | Tasa observada <sup>2/</sup> | Número de muertes | Tasa observada <sup>2/</sup> | Número de muertes  | Tasa observada <sup>3/</sup> | Número de muertes | Tasa observada <sup>3/</sup> | Número de muertes |
| Aguascalientes           | 22 373                  | 316 520                  | 278 410                  | 320                             | 14.3   | 31                | 9.8                          | 59                | 18.6                         | 63                 | 22.6                         | 5                 | 22.3                         |                   |
| Baja California          | 56 894                  | 869 946                  | 962 390                  | 746                             | 13.1   | 91                | 10.5                         | 166               | 19.1                         | 136                | 14.1                         | 21                | 36.9                         |                   |
| Baja California Sur      | 9 805                   | 156 560                  | 175 471                  | 133                             | 13.6   | 19                | 12.1                         | 39                | 24.9                         | 22                 | 12.5                         | 4                 | 40.8                         |                   |
| Campeche                 | 14 521                  | 223 331                  | 210 607                  | 240                             | 16.5   | 26                | 11.6                         | 22                | 9.9                          | 36                 | 17.1                         | 10                | 68.9                         |                   |
| Coahuila                 | 46 138                  | 740 457                  | 711 278                  | 599                             | 13.0   | 90                | 12.2                         | 177               | 23.9                         | 131                | 18.4                         | 22                | 47.7                         |                   |
| Colima                   | 10 150                  | 174 518                  | 169 840                  | 139                             | 13.7   | 37                | 21.2                         | 41                | 23.5                         | 44                 | 25.9                         | 5                 | 49.3                         |                   |
| Chiapas                  | 93 997                  | 1 128 413                | 1 028 027                | 2 074                           | 22.1   | 214               | 19.0                         | 139               | 12.3                         | 205                | 19.9                         | 60                | 63.8                         |                   |
| Chihuahua                | 58 023                  | 937 787                  | 953 944                  | 847                             | 14.6   | 111               | 11.8                         | 233               | 24.8                         | 200                | 21.0                         | 46                | 79.3                         |                   |
| Distrito Federal         | 128 272                 | 2 952 141                | 2 597 880                | 1 597                           | 12.5   | 315               | 10.7                         | 683               | 23.1                         | 554                | 21.3                         | 56                | 43.7                         |                   |
| Durango                  | 28 139                  | 423 712                  | 385 614                  | 466                             | 16.6   | 44                | 10.4                         | 65                | 15.3                         | 78                 | 20.2                         | 13                | 46.2                         |                   |
| Guanajuato               | 96 326                  | 1 417 741                | 1 177 044                | 1 646                           | 17.1   | 173               | 12.2                         | 240               | 16.9                         | 247                | 21.0                         | 42                | 43.6                         |                   |
| Guerrero                 | 61 057                  | 821 125                  | 701 348                  | 1 353                           | 22.2   | 137               | 16.7                         | 93                | 11.3                         | 169                | 24.1                         | 69                | 113.0                        |                   |
| Hidalgo                  | 43 785                  | 702 285                  | 599 313                  | 767                             | 17.5   | 66                | 9.4                          | 100               | 14.2                         | 112                | 18.7                         | 16                | 36.5                         |                   |
| Jalisco                  | 125 319                 | 1 996 322                | 1 831 090                | 1 828                           | 14.6   | 210               | 10.5                         | 456               | 22.8                         | 529                | 28.9                         | 36                | 28.7                         |                   |
| México                   | 260 011                 | 4 249 051                | 4 077 333                | 4 052                           | 15.6   | 422               | 9.9                          | 619               | 14.6                         | 537                | 13.2                         | 127               | 48.8                         |                   |
| Michoacán                | 70 906                  | 1 116 350                | 947 839                  | 1 274                           | 18.0   | 146               | 13.1                         | 181               | 16.2                         | 289                | 30.5                         | 53                | 74.7                         |                   |
| Morelos                  | 28 173                  | 497 521                  | 447 138                  | 408                             | 14.5   | 83                | 16.7                         | 90                | 18.1                         | 90                 | 20.1                         | 13                | 46.1                         |                   |
| Nayarit                  | 16 436                  | 272 392                  | 258 564                  | 264                             | 16.1   | 43                | 15.8                         | 44                | 16.2                         | 87                 | 33.6                         | 10                | 60.8                         |                   |
| Nuevo León               | 74 972                  | 1 299 370                | 1 281 226                | 877                             | 11.7   | 120               | 9.2                          | 274               | 21.1                         | 242                | 18.9                         | 25                | 33.3                         |                   |
| Oaxaca                   | 65 934                  | 984 381                  | 819 393                  | 1 327                           | 20.1   | 171               | 17.4                         | 88                | 8.9                          | 161                | 19.6                         | 50                | 75.8                         |                   |
| Puebla                   | 109 875                 | 1 575 352                | 1 350 900                | 2 086                           | 19.0   | 211               | 13.4                         | 181               | 11.5                         | 216                | 16.0                         | 59                | 53.7                         |                   |
| Querétaro                | 32 595                  | 489 756                  | 443 755                  | 522                             | 16.0   | 55                | 11.2                         | 71                | 14.5                         | 66                 | 14.9                         | 16                | 49.1                         |                   |
| Quintana Roo             | 27 380                  | 362 073                  | 361 826                  | 392                             | 14.3   | 45                | 12.4                         | 25                | 6.9                          | 31                 | 8.6                          | 13                | 47.5                         |                   |
| San Luis Potosí          | 46 295                  | 688 409                  | 600 386                  | 782                             | 16.9   | 108               | 15.7                         | 114               | 16.6                         | 141                | 23.5                         | 24                | 51.8                         |                   |
| Sinaloa                  | 43 836                  | 736 459                  | 724 277                  | 659                             | 15.0   | 91                | 12.4                         | 120               | 16.3                         | 187                | 25.8                         | 9                 | 20.5                         |                   |
| Sonora                   | 42 817                  | 699 645                  | 704 004                  | 585                             | 13.7   | 109               | 15.6                         | 147               | 21.0                         | 187                | 26.6                         | 22                | 51.4                         |                   |
| Tabasco                  | 37 613                  | 565 610                  | 520 843                  | 647                             | 17.2   | 69                | 12.2                         | 70                | 12.4                         | 105                | 20.2                         | 21                | 55.8                         |                   |
| Tamaulipas               | 55 169                  | 925 652                  | 895 249                  | 737                             | 13.4   | 125               | 13.5                         | 178               | 19.2                         | 158                | 17.6                         | 10                | 18.1                         |                   |
| Tlaxcala                 | 21 879                  | 321 064                  | 280 232                  | 375                             | 17.1   | 35                | 10.9                         | 33                | 10.3                         | 37                 | 13.2                         | 7                 | 32.0                         |                   |
| Veracruz                 | 126 085                 | 2 142 880                | 1 823 147                | 2 368                           | 18.8   | 389               | 18.2                         | 331               | 15.4                         | 428                | 23.5                         | 81                | 64.2                         |                   |
| Yucatán                  | 33 729                  | 553 715                  | 523 711                  | 543                             | 16.1   | 84                | 15.2                         | 74                | 13.4                         | 75                 | 14.3                         | 14                | 41.5                         |                   |
| Zacatecas                | 24 849                  | 385 007                  | 334 091                  | 447                             | 18.0   | 38                | 9.9                          | 53                | 13.8                         | 89                 | 26.6                         | 12                | 48.3                         |                   |
| Estados Unidos Mexicanos | 1 913 353               | 30 725 545               | 28 176 170               | 31 100                          | 16.3   | 3 908             | 12.7                         | 5 206             | 16.9                         | 5 659              | 20.1                         | 971               | 50.7                         |                   |

<sup>1/</sup> Tasa por 1 000 nacidos vivos. Número de muertes<sup>2/</sup> Tasa por 100 mil mujeres de 25 años o más.<sup>3/</sup> Tasa por 100 mil hombres de 25 años o más.<sup>4/</sup> Razón de mortalidad materna por cada 100 mil nacimientos estimadosFuente: Dirección General de Información y Salud. Secretaría de Salud.<sup>10</sup>

Anexo 2

**Diagnósticos relacionados a salud reproductiva. Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10 (CIE-10)**

| Diagnóstico   | Código CIE-10         |
|---|-----------------------|
| Cáncer de mama y carcinoma <i>in situ</i> de mama                   | C50, D05              |
| Cáncer cervicouterino y carcinoma <i>in situ</i> de cuello de útero | C53, D06              |
| Cáncer de la próstata   | C61                   |
| Patología benigna de mama   | D24, N60-64           |
| Patología benigna de próstata                                       | D29, N40-42           |
| Problemas de esterilidad  | N46.X, N97 Y N98      |
| Endometriosis   | N80                   |
| Patología benigna del útero   | N84-86, N88           |
| Displasia en el cuello del útero                                    | N87                   |
| Aborto, embarazo ectópico y embarazo molar                          | O00-O08               |
| Complicaciones del embarazo, parto y puerperio                      | O10-O75, O81, O83-O92 |
| Parto normal  | O80                   |
| Cesáreas  | O82                   |
| Complicaciones en el neonato  | P00-P96               |
| Anticoncepción  | Z30                   |
| Atención para la procreación  | Z31                   |
| Supervisión del embarazo de alto riesgo                             | Z35                   |

