



Gasto Etiquetado en el Ámbito Federal para la Atención de la Mortalidad Materna en México*

Este material es propiedad de la Cámara de Diputados y los derechos de autora corresponden a la investigadora que elaboró el presente documento. Las opiniones expresadas en este documento reflejan el punto de vista de la investigadora, no necesariamente expresan el punto de vista del CEAMEG.

Contenido

Introducción	3
I. Gasto Etiquetado para las Mujeres y la Igualdad de Género (GEMIG) orientado a la atención de la mortalidad materna	4
1. Precisiones básicas	4
2. Montos del Programa Presupuestario: Reducción de la mortalidad materna	5
II. Anotaciones generales sobre el presupuesto para reducir la mortalidad materna en México	6
Consideraciones finales	9
Referencias	11
Glosario	12

Introducción

El gasto etiquetado es una herramienta importante en el ámbito del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para garantizar la orientación de recursos específicos a la atención de necesidades de las mujeres y la igualdad de género, dando con ello viabilidad a la implementación de políticas públicas en la materia.

Desde 2008 se ha incorporado en el Decreto de PEF, un artículo sobre la perspectiva de género (para 2013 se denomina *de la igualdad entre mujeres y hombres*) y un anexo con el Gasto Etiquetado para las Mujeres y la Igualdad de Género (GEMIG). Estos avances tuvieron su antecedente en 2007; en el Decreto de PEF de ese año se incorporó la perspectiva de género en dos artículos transitorios, como parte de los principios y directrices de la política de gasto, así como un criterio para normar la distribución y el ejercicio del PEF.

La perspectiva de género y el GEMIG en el Decreto de PEF para los ejercicios fiscales 2007-2013							
Avances	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Artículo sobre la perspectiva de género	Artículo transitorio Décimo	Artículo 25	Artículo 25	Artículo 26	Artículo 27	Artículo 28	Artículo 24
	Artículo transitorio Décimo Octavo						
Anexo del presupuesto para mujeres y la igualdad de género*	----	Anexo 9A	Anexo 9A	Anexo 10	Anexo 10	Anexo 10	Anexo 12

Fuente: CEAMEG, con base en los Decretos de PEF 2007, 2008, 2009, 2010 y 2011, 2012 y 2013.
* En 2008 y 2009, el Anexo 9 A se denominó: Presupuesto para Mujeres y la Igualdad de Género; en 2010, 2011, 2012, el Anexo 10 se denominó: Erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres; y en 2013 es Anexo 12 y mantiene su denominación:

Estos avances se han afianzado con las reformas legislativas recientes a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 2012, en las que se considera la progresividad en los montos del GEMIG, y la obligación de que dichos recursos no sean destinados a actividades diferentes a las establecidas. No obstante la importancia del GEMIG, con respecto a la atención del tema de la mortalidad materna,

en el periodo 2008-2013 sólo se ubica un programa presupuestario orientado de manera específica a la atención de este tema.

I. Gasto Etiquetado para las Mujeres y la Igualdad de Género (GEMIG) orientado a la atención de la mortalidad materna

1. Precisiones básicas

En el periodo 2008-2013 se ha contado en el ámbito federal en México con un Anexo específico en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) que concentra el Gasto Etiquetado para las Mujeres y la Igualdad de Género (GEMIG), cuyos montos han aumentado anualmente, en el periodo referido.

**Cuadro 1. Total del Gasto Etiquetado para las Mujeres y la Igualdad de Género (GEMIG).
Periodo 2008-2013**

Montos en millones de pesos

Año	2008	2009	2010	2011	2012	2013
GEMIG total	7 024.9	8 981.6	10 920.8	14 916.5	16 752.9	18 760.6

Fuente: CEAMEG, con base en el Decreto de PEF de los años correspondientes.

