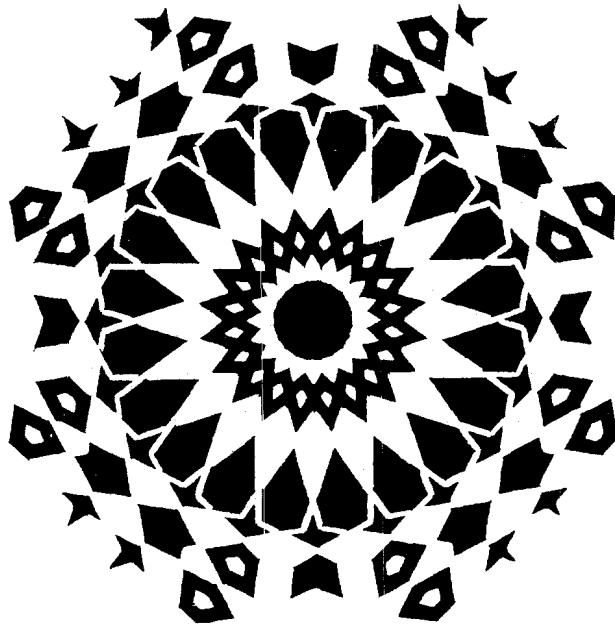
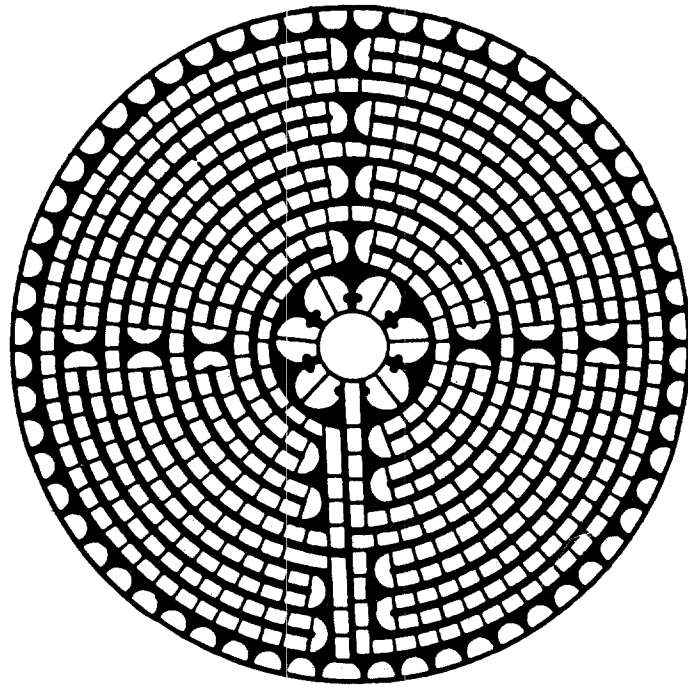


Coyuntura





Notas sobre la estructura y evolución del presupuesto programático ejercido por las instituciones que conforman el Sector Salud. 1980 y 1987

Sergio Vásquez Córdoba
Irma Hurtado Cedillo
Sonia Guzmán Avalos
Ricardo Nobara Rodríguez

Introducción

La crisis económica y social que experimenta el país ha repercutido sensiblemente en el gasto ejercido de los programas de salud en los últimos años, lo que se expresa en el hecho de que después de representar el 2.5% del PIB en 1980, significa en 1987 sólo 1.3%, traduciéndose en un decremento del 45.7%. La declinación del gasto en salud es aún mayor si se relaciona con el gasto del sector público ejercido durante los mismos años, ya que el retroceso fue de 59.4%, al pasar de 6.2 en el primer año a 2.5% en el último. En consecuencia, el gasto en salud ejercido por habitante se redujo en 51.4% durante los años examinados, expresándose el promedio en \$299.34 en 1980 y en \$145.49 para 1987. Esto último, a precios constantes de 1970 (cuadros I y II).

El origen del proceso observado resulta de la combinación de múltiples factores asociados directamente con la crisis referida, cuya naturaleza, ajena al ámbito de solución y control por parte del sector salud, determina la imperiosa necesidad de instrumentar una política pública, que contrarreste los efectos del libre juego de las fuerzas del mercado sobre la atención sanitaria de la población.

