

El presupuesto para salud materna: consideraciones para su fortalecimiento

Matilde Pérez Romero

matilde@fundar.org.mx

Daniela Francisca Díaz Echeverría

daniela@fundar.org.mx

www.fundar.org.mx

Comportamiento presupuestal

Tasa de crecimiento Ramo 12 Salud 2013-2018 porcentaje	Tasa de crecimiento Seguro Popular 2013-2018 porcentaje	Tasa de crecimiento CNEG y SR 2017-2018 porcentaje
-18,61	-19,86	3,71

Fuente: Elaboración propia con datos de la Cuenta pública 2013 a 2016 y PEF 2017 y 2018.
Disponibles en www.shcp.gob.mx

Recursos de los Ramos 12 Salud y 33 FASSA al Programa de Acción Específico de Salud Materna y Perinatal 2013-2017

Millones de pesos

	Fuentes de financiamiento		
Año	Ramo 12	Ramo 33	Total
2013	559,87	119,60	679,47
2014	705,14	225,40	930,53
2015	507,60	122,11	629,70
2016	591,30	102,96	694,26
2017	341,09	143,95	485,04

Fuente: Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, SIAFFASPE, mediante Solicitudes de Información .

Recursos por fuente de financiamiento

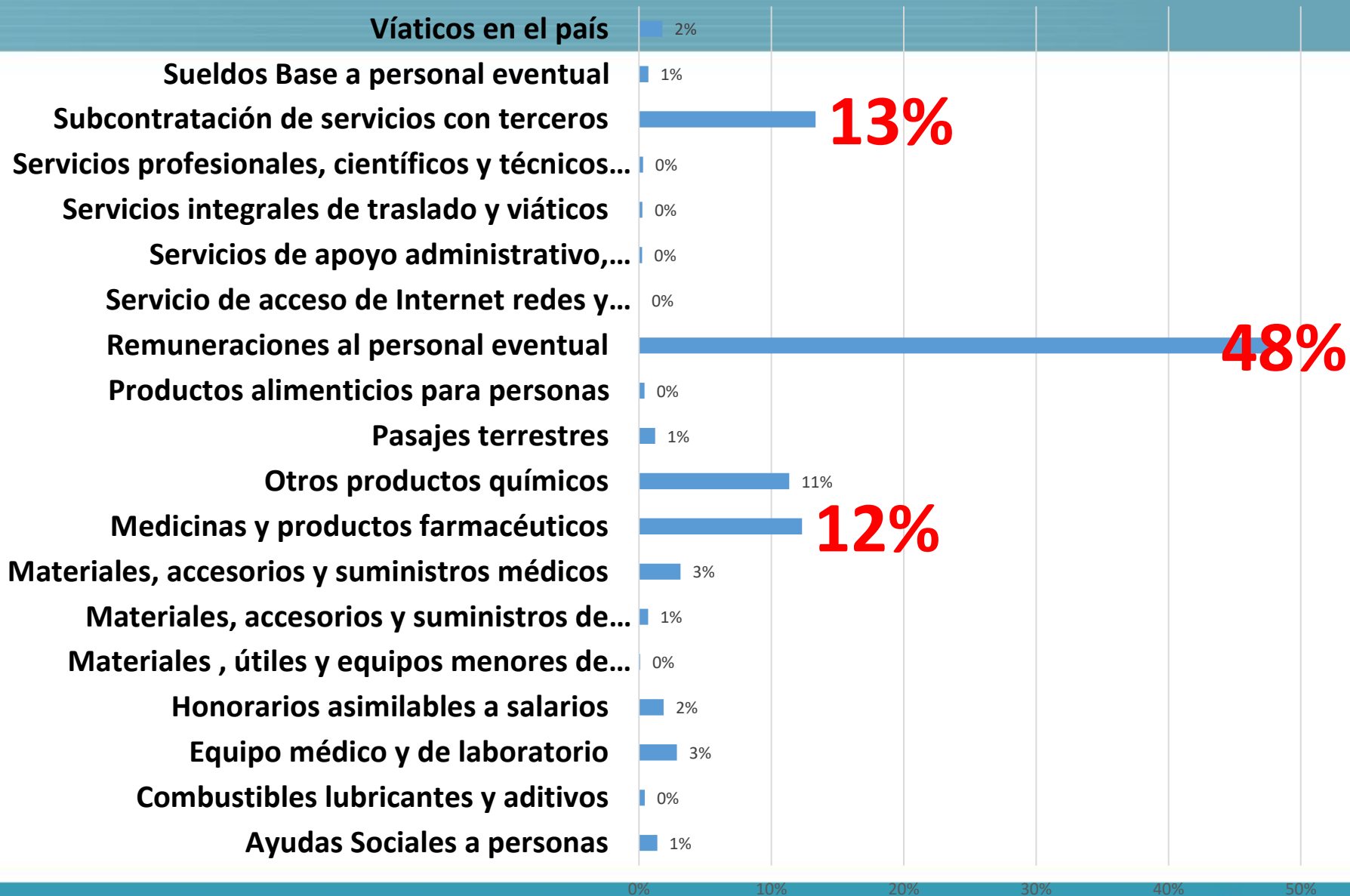
Entidad 2017	Ramo 12	Ramo 33	Anexo IV	Total
Chiapas	5.01	-	43.08	48.09
Guerrero	20.19	4.60	31.76	56.54
Jalisco	12.36	10.24	27.71	50.30
Oaxaca	22.75	36.24	126.16	185.15
Veracruz	9.99	4.36	140.00	154.35