Los programas presupuestarios con GEMIG, deben presentar sus avances trimestrales en los *Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública. Anexo Avance en los Programas Presupuestarios con Erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres*, publicados a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

En los informes referidos puede ubicarse información acerca de la atención al tema de la mortalidad materna, a través de la realización de distintas actividades, por parte de varias Unidades Responsables (UR), adscritas al Ramo 12 Salud. Sobre todo, a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR). Instancia que juega un papel rector en el diseño de las políticas públicas en materia de la salud reproductiva, incluyendo la salud materna.

Si bien varias instancias del sector Salud realizan acciones tendientes a reducir la mortalidad materna en México, con respecto al Gasto Etiquetado para las Mujeres y la Igualdad de Género (GEMIG), sólo se identifica un programa presupuestario cuyo GEMIG se orienta de manera específica a la atención del tema referido. Dicho programa se encuentra adscrito al CNEGSR y ha tenido continuidad en el periodo 2010-2013.

2. Montos del Programa Presupuestario: Reducción de la mortalidad materna

En el periodo 2010-2013 el programa presupuestario denominado “Reducción de la mortalidad materna”, ha presentado un incremento sostenido en su monto aprobado por la Cámara de Diputados, e incluso para 2013 su GEMIG aprobado se habría incrementado en 89.2% con respecto a 2012.

Sin embargo, al revisar la Cuenta de la Hacienda Pública Federal (CHPF), de los años 2010 y 2011 (las publicadas al momento de realización de este texto)¹ se identificó que el presupuesto del citado programa habría sido modificado en ambos años y dichas modificaciones se habrían traducido en reducciones.

Cuadro 2. Gasto Etiquetado para el Programa Presupuestario “Reducción de la Mortalidad

¹ Cabe recordar que la importancia de la CHPF radica en que en ésta se presentan los datos finales –no preliminares–del ejercicio del presupuesto

Materna". Ramo 12 Salud. Periodo 2010-2013.

Gasto Etiquetado para las Mujeres y la Igualdad de Género para mortalidad materna 2008-2013										
Año	Programa Presupuestario	Unidad Responsable	Acción Estratégica	Anexo Decreto de PEF	PEF por tomos SHCP	Registro Cuarto IT		Registro en la CHPF		
						Modificado	Pagado	Original	Modificado	Ejercido
(Millones de pesos)										
2008	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2010	Reducción de la mortalidad materna	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR)	Arranque parejo en la vida	259.5	259.5	243.4	193.5	259.5	193.4	193.4
2011	Reducción de la Mortalidad Materna	CNEGSR	Reducción de la mortalidad materno infantil	298.5	298.5	205.0	204.9	298.5	274.9	274.9
2012	Reducción de la Mortalidad Materna	CNEGSR	Reducción de la mortalidad materno infantil	255.3	255.3	255.3	255.3	-	-	-
2013	Reducción de la Mortalidad Materna	CNEGSR	-	500.0	500.0	-	-	-	-	-

Fuente: CEAMEG, con base en el los anexos relativos a programas para mujeres e igualdad de género, y erogaciones para la igualdad entre mujeres y hombres, de los decretos de PEF 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 y 2013. Las acciones estratégicas se obtuvieron con información de la Comisión de Equidad y Género; cuartos Informes Trimestrales sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, Anexo relativo al Avance de Programas Presupuestarios con Recursos Destinados a las Mujeres y la Igualdad de Género, para 2008, 2009, 2010, 2011, 2012; y Cuenta de la Hacienda Pública Federal de los años 2008, 2009, 2010 y 2011.

II. Anotaciones generales sobre el presupuesto para reducir la mortalidad materna en México

El presupuesto público da viabilidad a las políticas públicas, en el presupuesto es en donde se concretan las prioridades del Estado, en ello radica su importancia. Bajo estas consideraciones, es importante considerar que entre las recomendaciones que el Comité sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Cocedaw) hizo al Estado mexicano en julio de 2012 se incluyó la necesidad de:

Fortalecer, bajo la dirección del Observatorio de Mortalidad Maternal, sus esfuerzos para disminuir la tasa de mortalidad materna, incluida la adopción de una estrategia global de la maternidad segura, que prioriza el acceso a servicios de calidad obstétricos prenatal y pos-natal, y el establecimiento de mecanismos de monitoreo y rendición de cuentas (Cocedaw, 2012).