Reconocidos autores, como Milton Terris, Giovanni Berlinger y Franco Basaglia, entre otros, han señalado

que la atención médica en una economía mercantil tiende al desarrollo (en ocasiones hipertrófico) de la atención curativa, terapéutica y altamente especializada. En el caso de México, dicha tesis se ve, en una primera aproximación, confirmada por el crecimiento de la proporción del gasto aplicado con fines curativos en el total de los recursos asignados para la atención de la salud.

Dicho en otras palabras, lo que parece hacer evidente la preponderancia del gasto en servicios curativos, es el hecho de que al reducirse la parte del valor agregado (renta) disponible para la atención de la salud, se estrecha la base para una política que desarrolle los componentes preventivos y promocionales de los servicios de salud, al tiempo que el componente restaurativo (curativo) aumenta en términos relativos.

Sin embargo, el presente estudio no pretende concluir categóricamente acerca de la validez de dicha tesis. En todo caso, correspondería a un trabajo bien fundamentado, teórico y metodológicamente, llevar a cabo dicha tarea. De la misma manera, nos permitimos apuntar el riesgo de utilizar las cifras en forma poco estricta, como si las leyes de la estadística tuvieran un papel determinante sobre las leyes de la economía y sociología: lo contrario es la verdad.

Cuadro I
PARTICIPACION PORCENTUAL DEL GASTO
PROGRAMATICO EJERCIDO POR EL SECTOR
SAJUD EN MEXICO, TANTO EN EL PIB COMO
EN EL GASTO DEL SECTOR PUBLICO EN
1980 Y 1987

MILLONES DE PESOS A PRECIOS CORRIENTES

Años	PIB	Gto. ejercido del Sector Público Presup.	Gto. Programado ejercido Sector Salud	Gto. en salud PIB %	Gto. en salud Gto. Sector Público. %
1980	4'276,490.4	1'711,745	105,519	2.47	6.16
1987	158'166,440.0*	84'686,000*	2'117,686	1.34	2.50

* Cifras estimadas con base en los datos proporcionados por la Presidencia de la República en criterios generales de política económica para 1987 y el proyecto de presupuesto de egresos de la federación para 1987. Además el valor del PIB se corrigió con los elementos proporcionados en un comunicado de prensa emitido por la Presidencia de la República, que apareció en la primera plana de los principales diarios del país, el lunes 11 de enero de 1988.

FUENTE: PIB y gasto del sector público 1980: EUM Presidencia de la República. *Cuarto Informe de Gobierno 1986. Estadístico. México, D.F., septiembre de 1986.*

Gasto ejercido en salud 1980 y 1987: EUM Presidencia de la República. *Cuarto y Quinto Informe de Gobierno 1986 y 1987. Salud y Seguridad Social. México, D.F., septiembre de 1986 y de 1987, respectivamente.*

Cuadro II
GASTO EN SALUD EJERCIDO POR HABITANTES
EN MEXICO 1980 Y 1987
(PESOS A PRECIOS CONSTANTES
BASE 1970 = 100

Años	Gto. programado ejercido Sector Salud*	Población total del país	Gasto en salud percapita
1980	20'772,090,487	69'392,835	299.34
1987	11'896,095,570	81'766,583	145.49

* Se deflactó con base en los índices de precios implícitos de la SPP y del Banco de México, S.A.

FUENTE: Gasto ejercido en sector salud: cuadro 1.

Población: CONAPO, INECI, CELADE. México, estimaciones y proyecciones de población, 1950-2000.

1. Situación que guarda la participación de cada programa en el gasto ejercido por el sector salud de enero a agosto de 1987*

El presupuesto programático ejercido en servicios de salud por el sector público de enero a agosto de 1987 ascendió a 1'411,790 millones de pesos a precios corrientes, de los cuales el 82.4% correspondió a atención curativa; el 5.2% a atención preventiva; el 4.9% a administración de la salud y la asistencia social; el 2.7% a asistencia social; el 2.5% al programa de formación y capacitación de recursos humanos y el 2.3% restante engloba a los programas de investigación, capacitación de la población, planeación de la salud y la asistencia social, saneamiento básico y producción de bienes (cuadro 1).