Fuente: elaboración propia con información de la OPS



## Anexo 3

**Servicios esenciales seleccionados provistos por el Seguro Popular**

| Número de servicio | Servicios esenciales  |
|--------------------|---|
| 22                 | Prevención y atención de la violencia familiar y sexual en mujeres                  |
| 83                 | Métodos temporales de planificación familiar: anticonceptivos hormonales (AH)       |
| 84                 | Métodos temporales de planificación familiar: preservativos                         |
| 85                 | Métodos temporales de planificación familiar: dispositivo intrauterino              |
| 86                 | Atención prenatal en embarazo   |
| 90                 | Diagnóstico y tratamiento de mastopatía fibroquística                               |
| 91                 | Diagnóstico y tratamiento de hiperplasia endometrial                                |
| 95                 | Diagnóstico y tratamiento de lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado      |
| 96                 | Diagnóstico y tratamiento de lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado      |
| 171                | Atención del parto y puerperio fisiológico  |
| 172                | Pelvioperitonitis   |
| 173                | Endometritis puerperal  |
| 174                | Diagnóstico y tratamiento del choque séptico puerperal                              |
| 175                | Atención del recién nacido normal   |
| 176                | Ictericia neonatal  |
| 180                | Diagnóstico y tratamiento de preeclampsia   |
| 181                | Diagnóstico y tratamiento de preeclampsia severa                                    |
| 182                | Diagnóstico y tratamiento de eclampsia  |
| 183                | Hemorragia obstétrica puerperal   |
| 184                | Hemorragia por placenta previa o desprendimiento prematuro de placenta normoinserta |
| 185                | Infección de episiorrafia o herida quirúrgica obstétrica                            |
| 218                | Tratamiento quirúrgico de fibroadenoma mamario                                      |
| 219                | Tratamiento quirúrgico de quistes de ovario   |
| 221                | Salpingoclasia: (Métodos definitivos de planificación familiar)                     |
| 222                | Tratamiento quirúrgico de la enfermedad trofoblástica                               |
| 223                | Tratamiento quirúrgico de embarazo ectópico   |
| 224                | Legrado uterino por aborto incompleto   |
| 225                | Atención de cesárea y puerperio quirúrgico  |
| 226                | Reparación uterina  |
| 229                | Miomectomía   |
| 230                | Histerectomía abdominal   |
| 231                | Histerectomía vaginal   |
| 232                | Colpoperineoplastia   |
| 233                | Vasectomía (métodos definitivos de planificación familiar)                          |
| 236                | Prostatectomía abierta  |
| 237                | Resección transuretral de próstata  |

Fuente: Comisión Nacional de Protección Social en Salud

## Anexo 4

**Supuestos utilizados para el cálculo del gasto en atención ambulatoria en el Sistema de Protección Social en Salud. México, 2011**

|                     | Consultas de atención prenatal |             |                |             | Consultas de puerperio |           | Consultas de planificación familiar |           |           |
|---------------------|--------------------------------|-------------|----------------|-------------|------------------------|-----------|-------------------------------------|-----------|-----------|
|                     | 1.º nivel                      |             | 2.º nivel      |             | 1.º nivel              | 2.º nivel | Consulta por mujer de 15 a 49 años  | 1.º nivel | 2.º nivel |
|                     | No alto riesgo                 | Alto riesgo | No alto riesgo | Alto riesgo |                        |           |                                     |           |           |
| Aguascalientes      | 55%                            | 14%         | 27%            | 4%          | 18%                    | 82%       | 0.05                                | 89%       | 11%       |
| Baja California     | 65%                            | 19%         | 11%            | 5%          | 23%                    | 77%       | 0.05                                | 88%       | 12%       |
| Baja California Sur | 51%                            | 15%         | 28%            | 6%          | 32%                    | 68%       | 0.07                                | 88%       | 12%       |
| Campeche            | 56%                            | 14%         | 23%            | 7%          | 44%                    | 56%       | 0.06                                | 92%       | 8%        |
| Coahuila            | 32%                            | 11%         | 47%            | 10%         | 29%                    | 71%       | 0.05                                | 67%       | 33%       |
| Colima              | 68%                            | 15%         | 13%            | 4%          | 27%                    | 73%       | 0.06                                | 81%       | 19%       |
| Chiapas             | 77%                            | 15%         | 7%             | 1%          | 94%                    | 6%        | 0.07                                | 95%       | 5%        |
| Chihuahua           | 50%                            | 19%         | 27%            | 4%          | 40%                    | 60%       | 0.10                                | 64%       | 36%       |
| Distrito Federal    | 57%                            | 16%         | 24%            | 3%          | 48%                    | 52%       | 0.01                                | 73%       | 27%       |
| Durango             | 50%                            | 13%         | 33%            | 4%          | 25%                    | 75%       | 0.05                                | 84%       | 16%       |
| Guanajuato          | 58%                            | 13%         | 23%            | 6%          | 52%                    | 48%       | 0.05                                | 84%       | 16%       |
| Guerrero            | 57%                            | 12%         | 25%            | 7%          | 74%                    | 26%       | 0.10                                | 91%       | 9%        |
| Hidalgo             | 64%                            | 13%         | 21%            | 2%          | 73%                    | 27%       | 0.04                                | 91%       | 9%        |
| Jalisco             | 56%                            | 14%         | 23%            | 8%          | 72%                    | 28%       | 0.04                                | 89%       | 11%       |
| México              | 62%                            | 14%         | 21%            | 4%          | 75%                    | 25%       | 0.09                                | 93%       | 7%        |
| Michoacán           | 58%                            | 12%         | 24%            | 7%          | 72%                    | 28%       | 0.06                                | 90%       | 10%       |
| Morelos             | 65%                            | 16%         | 17%            | 3%          | 75%                    | 25%       | 0.07                                | 96%       | 4%        |
| Nayarit             | 55%                            | 14%         | 24%            | 8%          | 74%                    | 26%       | 0.08                                | 90%       | 10%       |
| Nuevo León          | 49%                            | 10%         | 28%            | 13%         | 53%                    | 47%       | 0.06                                | 94%       | 6%        |
| Oaxaca              | 70%                            | 13%         | 15%            | 2%          | 81%                    | 19%       | 0.04                                | 97%       | 3%        |
| Puebla              | 61%                            | 13%         | 22%            | 4%          | 65%                    | 35%       | 0.04                                | 90%       | 10%       |
| Querétaro           | 65%                            | 17%         | 13%            | 4%          | 90%                    | 10%       | 0.05                                | 96%       | 4%        |
| Quintana Roo        | 55%                            | 14%         | 28%            | 3%          | 26%                    | 74%       | 0.09                                | 79%       | 21%       |
| San Luis Potosí     | 60%                            | 14%         | 20%            | 5%          | 76%                    | 24%       | 0.06                                | 84%       | 16%       |
| Sinaloa             | 52%                            | 17%         | 27%            | 4%          | 10%                    | 90%       | 0.04                                | 81%       | 19%       |
| Sonora              | 56%                            | 18%         | 22%            | 4%          | 51%                    | 49%       | 0.06                                | 87%       | 13%       |
| Tabasco             | 64%                            | 13%         | 19%            | 4%          | 78%                    | 22%       | 0.06                                | 93%       | 7%        |
| Tamaulipas          | 51%                            | 13%         | 30%            | 5%          | 24%                    | 76%       | 0.03                                | 80%       | 20%       |
| Tlaxcala            | 60%                            | 12%         | 23%            | 4%          | 55%                    | 45%       | 0.04                                | 82%       | 18%       |
| Veracruz            | 67%                            | 16%         | 14%            | 4%          | 86%                    | 14%       | 0.06                                | 97%       | 3%        |
| Yucatán             | 45%                            | 9%          | 37%            | 9%          | 56%                    | 44%       | 0.07                                | 81%       | 19%       |
| Zacatecas           | 57%                            | 11%         | 23%            | 9%          | 62%                    | 38%       | 0.05                                | 79%       | 21%       |

Mujeres embarazadas: (Población)(Tasa de natalidad/1000)

Todas las mujeres embarazadas reciben consultas de atención prenatal

Número promedio de consultas prenatales por mujer embarazada: 5

Todas las mujeres con recién nacidos reciben consultas de puerperio

Número promedio de consultas de puerperio: 1

## Anexo 5

**Servicios esenciales seleccionados del Catálogo Universal de Servicios de Salud (Causes) (pesos de 2011)**

|     | Intervenciones   | Costos (pesos) |                 |
|-----|--|----------------|-----------------|
|     |  | Anual por caso | Variables (30%) |
| 22  | Prevención y atención de la violencia familiar y sexual en mujeres                 | 3 419.28       | 1 025.78        |
| 83  | Métodos temporales de planificación familiar: anticonceptivos hormonales (AH)      | 279.31         | 83.79           |
| 84  | Métodos temporales de planificación familiar: preservativos                        | 182.17         | 54.65           |
| 85  | Métodos temporales de planificación familiar: dispositivo intrauterino             | 145.35         | 43.60           |
| 86  | Atención prenatal en embarazo  | 2 352.26       | 705.68          |
| 90  | Diagnóstico y tratamiento de mastopatía fibroquística                              | 1 164.14       | 349.24          |
| 91  | Diagnóstico y tratamiento de hiperplasia endometrial                               | 2 472.68       | 741.80          |
| 95  | Diagnóstico y tratamiento de lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado.    | 6 006.91       | 1 802.07        |
| 96  | Diagnóstico y tratamiento de lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado     | 6 006.91       | 1 802.07        |
| 171 | Atención del parto y puerperio fisiológico   | 5 821.55       | 1 746.47        |
| 172 | Pelviperitonitis   | 24 425.30      | 7 327.59        |
| 173 | Endometritis puerperal   | 16 048.49      | 4 814.55        |
| 174 | Diagnóstico y tratamiento del choque séptico puerperal                             | 93 418.08      | 28 025.42       |
| 175 | Atención del recién nacido normal  | 945.89         | 283.77          |
| 176 | Ictericia neonatal   | 3 523.40       | 1 057.02        |
| 180 | Diagnóstico y tratamiento de preeclampsia  | 4 217.93       | 1 265.38        |
| 181 | Diagnóstico y tratamiento de preeclampsia severa                                   | 49 257.91      | 14 777.37       |
| 182 | Diagnóstico y tratamiento de eclampsia   | 52 083.14      | 15 624.94       |
| 183 | Hemorragia obstétrica puerperal  | 27 239.65      | 8 171.90        |
| 184 | Hemorragia por placenta previa o desprendimiento prematuro de placenta normoinsera | 78 841.29      | 23 652.39       |
| 185 | Infección de episiorrafia o herida quirúrgica obstétrica                           | 10 506.37      | 3 151.91        |
| 218 | Tratamiento quirúrgico de fibroadenoma mamario                                     | 4 824.43       | 1 447.33        |
| 219 | Tratamiento quirúrgico de quistes de ovario  | 8 845.15       | 2 653.54        |
| 221 | Salpingoclasia: (métodos definitivos de planificación familiar)                    | 4 675.38       | 1 402.61        |
| 222 | Tratamiento quirúrgico de la enfermedad trofoblástica                              | 29 041.35      | 8 712.40        |
| 223 | Tratamiento quirúrgico de embarazo ectópico  | 27 644.19      | 8 293.26        |
| 224 | Legrado uterino por aborto incompleto  | 7 552.36       | 2 265.71        |
| 225 | Atención de cesárea y puerperio quirúrgico   | 9 803.78       | 2 941.13        |
| 226 | Reparación uterina   | 36 260.86      | 10 878.26       |
| 229 | Miomectomía  | 12 630.46      | 3 789.14        |
| 230 | Histerectomía abdominal  | 13 910.57      | 4 173.17        |
| 231 | Histerectomía vaginal  | 13 910.57      | 4 173.17        |
| 232 | Colpoperineoplastia  | 12 895.58      | 3 868.68        |
| 233 | Vasectomía (Métodos definitivos de planificación familiar)                         | 4 025.44       | 1 207.63        |
| 236 | Prostatectomía abierta   | 13 696.63      | 4 108.99        |
| 237 | Resección transuretral de próstata   | 13 696.63      | 4 108.99        |