Cabe recordar que dichas recomendaciones son jurídicamente vinculantes para el Estado mexicano.

Asimismo, el Grupo de Trabajo Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna (GTR), en América Latina y el Caribe, conformado por diversas agencias de Naciones Unidas e instancias internacionales de desarrollo y cuyo Secretariado Técnico, está a cargo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), ha incluido entre sus recomendaciones a los países de la región:

◆ Fortalecer los planes nacionales de salud materna:

“A pesar de que casi todos los países cuentan con planes nacionales para la reducción de la mortalidad materna, existe una brecha entre las metas y los objetivos que éstos contemplan y el presupuesto disponible o invertido en la implementación de acciones”.

◆ Fortalecer los mecanismos financieros

“para garantizar la asignación y la disponibilidad de fondos para implementar estrategias costo-efectivas”. (GTR ,2010: 27). **Nota:** Subrayado de la autora.

Asimismo, el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), ha realizado un seguimiento minucioso al presupuesto orientado a la atención de la salud reproductiva y la equidad de género.

En su estudio denominado *Cuentas en salud reproductiva y equidad de género. Estimación 2009 y comparativo 2003-2009* expuso que la serie de información sistemática y comparable del periodo 2003-2009 habría permitido observar “la disminución gradual de recursos destinados a la atención de la salud materna y perinatal” (Presentación, 2011).

A la vez, se destaca en la investigación, México ha redoblado esfuerzos para reducir la mortalidad materna, los cuales han estado específicamente enfocados en alcanzar las metas comprometidas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, para lo cual se han implementado estrategias como Embarazo Saludable (2008) y la Atención de Emergencias Obstétricas (2010). Se expone que la implementación de estas estrategias “ha requerido una inversión de recursos que aún no refleja los resultados deseados, pues a pesar de la inversión realizada, el descenso en la

mortalidad materna ha sido más lento de lo esperado, e incluso en últimos años la tendencia se ha revertido” (INSP, 2011: Introducción).

Entre las conclusiones del estudio se enuncia que, se esperaría ver los efectos de la firma del Convenio Interinstitucional para la Atención Universal de las Emergencias Obstétricas en la composición y niveles de gasto en acciones de salud materna y perinatal. Se plantea que:

de ser exitosas las acciones dirigidas a disminuir la mortalidad materna y, con ello, el número de complicaciones relacionadas con la atención obstétrica y perinatal, se esperaría un menor nivel de gasto, debido al ahorro de recursos financieros que antes se dedicaban a la atención de estas complicaciones. Es de esperarse que la composición del gasto también se modificará destinándose una mayor proporción del mismo a la atención de embarazos y partos y menos a cubrir complicaciones. Por lo tanto, la continuación en la estimación del gasto en SR y EG [Salud Reproductiva y Equidad de Género] es fundamental para dar seguimiento financiero a estos cambios. Asimismo, se requiere también una mayor difusión de estos resultados entre tomadores de decisiones y actores clave, con el objetivo de propiciar que esta información sea utilizada en el diseño y evaluación de políticas relacionadas con la salud reproductiva (INSP, 2011:77).

Asimismo, la Coalición por la Salud de las Mujeres que agrupa a un conjunto de organizaciones de la sociedad civil en México que trabajan a favor de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres ha expuesto la necesidad de contar con la asignación de presupuestos progresivos, transparentes y etiquetados para todas las estrategias de políticas públicas dirigidas a erradicar la mortalidad y a mejorar la salud materna y se subraya la importancia de garantizar la etiquetación de presupuesto al embarazo saludable.