Como se puede observar, más de cuatro quintas partes del presupuesto ejercido (82.4%) fue absorbido por la atención curativa, mientras que programas como atención preventiva, asistencia social, capacitación de la población y saneamiento básico reciben una porción reducida del presupuesto ejercido (8.7% en su conjunto), cuando paradójicamente son los que se asocian con acciones de protección y prevención de la salud y cuyo mayor peso presupuestal podría repercutir en otros servicios, en mejores condiciones de atención para afrontar el fenómeno salud-enfermedad, dada la crítica situación socio-económica del país y en consecuencia, el controvertible panorama epidemiológico que determinan factores tales como la concentración paulatina del ingreso, la exacerbación de los niveles educacionales y nutricionales de los grupos sociales indigentes y el deterioro sostenido del medio ambiente donde ellos radican. Finalmente, programas cuyas acciones impulsan los servicios de salud que recibe la población, absorben el 2.5% (formación y capacitación de recursos humanos) y el 0.7% (investigación) de los recursos presupuestales del sector.

* En relación con el periodo de estudio, conviene hacer las siguientes precisiones:

1. El gasto reportado para 1980, corresponde al cierre contable del año, en tanto que el de 1987, se refiere al periodo enero-agosto, por lo que las instituciones públicas lo calculan con base en avances reales a

2. Distribución porcentual del presupuesto ejercido por institución en cada programa de salud (1987)

Si la estructura de los recursos aplicados por el sector salud invita a reflexionar sobre los efectos que origina en el fenómeno salud-enfermedad, la canalización programática del gasto adquiere matices más significativos cuando se analizan los presupuestos ejercidos en cada programa por institución, ya que por ejemplo el IMSS y el ISSSTE destinan el 93.8 y el 90.5% respectivamente, al

programa de atención curativa, cifras que rebasan la proporción del presupuesto que aplica el sector en este programa (82.4%) (cuadro 1).

En contraposición, las instituciones que sólo brindan servicios de salud como SSA y entidades coordinadas, IMSS-COPLAMAR y el DIF, dedican el 51.2, 43.2 y 4.5% de sus recursos presupuestarios respectivamente, al aludido programa de atención curativa, porcentajes que se encuentran por debajo de la proporción que destinó el sector (cuadro 1).

Cuadro 1
DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL PRESUPUESTO EJERCIDO POR CADA INSTITUCION EN CADA UNO DE LOS PROGRAMAS DE SALUD QUE DESARROLLA

MEXICO
ENERO - AGOSTO DE 1987

(CIFRAS EN MILLONES DE PESOS A PRECIOS CORRIENTES)

Programa	SSA y entidades Coordinadas *		DIF		ISSSTE		IMSS		IMSS COPLAMAR		SECTOR SALUD		
	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	
1.- Atención preventiva	(YU)	28,502	12.67	692	1.43	8,093	4.18	26,690	2.92	9,973	34	73,950	5.24
2.- Atención curativa	(YV)	115,196	51.19	2,188	4.63	175,462	90.54	858,365	93.76	12,634	43	1,163,845	82.44
3.- Capacitación de la población	(YW)			373	0.77	1,199	0.62	3,372	0.37	2,121	7	7,065	0.50
4.- Saneamiento básico	(6S)	4,438	1.97									4,438	0.31
5.- Formación y capacitación de recursos humanos	(5B)	7,683	3.41	2,189	4.54	1,193	0.62	24,115	2.63			35,180	2.49
6.- Investigación I/		5,401	2.40	1,763	3.65	129	0.07	2,898	0.32			10,191	0.72
7.- Producción de bienes	(YX)	3,313	1.47	1,099	2.28							4,412	0.32
8.- Administración de la salud y la asistencia social	(YI)	54,851	24.37	5,041	10.45	7,102	3.66			1,811	6	68,805	4.87
9.- Planeación de la salud y la asistencia social	(YO)	2,157	0.96	290	0.62	604	0.31			2,743	9	5,794	0.41
10.- Asistencia social	(ZO)	3,508	1.56	34,602	71.73							38,110	2.70
Presupuesto programático total en salud		225,049	100.00	48,237	100.00	193,782	100.00	915,440	100.00	29,282	100	1,411,790	100.00

Notas: * Las entidades coordinadas por la SSA son: Los Institutos Nacionales de Cardiología, Enfermedades Respiratorias, Nutrición, Neurología y Neurocirugía, Pediatría Instituto Mexicano de Psiquiatría, Cancerología, Perinatología, etcétera.