Fuente: Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Anexo 6  
**Gasto estimado en salud reproductiva y equidad de género por agente financiero por función de gasto (HF x HC) (miles de pesos 2011)**

| Función de salud reproductiva                          | Sector público       |                  |                  |  |                    |                   |                  |                   |                  |                  | Sector privado |                   |        |                      | Total general |                             |                               |        |  |
|--|----------------------|------------------|------------------|--|--------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|------------------|----------------|-------------------|--------|----------------------|---------------|-----------------------------|-------------------------------|--------|--|
|  | HF 1                 |                  | HF 1.1.1         |  |                    | HF 1.1.2          |                  | HF 2              |                  |                  | HF 2.1         |                   | HF 2.2 |                      |               | HF 2.3                      |                               | HF 2.4 |  |
|  | Total sector público | HF 1.1.1.1       | HF 1.1.1.2       | Secretaría de Salud y gobierno estatal | IMSS Oportunidades | REPS              | HF 1.1.1.3       | HF 1.1.1.4a       | HF 1.1.1.4b      | Seguridad social | HF 1.2.1.1     | HF 1.2.1.2        | ISSSTE | Total sector privado |               | Empresas de seguro privadas | Pagos directos de los hogares | ONG    |  |
| <b>Gasto en salud reproductiva y equidad de género</b> | <b>36 778 058</b>    | <b>9 309 633</b> | <b>2 998 326</b> | <b>2 996 200</b>                       | <b>1 965 401</b>   | <b>17 584 409</b> | <b>1 924 088</b> | <b>11 247 916</b> | <b>3 110 888</b> | <b>8 050 079</b> | <b>86 949</b>  | <b>48 025 973</b> |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| <b>HC1</b>   | <b>26 648 762</b>    | <b>3 895 406</b> | <b>1 471 439</b> | <b>2 996 200</b>                       | <b>1 642 466</b>   | <b>15 236 283</b> | <b>1 406 969</b> | <b>8 830 239</b>  | <b>3 079 209</b> | <b>5 717 047</b> | <b>33 983</b>  | <b>35 479 002</b> |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| <b>Servicios de asistencia curativa</b>                | <b>22 009 551</b>    | <b>3 200 738</b> | <b>1 471 439</b> | <b>2 996 200</b>                       | <b>1 533 204</b>   | <b>11 433 017</b> | <b>1 374 953</b> | <b>8 067 753</b>  | <b>3 079 209</b> | <b>4 960 795</b> | <b>27 749</b>  | <b>30 077 304</b> |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Asistencia curativa hospitalaria                       | 16 548 199           | 2 700 327        | 1 238 069        | 1 042 990                              | 1 315 494          | 9 314 825         | 936 494          | 6 225 434         | 1 443 875        | 4 756 714        | 24 845         | 22 773 632        |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Manejo binomio madre-hijo                              | 4 422 162            | 628 078          | 1 238 069        | 1 154 029                              | 1 069 987          | 331 999           | 4 840 353        | 182 190           | 4 633 318        | 24 845           | 9 262 515      |                   |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Parto normal y cesáreas                                | 62 288               |                  |                  |  |                    | 62 288            |                  |                   |                  |                  |                | 62 288            |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Recién nacido normal                                   | 5 829 354            | 1 320 777        |                  | 1 042 990                              |                    | 3 160 039         | 305 549          | 514 107           | 514 107          |                  |                | 6 343 462         |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Manejo y terapéutica del RN complicado                 | 6 234 394            | 751 472          |                  |  | 161 465            | 5 022 511         | 298 947          | 870 974           | 747 577          | 123 396          |                | 7 105 368         |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Complicaciones en el embarazo, parto y puerperio       | 419 531              | 55 091           | 1 759            | 201 400                                |                    | 142 777           | 18 505           | 269 278           | 119 995          | 148 467          | 816            | 688 808           |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Atención de cáncer cervicouterino                      | 2 111 757            | 62 783           | 601              | 1 751 810                              |                    | 241 679           | 54 883           | 442 634           | 386 935          | 55 614           | 85             | 2 554 391         |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Atención de cáncer de mama                             | 235 185              | 17 897           | 151 224          |  | 11 005             | 46 072            | 8 986            | 1 351             |                  | 1 351            |                | 236 536           |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Métodos quirúrgicos de planificación familiar          | 982 713              | 227 891          | 79 417           |  | 165 744            | 427 926           | 81 735           | 137 223           | 136 569          |                  | 653            | 1 119 935         |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Aborto   | 25 323               | 5 904            |                  |  |                    | 12 576            | 6 843            | 1 110             |                  |                  |                | 26 433            |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Procedimientos de fertilización                        | 181 979              | 18 880           | 368              |  | 8 531              | 129 078           | 25 121           | 129 078           | 129 078          |                  |                | 311 057           |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Atención de cáncer de próstata                         | 30 353               | 25 039           |                  |  | 5 313              |                   |                  |                   |                  |                  |                | 30 353            |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Atención traumatismos por violencia intrafamiliar      | 23 925               | 3 675            |                  |  |                    | 15 968            | 4 283            | 62 139            | 62 139           |                  |                | 86 064            |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Endometriosis  | 49 486               | 5 834            |                  |  | 19 151             | 21 450            | 3 050            |                   |                  |                  |                | 49 486            |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Displasia en el cuello del útero                       | 825 556              | 8 586            |                  |  | 5 980              | 666 913           | 144 077          | 156 066           | 156 066          |                  |                | 981 622           |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Patología benigna del útero                            | 120 135              | 21 882           | 891              |  |                    | 77 238            | 20 125           | 159 677           | 159 677          |                  |                | 279 812           |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Patología benigna de mama                              | 407 977              | 41 668           |                  |  | 1 094              | 295 436           | 69 779           | 483 467           | 483 467          |                  |                | 891 444           |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Patología benigna de próstata                          | 47 433               | 5 282            |                  |  |                    | 41 079            | 1 072            | 296               | 296              |                  |                | 47 729            |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Atención del postparto                                 |                      |                  |                  |  |                    |                   |                  |                   |                  |                  |                |                   |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Asistencia curativa en hospitalización de día          |                      |                  |                  |  |                    |                   |                  |                   |                  |                  |                | 21 451            |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Radioterapia para CaCu                                 |                      |                  |                  |  |                    |                   |                  |                   |                  |                  |                | 21 451            |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Asistencia curativa ambulatoria                        | 4 639 211            | 694 667          |                  |  | 109 263            | 3 803 266         | 32 016           | 741 035           | 734 801          | 6 234            |                | 5 380 247         |        |                      |               |                             |                               |        |  |
| Asistencia curativa ambulatoria - salud materna        | 1 010 674            | 461 691          |                  |  | 109 263            | 420 556           | 19 165           | 95 636            | 95 636           |                  |                | 1 106 310         |        |                      |               |                             |                               |        |  |

(continúa)