% por fuente de financiamiento/Total Recursos PAE SM y P

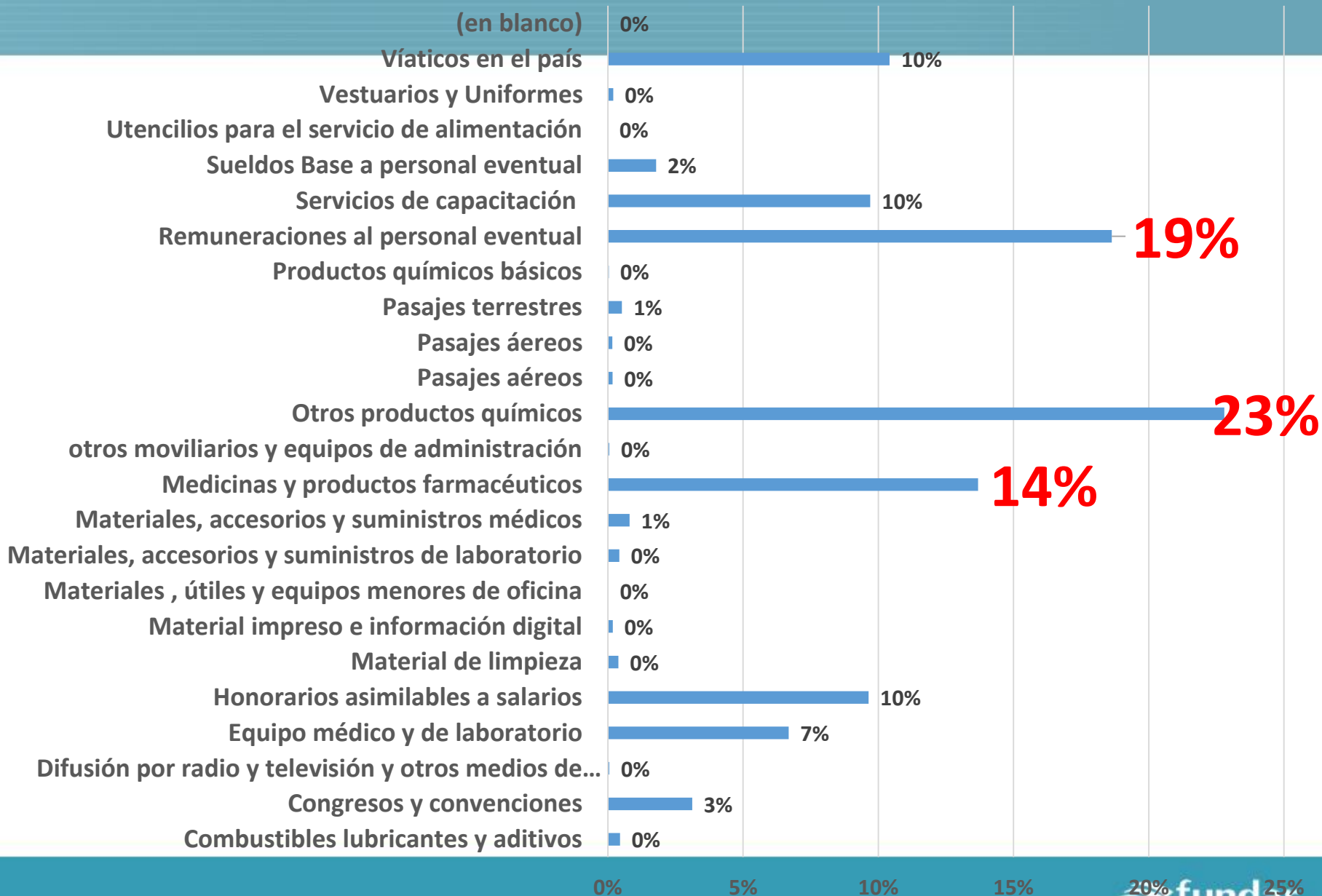
Entidad 2017	% R12/Total	% R33/Total	% Anexo IV/Total
Chiapas	10.42		89.58
Guerrero	35.70	8.13	56.17
Jalisco	24.58	20.35	55.08
Oaxaca	12.29	19.57	68.14
Veracruz	6.47	2.83	90.70