¹ Incluye investigación fundamental en ciencias exactas y naturales (UB) e investigación aplicada y desarrollo experimental en la medicina, en la salud, asistencia y seguridad sociales (UT).

Fuente: EUM Presidencia de la República. Quinto Informe de Gobierno 1987. Salud y Seguridad Social, México D.F. septiembre 1987.7.

abril o mayo, y proyecciones hasta agosto. Por tanto, para comparar el monto del gasto ejercido en 1987 con el gasto público y el producto interno bruto del mismo año, fue necesario hacer la proyección hasta diciembre de dicho año. En cambio, las comparaciones relativas a la proporción de cada uno de los programas en el gasto total, se hicieron con base en los datos reportados oficialmente a agosto de 1987.

2. En algunos casos, la comparación de las proporciones de los programas en el gasto total ejercido, con base en los datos de 1980 y 1987 pudieran originar la imagen de una tendencia —ascendente o descendente— diversa a la observada en la realidad. Para mayor precisión, debería realizarse un estudio semejante con datos de los años intermedios, lo que mostraría altas y bajas.

Por lo que respecta al programa de administración de la salud y la asistencia social, destacan por orden de importancia decreciente la SSA y entidades coordinadas (24.4%), DIF (10.5%) e IMSS-COPLAMAR (6.2%), que destinan una proporción de sus correspondientes presupuestos por arriba de la cifra sectorial (4.9%), mientras que el ISSSTE registra una proporción inferior (3.7%) de sus recursos aplicados, al ejercido por todas las instituciones que conforman el sector salud (cuadro 1).

Además del análisis de los recursos presupuestarios que se destinan por institución a los programas mencionados, el estudio centra su atención en otros que mantienen o mejoran la condición de salud de la población, y que su peso en el contexto del gasto programático ejercido resulta exiguo, sobre todo en relación al de atención curativa. Así, se tiene que:

En cuanto a atención preventiva la SSA y entidades coordinadas y el programa IMSS-COPLAMAR destinan el 12.7 y el 34.1% de sus respectivos presupuestos, con lo que rebasan el 5.2% que en promedio canaliza el sector salud a las acciones preventivas. En cambio, el ISSSTE, IMSS y DIF sólo canalizan el 4.2, 2.9 y 1.4% respectivamente, de sus presupuestos, cantidades que resultan inferiores al 5.2% del sector salud (cuadro 1).

Por lo que toca al programa de capacitación de la población, tres instituciones que son la Coordinación General del Programa IMSS-COPLAMAR, DIF, ISSSTE ejercieron 7.2, 0.8 y 0.6% respectivamente, de sus recursos presupuestarios, superando así el 0.5% que el sector salud canaliza al mismo. La asignación presupuestal utilizada por parte del IMSS al programa en cuestión es inferior a la registrada por el sector, pues representa el 0.4% del total que aplicó en los programas de salud que desarrolla. En el mismo cuadro 1 se observa que la única institución de salud que dirige parte de su presupuesto a acciones de saneamiento básico es la Secretaría de Salud (2%), lo que en términos de los recursos presupuestales del sector salud representa el 0.3%.

3. Participación de cada institución en el presupuesto programático ejercido por el sector salud en cada programa, durante el lapso enero-agosto 1987.

En el cuadro 2 se aprecia que el total de recursos presupuestarios ejercidos por todas las instituciones que integran el sector salud ascendió a 1'411,790 millones de pesos a precios corrientes y que el IMSS absorbió el 64.8% de dicha cantidad; la Secretaría de Salud y las entidades coordinadas el 15.9%; el ISSSTE el 13.7%; el DIF 3.4% y el programa IMSS-COPLAMAR 2.1%. En consecuencia más de 7/9 del presupuesto aplicado en programas de salud (78.6%) corresponde a las principales instituciones de seguridad social en el país (IMSS e ISSSTE), mientras que un poco menos de 2/9 partes de dicho presupuesto (21.4%) es canalizado por las instituciones que brindan solamente servicios de salud a la población. A continuación se analiza la participación porcentual que tiene cada institución en el presupuesto sectorial ejercido en cada programa de salud, encontrándose que:

El IMSS absorbió el 73.7% del presupuesto destinado a atención curativa, mientras que el ISSSTE el 15.1%, la Secretaría de Salud y entidades coordinadas el 9.9% y el IMSS-COPLAMAR y DIF porcentajes inferiores al 2% (cuadro 2).