Consideraciones finales

En el presupuesto público se concretan las prioridades del Estado, ello refiere a la importancia y necesidad de contar con recursos presupuestales para lograr de manera efectiva la reducción de la mortalidad materna en México.

Con respecto al tema, cabe enunciar que las metas fijadas por el gobierno mexicano no se han cumplido, así por ejemplo en las observaciones del Cocedaw al Estado mexicano (julio, 2012) se afirma:

El Comité...Toma nota de la creación del Observatorio de la Mortalidad Materna, sin embargo, le preocupa que **la actual tasa de mortalidad materna de 53.5 muertes** por cada 100,000 nacidos vivos (2010) **está lejos de la meta de los ODM** [Objetivos de Desarrollo del Milenio] propuesta para 2015 de 22,2 defunciones por cada 100.000 nacidos vivos, lo que significa que, **como reconoce el Estado parte, el objetivo, no se va a cumplir** (Cocedaw, 2012). Nota: negritas y subrayado de autora.

Asimismo, en el sexto informe del gobierno federal (septiembre, 2012) se expuso que la mortalidad materna habría pasado de 62.2 en 2009 a 51.52 por 100 mil nacidos vivos en 2010. La cifra preliminar de 2011 se ubicaba en 50, mientras que para 2012 se esperaba bajaría hasta 48 (Gobierno federal, 2012: 458).

Estos datos indicarían un incumplimiento en la meta programada para 2012 en el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2009-2012 (instrumento marco en materia de políticas para la igualdad entre mujeres y hombres, derivado de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres).

Cuadro 3. Avance de la meta del gobierno federal a 2012 para reducir la mortalidad materna

Proigualdad 2009-2012	Avance reportado en 2012
Razón de mortalidad materna: 26.7 por 100 000 nacidos vivos. Disminuir en 54%	cifra preliminar de 2011 se ubica en 50, para 2012 se espera bajará a 48 por 100 mil nacidos vivos

Fuente: CEAMEG, con base en el Proigualdad 2009-2012 y el Sexto informe de gobierno (2012).

Otra meta que no se habría, cumplido, con base en los datos expuestos en el sexto informe de gobierno (2012), refiere a la meta programada en la materia en el Programa Sectorial de Salud (Prosesa) 2007-2012.

Dicha meta preveía para 2012: “Disminuir a la mitad la razón de mortalidad materna en los 100 municipios con menor Índice de Desarrollo Humano” (MIDEH) (la línea base registró 187.7 Razón de muertes maternas por 100 000 nacidos vivos). En el sexto informe de gobierno se expuso con respecto a la reducción de la mortalidad materna en los municipios con MIDEH que: la mortalidad materna descendió en 44.8 puntos porcentuales. “En 2007 la tasa fue de 157.8 defunciones maternas por cada 100 mil nacidos vivos y se estima que en 2012 la tasa sea de 113, presentando una reducción de 28.4%” (Gobierno federal, 2012:47).

En atención a lo antes expuesto, se evidencia la necesidad de fortalecer el presupuesto público orientado a reducir la mortalidad materna en México, toda vez que se trata de una obligación del Estado mexicano que; no obstante los esfuerzos impulsados, no ha logrado cumplir a cabalidad.

En este sentido, es fundamental garantizar que el único programa presupuestario con GEMIG, (a la fecha) orientado de manera específica a la atención del tema, denominado “Reducción de la mortalidad materna”, a cargo del CNEGR en el ramo 12 Salud cuente con presupuesto suficiente para cumplir sus objetivos y metas, ello implica evitar las reducciones presupuestales al mismo, tal como sucedió, con base en los datos de la CHPF, en 2010 y en 2011.

Asimismo, sería importante considerar la pertinencia de etiquetar GEMIG a otros programas presupuestarios que en conjunto, fortalezcan la política nacional orientada a reducir y erradicar la mortalidad materna en México, que deberá formularse e implementarse en la actual administración pública federal.