(continuación)

| Función de salud reproductiva | Sector público  |  |            |               |      |       |              |              |                  |            | Sector privado |                      |                             |                               | Total general |           |
|-------------------------------|---|--|------------|---------------|------|-------|--------------|--------------|------------------|------------|----------------|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|---------------|-----------|
|                               | HF 1  |  | HF 1.1.1.1 |               |      |       | HF 1.1.1.2   |              | Seguridad social |            | HF 2           |                      | HF 2.2                      | HF 2.3                        |               | HF 2.4    |
|                               | Total sector público                                      | Secretaría de Salud y gobierno estatal | IMSS       | OPORTUNIDADES | REPS | CNPSS | HF 1.1.1.1.1 | HF 1.1.1.1.2 | IMSS             | HF 1.2.1.1 | ISSSTE         | Total sector privado | Empresas de seguro privadas | Pagos directos de los hogares |               | ONG       |
| HC1.3a                        | Asistencia curativa ambulatoria - salud perinatal         | 92 760                                 | 2 798      |               |      |       | 89 962       |              |                  |            |                |                      |                             |                               |               | 92 760    |
| HC1.3b                        | Asistencia curativa ambulatoria - planificación familiar  | 167 335                                | 36         |               |      |       | 167 300      |              |                  |            |                |                      |                             |                               |               | 167 335   |
| HC1.3c                        | Asistencia curativa ambulatoria - cáncer cervicouterino   | 350 416                                | 85 744     |               |      |       | 258 656      | 6 016        | 6 44 043         |            |                | 639 165              |                             | 4 877                         |               | 994 459   |
| HC1.3d                        | Asistencia curativa ambulatoria - cáncer de mama          | 578 603                                | 137 424    |               |      |       | 434 344      | 6 835        | 1 357            |            |                |                      |                             | 1 357                         |               | 579 960   |
| HC1.3e                        | Asistencia curativa ambulatoria - cáncer de próstata      | 196 912                                | 182        |               |      |       | 196 731      |              |                  |            |                |                      |                             |                               |               | 196 912   |
| HC1.3g                        | Asistencia curativa ambulatoria - violencia               |  |            |               |      |       |              |              |                  |            |                |                      |                             |                               |               |           |
| HC1.3f                        | Asistencia curativa ambulatoria - otros                   | 2 241 237                              | 5 329      |               |      |       | 2 235 908    |              |                  |            |                |                      |                             |                               |               | 2 241 237 |
| HC1.3.1                       | Servicios médicos y diagnósticos básicos                  | 12 851                                 |            |               |      |       |              | 12 851       | 641 452          |            |                | 639 165              |                             | 2 287                         |               | 654 303   |
| HC1.3.1.1                     | Detección oportuna de cáncer cervicouterino               | 6 016                                  |            |               |      |       |              | 6 016        | 641 452          |            |                | 639 165              |                             | 2 287                         |               | 647 468   |
| HC1.3.1.2                     | Exploración mamaria                                       | 6 835                                  |            |               |      |       |              | 6 835        |                  |            |                |                      |                             |                               |               | 6 835     |
| HC1.3.3                       | Los demás servicios de asistencia especializada           | 4 626 361                              | 694 667    |               |      |       | 3 803 266    | 19 165       | 99 584           |            |                | 95 636               |                             | 3 948                         |               | 4 725 944 |
| HC1.3.3.1                     | Manejo y control del embarazo complicado o de alto riesgo | 917 052                                | 434 608    |               |      |       | 354 016      | 19 165       |                  |            |                |                      |                             |                               |               | 917 052   |
| HC1.3.3.2                     | Atención de cáncer cervicouterino                         | 174 878                                | 85 716     |               |      |       | 89 162       |              | 2 591            |            |                |                      |                             | 2 591                         |               | 177 469   |
| HC1.3.3.3                     | Atención de cáncer de mama                                | 571 768                                | 137 424    |               |      |       | 434 344      |              | 1 357            |            |                |                      |                             | 1 357                         |               | 573 125   |
| HC1.3.3.4                     | Procedimientos de fertilización asistida                  | 167 335                                | 36         |               |      |       | 167 300      |              |                  |            |                |                      |                             |                               |               | 167 335   |
| HC1.3.3.5                     | Atención de cáncer de próstata                            | 196 912                                | 182        |               |      |       | 196 731      |              |                  |            |                |                      |                             |                               |               | 196 912   |
| HC1.3.3.6                     | Atención de lesiones por violencia intrafamiliar          |  |            |               |      |       |              |              |                  |            |                |                      |                             |                               |               |           |
| HC1.3.3.7                     | Endometriosis   | 22 769                                 | 59         |               |      |       | 22 710       |              |                  |            |                |                      |                             |                               |               | 22 769    |
| HC1.3.3.8                     | Displasia en el cuello del útero                          | 169 522                                | 28         |               |      |       | 169 494      |              |                  |            |                |                      |                             |                               |               | 169 522   |

(continúa)

(continuación)

| Función de salud reproductiva | Sector público  |                      |                  |               | Sector privado |                               |                             | Total general |                  |
|-------------------------------|---|----------------------|------------------|---------------|----------------|-------------------------------|-----------------------------|---------------|------------------|
|                               | HF 1  |                      | Seguridad social |               | HF 2           |                               |                             |               |                  |
|                               | HF 1.1.1.1  | HF 1.1.1.2           | HF 1.1.1.3       | HF 1.1.1.4a   | HF 1.1.1.4b    | HF 2.1                        | HF 2.2                      |               | HF 2.3           |
|                               | Secretaría de Salud y gobierno estatal                        | IMSS Oportunidades   | REPS             | CINPSS        | IMSS           | Pagos directos de los hogares | Empresas de seguro privadas | ONG           |                  |
|                               | Total sector público  | Total sector privado |                  |               |                |                               |                             |               |                  |
| HC 1.3.3.9                    | Patología benigna del útero                                   | 436 873              | 1 694            |               |                | 435 179                       |                             |               | 436 873          |
| HC 1.3.3.10                   | Patología benigna de mama                                     | 886 378              | 1 502            |               |                | 884 876                       |                             |               | 886 378          |
| HC 1.3.3.11                   | Patología benigna de próstata                                 | 895 217              | 2 074            |               |                | 893 143                       |                             |               | 895 217          |
| HC 1.3.3.12                   | Aborto, embarazo ectópico y embarazo molar                    | 38 937               | 10 841           |               |                | 28 095                        |                             |               | 38 937           |
| HC 1.3.3.13                   | Parto normal  | 39 758               | 15 034           |               |                | 24 724                        | 95 636                      |               | 135 394          |
| HC 1.3.3.14                   | Cesáreas  | 14 928               | 1 208            |               |                | 13 720                        |                             |               | 14 928           |
| HC 1.3.3.15                   | Complicaciones en el neonato                                  | 94 033               | 4 262            |               |                | 89 771                        |                             |               | 94 033           |
| HC 4                          | <b>Servicios auxiliares de atención de la salud</b>           | <b>270 662</b>       | <b>270 662</b>   |               |                | <b>270 662</b>                | <b>773 401</b>              | <b>13 768</b> | <b>1 044 063</b> |
| HC 4.1                        | Laboratorio clínico   | 270 662              |                  |               |                | 270 662                       | 770 890                     |               | 1 041 553        |
| HC 4.1.1                      | Laboratorio clínico para embarazo y parto                     |                      |                  |               |                |                               | 765 771                     | 6 138         | 765 771          |
| HC 4.1.2                      | Citologías y biopsias de CaCu                                 | 270 662              |                  |               |                | 270 662                       | 4 578                       | 4 578         | 275 240          |
| HC 4.1.3                      | Estudios de laboratorio, biopsias para CaMa                   |                      |                  |               |                |                               | 541                         | 541           | 541              |
| HC 4.1.4                      | Citologías hiperplasia de próstata                            |                      |                  |               |                |                               |                             |               |                  |
| HC 4.2                        | Imagenología  |                      |                  |               |                |                               | 2 510                       | 2 510         | 2 510            |
| HC 4.2.1                      | Ultrasonido obstétrico  |                      |                  |               |                |                               |                             |               |                  |
| HC 4.2.2                      | Mastografía   |                      |                  |               |                |                               | 890                         | 890           | 890              |
| HC 4.2.3                      | Ultrasonido mamario   |                      |                  |               |                |                               | 1 620                       | 1 620         | 1 620            |
| HC 5                          | <b>Productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios</b> | <b>676 404</b>       | <b>398 833</b>   | <b>66 448</b> | <b>211 123</b> | <b>703 720</b>                | <b>668 314</b>              | <b>35 406</b> | <b>1 380 124</b> |
| HC 5.1.1                      | Medicamentos de prescripción                                  | 279 344              | 216 824          | 14 934        |                | 47 586                        | 694 882                     | 26 568        | 974 226          |
| HC 5.1.1.1                    | Anticonceptivos hormonales (orales e inyectables)             | 62 520               |                  | 14 934        |                | 47 586                        | 170 476                     | 26 568        | 232 995          |
| HC 5.1.1.2                    | Sulfato ferroso, ácido fólico, micronutrientes                | 216 824              | 216 824          |               |                |                               | 524 406                     |               | 741 230          |
| HC 5.1.3                      | Otros productos médicos percederos                            | 397 060              | 182 008          | 51 514        |                | 163 537                       | 8 838                       | 8 838         | 405 898          |
| HC 5.1.3.1                    | Preservativos   | 227 233              | 182 008          | 13 516        |                | 31 709                        | 8 497                       | 8 497         | 235 730          |
| HC 5.1.3.2                    | Dispositivos intrauterinos                                    | 4 087                |                  | 1 792         |                | 2 294                         | 340                         | 340           | 4 427            |
| HC 5.1.3.3                    | Implantes subdérmicos   | 96 207               |                  | 36 206        |                | 60 001                        |                             |               | 96 207           |

(continúa)