Fuente: Elaboración Fundar con datos del Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, SIAFFASPE, mediante Solicitudes de Información .

Veracruz



JALISCO



Mortalidad materna y Seguro Popular

Año	Número de fallecidas	Razón de Mortalidad Materna	Número que contaba con Seguro Popular	% contaba con Seguro Popular
2009	1.207	53.3	400	33,1
2010	992	44.1	389	39,2
2011	971	43.0	467	48,1
2012	960	42.3	528	55,0
2013	861	38.2	444	51,6
2014	872	38.9	495	56,8
2015	778	36.4	418	53,7

Mecanismos de gestión para la contratación de parteras técnicas

- Tabulador salarial de la Secretaría de Salud para partera asistencial, establece como remuneración mensual, un monto de percepción bruta de 15.038 pesos.
- Catálogo sectorial de puestos:
Puesto: PARTERA TÉCNICA
Código: M02117.

Salarios de Partera Asistencial

Entidades federativas	2015	2016	2017
Chiapas	14,641 (10 meses)	-	-
Chihuahua	NA	13,135 (10 meses)	13,542 (8 meses)
Guerrero	12,879 (3 meses; 7 meses o 12 meses)	13,135 (5 meses 11.5 meses)	13,542 (11 meses)
Puebla	NA	13,135 (11 meses)	(5.5 meses)
Tabasco	-	14,586 (6 meses)	-
Veracruz	NA	13,379 (12 meses)	13,542 (10 meses)

Parteras técnicas registradas en SIAFFASPE

Entidades federativas	2015 Número	2016 Número	2017 Número
Chiapas	8	-	-
Chihuahua	3	3	4
Guerrero	10	10	8
Puebla	2	2	1
Tabasco	-	3	-
Veracruz	8	8	4
TOTAL	31	26	17

Fuente: Elaboración Fundar, Centro de Análisis e Investigación, con datos de Ramo 12. PAE Salud Materna y Perinatal. SIAFFASPE 2° Convenio Modificadorio AFASPE 2015 y 2016, y 1er Convenio Modificadorio 2017.

ENFERMERAS PERINATALES CONTRATADAS

ENTIDAD FEDERATIVA	2016*		2017*	
	NÚMERO	PRESUPUESTO ASIGNADO	NÚMERO	PRESUPUESTO ASIGNADO
GUERRERO	0	\$ -	2	\$438,096.00
QUERÉTARO	0	\$ -	1	\$180,288.00
QUINTANA ROO	3	\$ 96,525.00	2	\$530,856.00
SAN LUIS POTOSÍ	3	\$242,875.00	0	\$ -
TOTAL	6	\$339,400.00	3	\$711,144.00

* Se refiere al presupuesto asignado, toda vez que las entidades federativas no han comprobado la totalidad de los recursos presupuestarios asignados.