Referencias

- Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género (CEAMEG) (2012). *Presentación sobre el GEMIG [Gasto Etiquetado para las Mujeres y la Igualdad de Género]. Desempeño al tercer trimestre de 2012*, preparada por Medina A. (reunión con la Comisión de Equidad y Género de la Cámara de Diputados) Noviembre de 2012.
- Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género (CEAMEG), (2013). *Reporte de identificación del Gasto Etiquetado para las Mujeres y la Igualdad de Género (GEMIG) en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para el ejercicio fiscal 2013*. CEAMEG. México: Autor. Elaborado por Granados A., con colaboración de Medina A.
- Coalición por la Salud de las Mujeres (2012). *La muerte materna en México. Con cifras negativas y pocas respuestas*, presentación en power point, conferencia de prensa, consultada el 27 de febrero en:
www.fundar.org.mx/mexico/ppt/coalicionconferencia.ppt
- Diario Oficial de La Federación (DOF), (2012). Decreto de *Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013*. Publicado el 27 de diciembre de 2012.
<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm>
- Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos, Presidencia de la República (2012). *Sexto Informe de Gobierno*. México: Autor. Consultado el 28 de febrero de 2013 en:
http://sexto.informe.calderon.presidencia.gob.mx/pdf/INFORME_ESCRITO/03_CAPITULO_IGUALDAD_DE_OPORTUNIDADES/3_02_Salud.pdf
- Grupo de Trabajo Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna (GTR), (2010). *Oportunidades y retos para la reducción de la muerte materna en América Latina y el Caribe*, Lima: Autor., elaborado por Berdichevsky, K. Consultado el 27 de febrero de 2013 en:
http://www.familycareintl.org/UserFiles/File/Oportunidades_final.pdf
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), (2011). *Cuentas en salud reproductiva y equidad de género. Estimación 2009 y comparativo 2003-2009*, elaborado por Ávila L, Montañez J. et al, México: Autor, consultado el 26 de febrero de 2013 en:
http://www.insp.mx/images/stories/Produccion/pdf/110822_cuentas_SRelectr.pdf
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), (2013). *Informe sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública relativo al Avance de los Programas Presupuestarios con Erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, Anexo 10, PEF 2012*. Cuarto trimestre de 2012. México. Versión electrónica disponible en www.shcp.gob.mx.
- Titular del Poder Ejecutivo Federal- Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) (2009). *Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2009-2012*, México: Publicado en el DOF el 18 de agosto de 2009.

Glosario

Abreviatura	Definición
APF	Administración Pública Federal
CEAMEG	Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género
COCEDAW	Comité sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer
GEMIG	Gasto Etiquetado para Mujeres e Igualdad de Género
GTR	Grupo de Trabajo Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna
Inmujeres	Instituto Nacional de las Mujeres
INSP	Instituto Nacional de Salud Pública
IT	Informes trimestrales publicados por la SHCP sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, relativos a al Avance en los Programas Presupuestarios con Presupuesto para Mujeres e Igualdad de Género
mdp	Millones de pesos
PEF	Presupuesto de Egresos de la Federación
PEG	Perspectiva de Género
PND	Plan Nacional de Desarrollo
Proigualdad	Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres
PP	Programa presupuestario
RA	Ramo
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
UR	Unidad responsable del ejercicio de los recursos presupuestales



Cámara de Diputados
LXII Legislatura
Febrero 2013

<http://ceameg.diputados.gob.mx>
ceameg.difusion@congreso.gob.mx

Lic. María Isabel Velasco Ramos
Directora General

Mtra. Nuria Gabriela Hernández Abarca
**Directora de Estudios Jurídicos de los
Derechos Humanos de las Mujeres y la Equidad de Género**

Mtra. Milagros Herrero Buchanan
**Directora de Estudios Sociales de la
Posición y Condición de las Mujeres y la Equidad de Género**

Mtra. Adriana Medina Espino
Elaboración

Mtro. Abraham Granados Martínez
Colaboración