(continuación)

| Función de salud reproductiva                                 | Sector público       |  |                    |                |                | Sector privado   |                   |                      | Total general |                             |                               |                  |
|---|----------------------|--|--------------------|----------------|----------------|------------------|-------------------|----------------------|---------------|-----------------------------|-------------------------------|------------------|
|   | HF 1                 | HF 1.1.1.1<br>HF 1.1.2                 | HF 1.1.3           | HF 1.1.4a      | HF 1.1.4b      | HF 2             |                   | HF 2.4               |               |                             |                               |                  |
|   | Total sector público | Secretaría de Salud y gobierno estatal | IMSS Oportunidades | REPSS          | CNPSS          | HF 1.2.1.1 IMSS  | HF 1.2.1.2 ISSSTE | Total sector privado |               | Empresas de seguro privadas | Pagos directos de los hogares | ONG              |
| HC 5.1.3.4 Levonorgestrel. Dispositivo con polvo              | 34 775               |  |                    |                |                | 34 775           |                   |                      |               |                             |                               | 34 775           |
| HC 5.1.3.5 Levonorgestrel- anticoncepción poscoito            | 847                  |  |                    |                |                | 847              |                   |                      |               |                             |                               | 847              |
| HC 5.1.3.6 Norelgestromina y etinilestradiol - parche         | 33 912               |  |                    |                |                | 33 912           |                   |                      |               |                             |                               | 33 912           |
| <b>HC 6</b> <b>Servicios de prevención y de salud pública</b> | <b>7 809 064</b>     | <b>4 420 756</b>                       | <b>1 189 777</b>   | <b>322 935</b> | <b>322 935</b> | <b>1 590 316</b> | <b>285 281</b>    | <b>940 556</b>       | <b>31 679</b> | <b>905 085</b>              | <b>3 792</b>                  | <b>8 749 620</b> |
| HC 6.1.1 Salud materna y perinatal                            | 4 229 669            | 1 705 362                              | 662 363            | 322 935        | 322 935        | 1 395 508        | 143 501           | 940 154              | 31 679        | 905 085                     | 3 390                         | 5 169 823        |
| HC 6.1.1.1 Consultas de control prenatal                      | 3 761 433            | 1 515 078                              | 533 732            | 322 935        | 322 935        | 1 309 010        | 80 677            | 939 074              | 31 679        | 905 085                     | 2 310                         | 4 700 507        |
| HC 6.1.1.2 Consultas de puerperio fisiológico                 | 369 647              | 190 284                                | 92 867             |                |                | 86 497           |                   | 688                  |               |                             |                               | 370 335          |
| HC 6.1.1.3 Consultas de control del recién nacido             | 98 589               |  | 35 765             |                |                |                  | 62 824            | 392                  |               |                             |                               | 98 981           |
| HC 6.1.1.4 Promoción de la salud materna y perinatal          |                      |  |                    |                |                |                  |                   |                      |               |                             |                               |                  |
| HC 6.1.2 Servicios de planificación familiar                  | 2 304 510            | 1 440 509                              | 527 413            |                |                | 194 808          | 141 780           | 402                  |               |                             | 402                           | 2 304 912        |
| HC 6.1.2.1 Consultas de planificación familiar                | 2 304 510            | 1 440 509                              | 527 413            |                |                | 194 808          | 141 780           | 402                  |               |                             | 402                           | 2 304 912        |
| HC 6.1.2.2 Promoción de la planificación familiar             |                      |  |                    |                |                |                  |                   |                      |               |                             |                               |                  |
| HC 6.4.1 Cáncer cervicouterino                                | 698 788              | 698 788                                |                    |                |                |                  |                   |                      |               |                             |                               | 698 788          |
| HC 6.4.1.1 Tamizaje   | 465 814              | 465 814                                |                    |                |                |                  |                   |                      |               |                             |                               | 465 814          |
| HC 6.4.1.2 Promoción de la salud (CaCu)                       | 232 974              | 232 974                                |                    |                |                |                  |                   |                      |               |                             |                               | 232 974          |
| HC 6.4.2 Cáncer de mama                                       | 397 184              | 397 184                                |                    |                |                |                  |                   |                      |               |                             |                               | 397 184          |
| HC 6.4.2.1 Tamizaje   | 254 765              | 254 765                                |                    |                |                |                  |                   |                      |               |                             |                               | 254 765          |
| HC 6.4.2.2 Promoción de la salud (CaMa)                       | 142 419              | 142 419                                |                    |                |                |                  |                   |                      |               |                             |                               | 142 419          |
| HC 6.4.3 Cáncer de próstata                                   | 114 825              | 114 825                                |                    |                |                |                  |                   |                      |               |                             |                               | 114 825          |
| HC 6.9.1 Prevención de la violencia                           | 101                  | 101                                    |                    |                |                |                  |                   |                      |               |                             |                               | 101              |
| HC 6.9.2 Centros de atención a violencia                      | 63 987               | 63 987                                 |                    |                |                |                  |                   |                      |               |                             |                               | 63 987           |

(continúa)





Anexo 7  
**Gasto estimado en salud reproductiva y equidad de género por proveedor de bienes y servicios por función de gasto (HP x HC) (miles de pesos 2011)**

|                                    | Función de salud reproductiva |                   |   |   |   |   |  |                      |                   |                     | Total |   |
|------------------------------------|-------------------------------|-------------------|---|---|---|---|--|----------------------|-------------------|---------------------|-------|---|
|                                    | HP 1<br>Hospitales            |                   | HP 3<br>Proveedores de atención ambulatoria - Total |   | Proveedores de atención ambulatoria       |   |  |                      |                   | HP 4.1<br>Farmacias |       | HP 5 y HP 6<br>Suministro y administración de programas de salud pública; y administración general de salud |
|                                    | HP 1.1                        | HP 1.2            | HP 3.1<br>Total                                     | HP 3.2<br>Consultorios médicos y de otros profesionales de la salud | HP 3.3<br>Centros de atención ambulatoria | HP 3.4<br>Laboratorios médicos y de diagnóstico | HP 3.5<br>Profesionales alternativos o tradicionales y los demás proveedores | HP 3.9.3<br>HP 3.9.9 | HP 4.1            | HP 5 y HP 6         |       |   |
| <b>Gasto en salud reproductiva</b> | <b>34 599 257</b>             | <b>10 183 210</b> | <b>1 609 824</b>                                    | <b>7 408 780</b>  | <b>1 044 063</b>                          | <b>120 543</b>                                  | <b>1 380 124</b>   | <b>1 863 383</b>     | <b>48 025 973</b> |                     |       |   |
| <b>HC 1</b>                        | <b>34 094 984</b>             | <b>1 384 017</b>  | <b>724 510</b>                                      | <b>551 679</b>  | <b>107 829</b>                            | <b>35 479 002</b>                               |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1                             | 29 569 361                    | 507 942           | 91 125  | 416 818   |   | 30 077 304                                      |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.1                           | 22 453 292                    | 320 341           |   | 320 341   |   | 22 773 632                                      |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.1.1, HC 1.1.1.2             | 9 177 092                     | 85 423            |   | 85 423  |   | 9 262 515                                       |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.1.3                         | 62 288                        |                   |   |   |   | 62 288  |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.1.4                         | 6 342 062                     | 1 400             |   | 1 400   |   | 6 343 462                                       |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.1.5                         | 6 871 850                     | 233 518           |   | 233 518   |   | 7 105 368                                       |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.2                           | 587 252                       | 101 556           | 91 125  | 10 431  |   | 688 808   |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.3                           | 2 544 197                     | 10 194            |   | 10 194  |   | 2 554 391                                       |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.4                           | 235 185                       | 1 351             |   | 1 351   |   | 236 536   |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.5                           | 1 110 969                     | 8 966             |   | 8 966   |   | 1 119 935                                       |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.6                           | 26 433                        |                   |   |   |   | 26 433  |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.7                           | 303 549                       | 7 509             |   | 7 509   |   | 311 057   |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.8                           | 30 353                        |                   |   |   |   | 30 353  |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.9                           | 86 064                        |                   |   |   |   | 86 064  |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.10                          | 49 215                        | 271               |   | 271   |   | 49 486  |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.11                          | 978 760                       | 2 862             |   | 2 862   |   | 981 622   |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.12                          | 258 041                       | 21 771            |   | 21 771  |   | 279 812   |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.13                          | 888 650                       | 2 793             |   | 2 793   |   | 891 444   |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.1.14                          | 17 400                        | 30 329            |   | 30 329  |   | 47 729  |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.2                             |                               | 21 451            |   | 21 451  |   | 21 451  |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.2.1                           |                               | 21 451            |   | 21 451  |   | 21 451  |  |                      |                   |                     |       |   |
| HC 1.3                             | 4 525 623                     | 854 624           | 611 934   | 134 861   | 107 829                                   | 5 380 247                                       |  |                      |                   |                     |       |   |

(continúa)

(continuación)

| Función de salud reproductiva  | HP 1       | HP 3  | Proveedores de atención ambulatoria   |   |   |  | HP 4.1    | HP 5 y HP 6  | Total            |
|--|------------|---|---|---|---|--|-----------|--|------------------|
|  | Hospitales | Proveedores de atención ambulatoria - Total | HP 3.1<br>HP 3.2<br>Consultorios médicos y de otros profesionales de la salud | HP 3.4<br>Centros de atención ambulatoria | HP 3.5<br>Laboratorios médicos y de diagnóstico | HP 3.9.3<br>HP 3.9.9<br>Profesionales alternativos o tradicionales y los demás proveedores | Farmacias | Suministro y administración de programas de salud pública; y administración general de salud |                  |
| HC 1.3.1 Servicios médicos y diagnósticos básicos                    |            | 654 303                                     | 611 934   | 30 176                                    |   | 12 193   |           |  | 654 303          |
| HC 1.3.1.1 Detección oportuna de cáncer cervicouterino               |            | 647 468                                     | 611 934   | 23 341                                    |   | 12 193   |           |  | 647 468          |
| HC 1.3.1.2 Exploración mamaria                                       |            | 6 835                                       |   | 6 835                                     |   |  |           |  | 6 835            |
| HC 1.3.3 Los demás servicios de asistencia especializada             | 4 525 623  | 200 321                                     |   | 104 685                                   |   | 95 636   |           |  | 4 725 944        |
| HC 1.3.3.1 Manejo y control del embarazo complicado o de alto riesgo | 816 314    | 100 738                                     |   | 100 738                                   |   |  |           |  | 917 052          |
| HC 1.3.3.2 Atención de cáncer cervicouterino                         | 174 878    | 2 591                                       |   | 2 591                                     |   |  |           |  | 177 469          |
| HC 1.3.3.3 Atención de cáncer de mama                                | 571 768    | 1 357                                       |   | 1 357                                     |   |  |           |  | 573 125          |
| HC 1.3.3.4 Procedimientos de fertilización asistida                  | 167 335    |   |   |   |   |  |           |  | 167 335          |
| HC 1.3.3.5 Atención de cáncer de próstata                            | 196 912    |   |   |   |   |  |           |  | 196 912          |
| HC 1.3.3.6 Atención de lesiones por violencia intrafamiliar          |            |   |   |   |   |  |           |  |                  |
| HC 1.3.3.7 Endometriosis   | 22 769     |   |   |   |   |  |           |  | 22 769           |
| HC 1.3.3.8 Displasia en el cuello del útero                          | 169 522    |   |   |   |   |  |           |  | 169 522          |
| HC 1.3.3.9 Patología benigna del útero                               | 436 873    |   |   |   |   |  |           |  | 436 873          |
| HC 1.3.3.10 Patología benigna de mama                                | 886 378    |   |   |   |   |  |           |  | 886 378          |
| HC 1.3.3.11 Patología benigna de próstata                            | 895 217    |   |   |   |   |  |           |  | 895 217          |
| HC 1.3.3.12 Aborto, embarazo ectópico y embarazo molar               | 38 937     |   |   |   |   |  |           |  | 38 937           |
| HC 1.3.3.13 Parto normal   | 39 758     | 95 636                                      |   |   |   | 95 636   |           |  | 135 394          |
| HC 1.3.3.14 Cesáreas   | 14 928     |   |   |   |   |  |           |  | 14 928           |
| HC 1.3.3.15 Complicaciones en el neonato                             | 94 033     |   |   |   |   |  |           |  | 94 033           |
| <b>HC 4 Servicios auxiliares de atención de la salud</b>             |            | <b>1 044 063</b>                            |   | <b>1 044 063</b>                          |   |  |           |  | <b>1 044 063</b> |
| HC 4.1 Laboratorio clínico   |            | 1 041 553                                   |   | 1 041 553                                 |   |  |           |  | 1 041 553        |
| HC 4.1.1 Para embarazo y parto                                       |            | 765 771                                     |   | 765 771                                   |   |  |           |  | 765 771          |
| HC 4.1.2 Citologías y biopsias de CaCu                               |            | 275 240                                     |   | 275 240                                   |   |  |           |  | 275 240          |
| HC 4.1.3 Estudios de laboratorio, biopsias para CaMa                 |            | 541   |   | 541                                       |   |  |           |  | 541              |