ENFERMERAS OBSTÉTRICAS CONTRATADAS

ENTIDAD FEDERATIVA	2016*		2017*	
	NÚMERO	PRESUPUESTO ASIGNADO	NÚMERO	PRESUPUESTO ASIGNADO
CHIAPAS	0	\$ -	4	\$ 641.024,00
CHIAPAS	2	\$ 77.720,00	2	\$ 480.768,00
QUINTANA ROO	1	\$ 32.175,00	1	\$ 265.428,00
SAN LUIS POTOSÍ	0	\$ -	2	\$ 419.842,00
TABASCO	0	\$ -	1	\$ 199.071,00
TOTAL	3	\$109.895,00	10	\$2.006.133,00

* Se refiere al presupuesto asignado, toda vez que las entidades federativas no han comprobado la totalidad de los recursos presupuestarios asignados.

Desafíos y recomendaciones

- **Existe un reconocimiento del derecho de las mujeres a una buena atención en salud materna.**
- **Existe un marco de obligaciones al Estado mexicano de proteger, garantizar y promover los derechos sexuales, derechos reproductivos y derecho a la salud.**
- **Cambiar el modelo de atención, implementando el modelo de partería.**
- **Habilitar el primer nivel de atención para una atención des medicalizada y des patologizada de la salud materna.**

Desafíos y recomendaciones

- La administración federal debe presupuestar con una política de asignación progresiva, respondiendo al principio de máximo uso de recursos disponibles; las obligaciones constitucionales de DDHH, con perspectiva de género e interculturalidad.
- El impulso de la agenda de contratación de parteras frente a las condiciones del financiamiento en salud.
- El recorte pone a competir recursos en salud en muchos casos, para acciones estratégicas en derechos humanos, prevención de riesgos y calidad de la atención. Por ejemplo traductores, alimentación y traslado, y pruebas de VIH.

Desafíos y recomendaciones

- **Existe los mecanismos de gestión para la contratación de parteras y la asignación de recursos a estrategias acciones de DDHH.**
- La Secretaría de Salud federal fortalezca la coordinación con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para la suficiencia presupuestaria para salud materna y explorar otras formas para vincular los compromisos de Anexo IV con los indicadores del PAE.
- Es sustancial que el CNEG y SR autorice la ampliación de números de contratación en el 1er Modificadorio AFASPE 2018.

Desafíos y recomendaciones

- Los estados deben mejorar las condiciones de contratación y ejercicio de la partería.
- Pocas contrataciones y en un esquema de flexibilidad laboral.
- Que los estados incluyan la contratación de parteras como meta y también se incluya en el indicador de contratación de personal (se ubica en el de capacitación).
- Las observaciones de la Auditoría Superior de la Federación también apuntan a ello (Informe Cuenta Pública 2015):

En estas observaciones la ASF, menciona que el gasto para la contratación carece de documentación que acreditara que se destinaron para el cumplimiento del Programa de Salud Materna y Perinatal

Desafíos y recomendaciones

- Es inexistente la rendición de cuentas con participación (de allí puede derivar un acuerdo) sino el reporte de dichas contrataciones en forma.
- Es urgente reorientar y aumentar el gasto, con participación de parteras y organizaciones que den cuenta de los requerimientos de las mujeres para una atención en salud materna en un marco de DDHH.

Preguntas

- Si unos estados contratan y otros no ¿Cuáles son las resistencias?
¿Por qué no se contratan parteras?:

Porque se desconfía de las competencias de las parteras técnicas, de las LEO y Enfermeras Perinatales.

Porque se sigue pensando y planeando la atención de parto hospitalaria.

Porque se mide conforme a la reducción de mortalidad materna.

Porque no hay coordinación entre gestores financieros y de programas.

Porque no hay voluntad política.

¡GRACIAS!

daniela@fundar.org.mx

matilde@fundar.org.mx

www.fundar.org.mx