(continúa)

(continuación)

| Función de salud reproductiva | HP 1  |   | HP 3             |                | Proveedores de atención ambulatoria |               |                |                  |           | HP 4.1   | HP 5 y HP 6 | Total            |
|-------------------------------|---|---|------------------|----------------|-------------------------------------|---------------|----------------|------------------|-----------|--|-------------|------------------|
|                               | Hospitales  | Proveedores de atención ambulatoria - Total | HP 3.1           | HP 3.2         | HP 3.4                              | HP 3.5        | HP 3.9.3       | HP 3.9.9         | Farmacias | Suministro y administración de programas de salud pública; y administración general de salud |             |                  |
| HC 4.1.4                      |   |   |                  |                |                                     |               |                |                  |           |  |             |                  |
|                               | Citologías hiperplasia de próstata                            |   |                  |                |                                     |               |                |                  |           |  |             |                  |
| HC 4.2                        | Imagenología  | 2 510                                       |                  |                |                                     |               |                |                  |           |  |             | 2 510            |
| HC 4.2.1                      | Ultrasonido obstétrico  |   |                  |                |                                     |               |                |                  |           |  |             |                  |
| HC 4.2.2                      | Mastografía   |   | 890              |                |                                     |               |                |                  |           |  |             | 890              |
| HC 4.2.3                      | Ultrasonido mamario   |   | 1 620            |                |                                     |               |                |                  |           |  |             | 1 620            |
| <b>HC 5</b>                   | <b>Productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios</b> |   |                  |                |                                     |               |                |                  |           |  |             | <b>1 380 124</b> |
| HC 5.1.1                      | Medicamentos de prescripción                                  |   |                  |                |                                     |               |                |                  |           |  |             | 974 226          |
| HC 5.1.1.1                    | Anticonceptivos hormonales (orales e inyectables)             |   |                  |                |                                     |               |                |                  |           |  |             | 232 995          |
| HC 5.1.1.2                    | Para CPN (sulfato ferroso, ácido fólico, micronutrientes)     |   |                  |                |                                     |               |                |                  |           |  |             | 741 230          |
| HC 5.1.3                      | Otros productos médicos percederos                            |   |                  |                |                                     |               |                |                  |           |  |             | 405 898          |
| HC 5.1.3.1                    | Preservativos   |   |                  |                |                                     |               |                |                  |           |  |             | 235 730          |
| HC 5.1.3.2                    | Dispositivos intrauterinos                                    |   |                  |                |                                     |               |                |                  |           |  |             | 4 427            |
| HC 5.1.3.3                    | Implantes subdérmicos   |   |                  |                |                                     |               |                |                  |           |  |             | 96 207           |
| HC 5.1.3.4                    | Levonorgestrel. Dispositivo con polvo                         |   |                  |                |                                     |               |                |                  |           |  |             | 34 775           |
| HC 5.1.3.5                    | Levonorgestrel - anticoncepción poscoito                      |   |                  |                |                                     |               |                |                  |           |  |             | 847              |
| HC 5.1.3.6                    | Norelgestromina y etinilestradiol - parche                    |   |                  |                |                                     |               |                |                  |           |  |             | 33 912           |
| <b>HC 6</b>                   | <b>Servicios de prevención y de salud pública</b>             | <b>504 272</b>                              | <b>7 755 129</b> | <b>885 314</b> | <b>6 857 101</b>                    | <b>12 714</b> | <b>490 218</b> | <b>8 749 620</b> |           |  |             |                  |
| HC 6.1.1                      | Salud materna y perinatal                                     | 403 485                                     | 4 766 338        | 885 314        | 3 868 310                           | 12 714        |                | 5 169 823        |           |  |             |                  |
| HC 6.1.1.1                    | Consultas de control prenatal                                 | 338 010                                     | 4 362 497        | 885 314        | 3 464 469                           | 12 714        |                | 4 700 507        |           |  |             |                  |
| HC 6.1.1.2                    | Consultas de puerperio fisiológico                            | 65 475                                      | 304 860          |                | 304 860                             |               |                | 370 335          |           |  |             |                  |
| HC 6.1.1.3                    | Consultas de control del recién nacido                        |   | 98 981           |                | 98 981                              |               |                | 98 981           |           |  |             | 98 981           |
| HC 6.1.1.4                    | Promoción de la salud materna y perinatal                     |   |                  |                |                                     |               |                |                  |           |  |             |                  |
| HC 6.1.2                      | Planificación familiar  | 100 788                                     | 2 204 124        |                | 2 204 124                           |               |                | 2 304 912        |           |  |             |                  |
| HC 6.1.2.1                    | Consultas de planificación familiar                           | 100 788                                     | 2 204 124        |                | 2 204 124                           |               |                | 2 304 912        |           |  |             |                  |
| HC 6.1.2.2                    | Promoción de la planificación familiar                        |   |                  |                |                                     |               |                |                  |           |  |             |                  |
| HC 6.4.1                      | Cáncer cervicouterino   |   | 465 814          |                | 465 814                             |               |                | 698 788          |           |  |             |                  |

(continúa)









Anexo 11

**Gasto estimado en salud reproductiva y equidad de género por agente financiero por función de gasto (HF x HC).  
Cáncer de mama. (miles de pesos 2011)**

| Función de salud reproductiva   | HF 1                 |                  | Sector público     |                |                  |                      | Sector privado       |               |                             |                               | Total general |     |
|---|----------------------|------------------|--------------------|----------------|------------------|----------------------|----------------------|---------------|-----------------------------|-------------------------------|---------------|-----|
|   | Total sector público | SSa/Sesa/SPSS    | HF 1.1.1, HF 1.1.4 |                | Seguridad social |                      | HF 2                 |               | Empresas de seguro privadas | Pagos directos de los hogares |               | ONG |
|   |                      |                  | HF 1.1.1           | HF 1.1.2       | HF 1.1.3         | HF 1.1.4             | IMSS                 | Oportunidades |                             |                               |               |     |
|   |                      |                  | IMSS               | IMSS           | ISSSTE           | Total sector público | Total sector privado |               |                             |                               |               |     |
| <b>Gasto en cáncer de mama</b>  | <b>3 177 102</b>     | <b>2 438 759</b> | <b>601</b>         | <b>676 024</b> | <b>61 718</b>    | <b>447 042</b>       | <b>386 935</b>       | <b>55 614</b> | <b>4 493</b>                | <b>3 624 144</b>              |               |     |
| <b>HC 1d Servicios de asistencia curativa</b>   | <b>2 690 360</b>     | <b>1 952 017</b> | <b>601</b>         | <b>676 024</b> | <b>61 718</b>    | <b>443 991</b>       | <b>386 935</b>       | <b>55 614</b> | <b>1 442</b>                | <b>3 134 351</b>              |               |     |
| HC 1.1d Asistencia curativa hospitalaria  | 2 111 757            | 1 814 593        | 601                | 241 679        | 54 883           | 442 634              | 386 935              | 55 614        | 85                          | 2 554 391                     |               |     |
| HC 1.1.3 Atención de cáncer de mama   | 2 111 757            | 1 814 593        | 601                | 241 679        | 54 883           | 442 634              | 386 935              | 55 614        | 85                          | 2 554 391                     |               |     |
| HC 1.3d Asistencia curativa ambulatoria   | 578 603              | 137 424          |                    | 434 344        | 6 835            | 1 357                |                      |               | 1 357                       | 579 960                       |               |     |
| HC 1.3.1.2 Exploración mamaria  | 6 835                |                  |                    |                | 6 835            |                      |                      |               |                             | 6 835                         |               |     |
| HC 1.3.3.3 Atención de cáncer de mama   | 571 768              | 137 424          |                    | 434 344        |                  | 1 357                |                      |               | 1 357                       | 573 125                       |               |     |
| <b>HC 4d Servicios auxiliares de atención de la salud</b>   |                      |                  |                    |                |                  | <b>3 052</b>         |                      |               | <b>3 052</b>                | <b>3 052</b>                  |               |     |
| HC 4.1.3 Estudios de laboratorio, biopsias para CaMa  |                      |                  |                    |                |                  | 541                  |                      |               | 541                         | 541                           |               |     |
| HC 4.2.2 Mastografía  |                      |                  |                    |                |                  | 890                  |                      |               | 890                         | 890                           |               |     |
| HC 4.2.3 Ultrasonido mamario  |                      |                  |                    |                |                  | 1 620                |                      |               | 1 620                       | 1 620                         |               |     |
| <b>HC 6d Servicios de prevención y de salud pública</b>   | <b>397 184</b>       | <b>397 184</b>   |                    |                |                  |                      |                      |               |                             | <b>397 184</b>                |               |     |
| HC 6.4.2.1 Tamizaje   | 254 765              | 254 765          |                    |                |                  |                      |                      |               |                             | 254 765                       |               |     |
| HC 6.4.2.2 Promoción de la salud (CaMa)   | 142 419              | 142 419          |                    |                |                  |                      |                      |               |                             | 142 419                       |               |     |
| <b>HC 7.1.1d Rectoría y administración de la salud por administraciones públicas (excepto seguridad social)</b> | <b>89 558</b>        | <b>89 558</b>    |                    |                |                  |                      |                      |               |                             | <b>89 558</b>                 |               |     |
| HCR 1d Formación de capital de instituciones proveedoras de atención de la salud                                |                      |                  |                    |                |                  |                      |                      |               |                             |                               |               |     |
| HCR 2d Formación del personal sanitario   |                      |                  |                    |                |                  |                      |                      |               |                             |                               |               |     |
| HCR 3.3 Investigación y desarrollo  |                      |                  |                    |                |                  |                      |                      |               |                             |                               |               |     |









Anexo 15

**Gasto estimado en salud reproductiva y equidad de género por proveedor de bienes y servicios por función de gasto (HP x HC).  
Cáncer cervicouterino. (miles de pesos 2011)**

| Función de salud reproductiva   | HP 1           |   | HP 3  |  |                                 |                                       |  | Proveedores de atención ambulatoria |                  |          |           | HP 4.1   | HP 5   | HP 6 | Total |
|---|----------------|---|---|--|---------------------------------|---------------------------------------|--|-------------------------------------|------------------|----------|-----------|--|--|------|-------|
|   | Hospitales     | Proveedores de atención ambulatoria - Total | HP 3.1  |  | HP 3.2                          | HP 3.3                                | HP 3.4   | HP 3.5                              | HP 3.9.3         | HP 3.9.9 | Farmacias | Suministro y administración de programas de salud pública; y administración general de salud | Administración general de la salud y los seguros médicos |      |       |
|   |                |   | Consultorios médicos y de otros profesionales de la salud | Consultorios médicos y profesionales de la salud | Centros de atención ambulatoria | Laboratorios médicos y de diagnóstico | Profesionales alternativos o tradicionales y los demás proveedores |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| <b>Gasto en cáncer cervicouterino</b>   | <b>980 868</b> | <b>1 514 391</b>                            | <b>724 510</b>  | <b>502 448</b>                                   | <b>275 240</b>                  | <b>12 193</b>                         | <b>232 974</b>   | <b>268 001</b>                      | <b>2 996 234</b> |          |           |  |  |      |       |
| <b>HC 1 Servicios de asistencia curativa</b>  | <b>980 868</b> | <b>773 336</b>                              | <b>724 510</b>  | <b>36 634</b>                                    | <b>12 193</b>                   | <b>1 754 204</b>                      |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| HC 1.1 Asistencia curativa hospitalaria   | 636 468        | 101 827                                     | 91 125  | 10 702   |                                 | 738 294                               |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| HC 1.1.2 Atención de cáncer cervicouterino  | 587 252        | 101 556                                     | 91 125  | 10 431   |                                 | 688 808                               |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| HC 1.1.1.0 Displasia en el cuello del útero   | 49 215         | 271   |   | 271  |                                 | 49 486                                |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| HC 1.2 Asistencia curativa en hospitalización de día  |                | 21 451                                      | 21 451  |  |                                 | 21 451                                |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| HC 1.2.1 Radioterapia para Ca Cu  |                | 21 451                                      | 21 451  |  |                                 | 21 451                                |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| HC 1.3 Asistencia curativa ambulatoria  | 344 400        | 650 058                                     | 611 934   | 25 932   | 12 193                          | 994 459                               |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| HC 1.3.1.1 Detección Oportuna de cáncer cervicouterino  |                | 647 468                                     | 611 934   | 23 341   | 12 193                          | 647 468                               |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| HC 1.3.3.2 Atención de cáncer cervicouterino  | 174 878        | 2 591                                       |   | 2 591  |                                 | 177 469                               |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| HC 1.3.3.8 Displasia en el cuello del útero   | 169 522        |   |   |  |                                 | 169 522                               |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| <b>HC 4 Servicios auxiliares de atención de la salud</b>  |                | <b>275 240</b>                              |   | <b>275 240</b>                                   |                                 | <b>275 240</b>                        |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| HC 4.1.2 Citologías y biopsias de CaCu  |                | 275 240                                     |   | 275 240  |                                 | 275 240                               |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| <b>HC 6 Servicios de prevención y de salud pública</b>  |                | <b>465 814</b>                              |   | <b>465 814</b>                                   |                                 | <b>698 788</b>                        |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| HC 6.4.1.1 Tamizaje   |                | 465 814                                     |   | 465 814  |                                 | 465 814                               |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| HC 6.4.1.2 Promoción de la salud (CaCu)   |                |   |   |  | 232 974                         | 232 974                               |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| <b>HC 7.1.c Administración de la salud por administraciones públicas (excepto seguridad social)</b> |                |   |   |  |                                 | <b>268 001</b>                        |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| HCR 1 Formación de capital de instituciones proveedoras de atención de la salud                     |                |   |   |  |                                 |                                       |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| HCR 2 Formación del personal sanitario  |                |   |   |  |                                 |                                       |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |
| HCR 3 Investigación y desarrollo  |                |   |   |  |                                 |                                       |  |                                     |                  |          |           |  |  |      |       |





# Siglas y acrónimos

|           |  |
|-----------|--|
| Causes    | Catálogo Universal de Servicios de Salud                                   |
| CIE       | Clasificación Internacional de Enfermedades                                |
| Conapo    | Consejo Nacional de Población  |
| CNPSS     | Comisión Nacional de Protección Social en Salud                            |
| ENIGH     | Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares                        |
| ENVIM     | Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres                       |
| Fassa     | Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud                          |
| FPGC      | Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos                            |
| IMSS      | Instituto Mexicano del Seguro Social                                       |
| INCan     | Instituto Nacional de Cancerología   |
| INEGI     | Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática                 |
| ISSSTE    | Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado |
| ODM       | Objetivos de Desarrollo del Milenio  |
| ONG       | Organizaciones no gubernamentales  |
| Prosesa   | Programa Sectorial de Salud  |
| REPSS     | Régimen Estatal de Protección Social en Salud                              |
| Sesa      | Servicios Estatales de Salud   |
| SPSS      | Sistema de Protección Social en Salud                                      |
| SR y EG   | Salud reproductiva y equidad de género                                     |
| CNEGySR   | Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva                  |
| INSP      | Instituto Nacional de Salud Pública  |
| CISS      | Centro de Investigación en Sistemas de Salud                               |
| SSa       | Secretaría de Salud  |
| AMIS      | Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros                            |
| SMNG      | Seguro Médico para una Nueva Generación                                    |
| ONU       | Organización de las Naciones Unidas  |
| IMHE      | Instituto de Medición y Evaluación de la Salud                             |
| CaCu      | Cáncer cervicouterino  |
| CaMa      | Cáncer de mama   |
| CaPro     | Cáncer de próstata   |
| IARC      | Agencia Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer                   |
| Sicuentas | Unidad de Cuentas en Salud   |

# Referencias

1. González Block MA., Orozco E., Hernández B., Kageyama LM., Aldaz V., Saucedo AL., et al. Evaluación externa del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida 2001•2005. Resumen ejecutivo. 1a edición México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2006.
2. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México. Informe de avances 2010. INEGI [consultado: septiembre de 2011]. Disponible en: <http://www.objetivosdedesarrollodelmilenio.org.mx/cgi-win/ODM.exe/OBJODM0050>.
3. Quinto informe de gobierno. Presidencia de la República. Disponible en: [www.presidencia.gob.mx](http://www.presidencia.gob.mx)
4. Organización Panamericana de la Salud. La salud y los Objetivos de Desarrollo del Milenio: del compromiso a la acción. Informe anual del director 2011. Disponible en: [http://www.paho.org/annual-report-d-2011/intro\\_AR2011eng.html](http://www.paho.org/annual-report-d-2011/intro_AR2011eng.html)
5. Organización de las Naciones Unidas. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio de la ONU. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/maternal.shtml>
6. Organización Mundial de la Salud. Temas de salud. Objetivos de Desarrollo del Milenio. ODM 4: reducir la mortalidad Infantil OMS 2012 [última revisión: septiembre de 2012]. Disponible en: [http://www.who.int/topics/millennium\\_development\\_goals/child\\_mortality/es/index.html](http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/child_mortality/es/index.html)
7. World Health Organization. Global Health Observatory (GHO) [consultado septiembre de 2012.] Disponible en: [http://www.who.int/gho/child\\_health/en/index.html](http://www.who.int/gho/child_health/en/index.html)
8. World Health Organization. Causes of child mortality for the year 2010 [consultado septiembre de 2012.]. Disponible en: [http://www.who.int/gho/child\\_health/mortality/mortality\\_causes\\_text/en/index.html](http://www.who.int/gho/child_health/mortality/mortality_causes_text/en/index.html)
9. World Health Organization. Global Health Observatory. Data Repository [consultado septiembre de 2012]. Disponible en: <http://apps.who.int/ghodata/>
10. Secretaría de Salud. México. Dirección General de Información en Salud. 2011 [consultado marzo 2013].. Disponible en [http:// dgis.salud.gob.mx/cubos/](http://dgis.salud.gob.mx/cubos/)
11. Secretaría de Salud. Rendición de cuentas en salud 2007. Dirección General de Evaluación del Desempeño.. México: Ssa 2008. Disponible en: <http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/dedss/rcs.html>
12. Agencia Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer IARC 2012 [consultado febrero de 2012]. Disponible en: <http://www.iarc.fr/en/websites/researchprg.php>
13. Organización Mundial de la Salud. Centro de Prensa [nota descriptiva 297, febrero de 2012]. OMS 2012 [consultado febrero de 2012]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/index.html>
14. Knaul FM, Arreola-Ornelas H, Lozano R y H Gómez-Dantés. México, Numeralia de cáncer de mama. Competitividad y Salud y Observatorio de la Salud, Fundación Mexicana para la Salud; marzo 2011.
15. Beaulieu N, Bloom D y R Bloom. Breakaway: The global burden of cancer-challenges and opportunities. The Economist Intelligence Unit, The Economist, 2009.
16. IHME. Instituto de Medición y Evaluación de la Salud [página en internet] [consultado junio de 2013]. Disponible en: <http://www.healthmetricsandevaluation.org/>
17. Knaul FM, López Carrillo L, Lazcano Ponce E, Gómez Dantés H, Romieu I y Torres G. Cáncer de mama: un reto para la sociedad y los sistemas de salud. Salud Publica de Mex 2009;51suppl 2:S135-S137
18. Moreno MF. La violencia en pareja. Rev Panam Salud Publica 1999;5:245-58,
19. Rodgers K. Wife assaults: the findings of a National Survey. Juristat Service Bulletin Statistics Canada 1994;9:14-89.
20. Mooney J. The hidden figure: domestic violence in north of London. London: Middlesex University, School of Sociology and Social Policy, 1995.
21. Gelles R, Straus MA. Societal change and change in family violence from 1985-1996 as revealed by two National Survey. J Marriage Fam 1996;48:465-79.
22. Flynn C. Relationship violence by women: issues and implications. Family Relations 1990;39:194-8.
23. Larrain S. Violencia doméstica contra la mujer en América Latina y el Caribe: revisión de dos décadas de acción. En: Conferencia sobre violencia doméstica en América Latina y el Caribe. Washington: Banco Interamericano de Desarrollo, 1997.
24. Ellsberg M. Confitos en el infierno: prevalencia y características de la violencia conyugal. Managua: Asociación de Mujeres por la Democracia, 1996.
25. Ávila-Burgos L., Rivera G, Serván E, Cahuana-Hurtado L, Aracena-Genao B. Violencia hacia las mujeres y sus consecuencias en la salud y en la utilización de servicios de salud. Informe de la Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres. México: Secretaría de Salud, 2010



26. Secretaría de Salud. Reporte de rendición de cuentas 2006-2012. México DF: Secretaría de Salud, 2012
27. OECD, WHO, Eurostat. A System of Health Accounts 2011 (SHA 2011). Disponible en: [http://www.who.int/nha/sha\\_revision/en/](http://www.who.int/nha/sha_revision/en/)
28. Ferrán L. Marco conceptual y lineamientos metodológicos de la cuenta satélite del sector hogares para medición del trabajo no remunerado en salud dentro del sistema de cuentas nacionales. Disponible en: [www.paho.org/Spanish/AD/GE/chile06-ferran.pdf](http://www.paho.org/Spanish/AD/GE/chile06-ferran.pdf)
29. Secretaría de Salud. Manual del sistema de cuentas nacionales y estatales de salud en México. Sicuentas. Disponible en: <http://www.sinais.salud.gob.mx/descargas/pdf/ManualSICUENTAS.pdf>
30. World Health Organization. Reproductive health [who.int]. Ginebra, Suiza: WHO; 2008 [consultado: septiembre de 2008]. Disponible en: [http://www.who.int/topics/reproductive\\_health/en/](http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/)
31. Ávila-Burgos L, Cahuana-Hurtado L, Pérez-Núñez R, Aracena-Genao B, Vázquez-Meseguer V. Desarrollo de subanálisis de cuentas en salud. El caso de las cuentas en salud reproductiva y equidad de género en México. México: Fundación Mexicana para la Salud, AC, 2006.
32. Ávila L, Cahuana L, Pérez R, Serie de cuentas nacionales en salud reproductiva y equidad de género. Estimaciones 2003-2006. Ciudad de México/Cuernavaca, México: Secretaría de Salud/Instituto Nacional de Salud Pública, 2004-2007.
33. Ávila-Burgos L, Montañez-Hernández JC, Cahuana-Hurtado L, Aracena-Genao B. Serie de Cuentas en salud reproductiva y equidad de género. Estimaciones 2007-2010. Ciudad de México/Cuernavaca, México: Secretaría de Salud/Instituto Nacional de Salud Pública, 2008-2011.
34. Merino-Juárez MF, Alarcón-Gómez M, Lozano-Ascencio R. Manual del sistema de cuentas nacionales y estatales de salud. México, DF: Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud; 2004.
35. World Bank. World Health Organization, United States Agency for International Development. Guide to producing national health accounts with special applications for low-income and middle-income countries. Vancouver: World Health Organization; 2003.
36. Organización Panamericana de la Salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. 10ª ed. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 1995.
37. World Health Organization. Mother-baby package costing spreadsheet. Versión 1.01 [CD-ROM]. Ginebra, Suiza: WHO; 1999.
38. Ravi P, Rannan-Eliya. Revision of the system of health accounts. SHA revision unit 11: Classification by beneficiary/recipient characteristics, marzo 2009.
39. Secretaría de Salud. Resolución por la que se modifica la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993. De los servicios de planificación familiar. Diario Oficial de la Federación. 21 de enero de 2004. México 2004.
40. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994. Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cervicouterino. Diario Oficial de la Federación. 6 de marzo de 1998. México; 1998.
41. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002. Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. Diario Oficial de la Federación. 17 de septiembre de 2003. México; 2003.
42. Secretaría de Salud. Programa de acción: cáncer de próstata. México, DF: Secretaría de Salud; 2001 [consultado: septiembre 2008]. Disponible en: [www.salud.gob.mx/docprog/estrategia\\_3/cancer\\_prostata.pdf](http://www.salud.gob.mx/docprog/estrategia_3/cancer_prostata.pdf)
43. Secretaría de Salud. Boletín de Información Estadística 31(4). México, DF: Secretaría de Salud; 2011 [consultado: septiembre de 2011]. Disponible en: [http://sinais.salud.gob.mx/descargas/zip/bie31\\_vIV.zip](http://sinais.salud.gob.mx/descargas/zip/bie31_vIV.zip)
44. Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Catálogo Universal de Servicios Esenciales. México, DF: Comisión Nacional de Protección Social en Salud; 2011.
45. Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Informe final de resultados 2011 [consultado: septiembre de 2012]. Disponible en: [http://www.seguro-popular.salud.gob.mx/contenidos/transparencia/transparencia\\_2sem11.html](http://www.seguro-popular.salud.gob.mx/contenidos/transparencia/transparencia_2sem11.html)
46. Sistema de Protección Social en Salud. Secretaría de Salud. México, DF: Secretaría de Salud; México, 2012.
47. IMSS Oportunidades. Informe integral total (ámbito rural con módulos urbanos) Por delegación, enero-diciembre 2011 (CD-ROM). México: IMSS Oportunidades; 2011.
48. IMSS Oportunidades. Egresos Hospitalarios 2011 (CD-ROM). México: IMSS Oportunidades; 2011
49. IMSS. Memoria estadística 2011 (CD-ROM). México DF: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2011.
50. IMSS. Morbilidad 2011. México (CD-ROM). México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2011.
51. IMSS. Egresos Hospitalarios 2011 (CD-ROM). México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2011.
52. ISSSTE. Egresos Hospitalarios 2011(CD-ROM). México: Instituto de Seguridad Social y Servicios para los Trabajadores del Estado; 2011.
53. ISSSTE. Anuario Estadístico 2011(CD-ROM). México: Instituto de Seguridad Social y Servicios para los Trabajadores del Estado; 2011.

54. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH). México, DF: INEGI. 2011. Disponible en : <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/soc/sis/microdatos/> [consultado junio 2011]
55. Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros. Gastos médicos mayores. Por tipo de plan, rango de edad y sexo. México, AMIS; 2011.
56. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994. Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cervicouterino. Diario Oficial de la Federación. 6 de marzo de 1998. México; 1998.
57. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002. Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. Diario Oficial de la Federación. 17 de septiembre de 2003. México; 2003.
58. Secretaría de Salud. Programa de acción: cáncer de próstata. México, DF: Secretaría de Salud, 2001 [consultado: Septiembre 2008]. Disponible en: [www.salud.gob.mx/docprog/estrategia\\_3/cancer\\_prostata.pdf](http://www.salud.gob.mx/docprog/estrategia_3/cancer_prostata.pdf)
59. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI Calculadora de inflación [consultado: enero de 2013]. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx>
60. World Health Organization. Guide to Producing Reproductive Health Subaccounts within the national health accounts frameworks. Geneva: World Health Organization; 2009.
61. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI. Estadística: población, hogares y vivienda. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/Sistemas/temasV2/Default.aspx?s=est&c=17484>
62. Consejo Nacional de Población, Conapo. Índices de marginación urbana 2010 [consultado: enero de 2013]. Disponible en: [http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Indices\\_de\\_Marginacion\\_Publicaciones](http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Indices_de_Marginacion_Publicaciones)



Cuentas en salud reproductiva y equidad de género.  
Estimación 2011 y comparativo 2003-2011

Se terminó de imprimir en noviembre de 2013.  
La edición consta de 1 000 ejemplares  
y estuvo al cuidado de la  
Subdirección de Comunicación Científica y Publicaciones  
del Instituto Nacional de Salud Pública