Se observa que el IMSS aparentemente no participó en la asignación de los recursos sectoriales al programa de administración de la salud y la asistencia social, esto obedece a que el gasto ejercido en 1987 se incluyó en el programa de administración institucional de la función seguridad social, que no es objeto de análisis en el presente trabajo. Sin embargo, se observa que la Secretaría de Salud y entidades coordinadas ejercieron el 79.7% de los recursos sectoriales destinados a dicho programa, el ISSSTE el 10.3%; el DIF el 7.3% y el programa IMSS-COPLAMAR el 2.6%.

Por otra parte, la Secretaría de Salud y entidades coordinadas absorbieron el 38.5% del gasto sectorial aplicado en el desarrollo del programa de atención preventiva; el IMSS empleó el 36.1%; la Coordinación General del Programa IMSS-COPLAMAR el 13.5%; el ISSSTE el 10.9% y el DIF el 0.9%.

Cuadro 2
DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL PRESUPUESTO EJERCIDO POR CADA INSTITUTO EN CADA UNO
DE LOS PROGRAMAS DE SALUD QUE DESARROLLO DURANTE 1980
MEXICO
(CIFRAS EN MILLONES DE PESOS A PRECIOS CORRIENTES)

Programa		SSA y org.		DIF		ISSSTE		IMSS		IMSS COPLAMAR		SECTOR SALUD	
		Descent. *		Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%
1.- Atención preventiva	(YU)	3,622	18.59	111	3.00	407	2.97	1,944	2.92			6,084	5.77
2.- Atención curativa	(YV)	6,408	32.89	808	21.83	11,673	85.12	37,107	55.79	2,032	96.67	58,028	54.99
3.- Capacitación de la población	(YW)	145	0.74	74	2.00	12	0.09	186	0.28			417	0.40
4.- Saneamiento básico	(6S)	1,160	5.95	39	1.05							1,199	1.14
5.- Formación y capacitación de recursos humanos	(5B)	300	1.54	265	7.16	661	4.82	2,359	3.55			3,585	3.40
6.- Investigación 1/		449	2.30	246	6.65	19	0.14	212	0.32			926	0.88
7.- Producción de bienes	(YX)	198	1.02	2	0.05							200	0.19
8.- Administración de la salud y la asistencia social	(YI)	6,504	33.38	1,027	27.75	941	6.86	21,312	32.03	31	1.47	29,815	28.25
9.- Planeación de la salud y la asistencia social	(YO)	409	2.10	53	1.43			3,397	5.11	39	1.86	3,898	3.69
10.- Asistencia social	(ZO)	291	1.49	1,076	29.08							1,367	1.29
Presupuesto programático total en salud		19,486	100.00	3,701	100.00	13,713	100.00	66,517	100.00	2,102	100.00	105,519	100.00

Notas: * Los organismos descentralizados corresponden a las entidades coordinadas por la SSA, como son: los Institutos Nacionales de Cardiología, Enfermedades Respiratorias, Nutrición, Neurología y Neurocirugía, Pediatría, Instituto Mexicano de Psiquiatría, etcétera.

¹ Incluye investigación fundamental en ciencias exactas y naturales (UB) e investigación aplicada y desarrollo experimental en la medicina, en la salud, asistencia y seguridad sociales (UT).

Fuente: EUM Presidencia de la República. Quinto Informe de Gobierno 1987. Salud y Seguridad Social. México D.F., septiembre 1987.

Por su propia naturaleza, los servicios de salud brindados por el DIF y la Secretaría de Salud, del total de recursos presupuestarios ejercidos por el sector en el programa de asistencia social (38,110 millones de pesos), la primera institución absorbió el 90.8% y la segunda el 9.2%. En el mismo cuadro 2 se puede observar que la Secretaría de Salud es el único organismo de salud que destina una proporción de su presupuesto al programa de saneamiento básico y que ascendió a 4,438 millones de pesos.

En el programa de capacitación de la población dos son las instituciones que ejercen la mayor parte del presupuesto destinado a su desarrollo; el Instituto Mexicano del Seguro Social con 47.7% y el programa IMSS-COPLAMAR con 30%, con lo cual ambas instituciones

canalizan el 77.7% de los recursos sectoriales en las acciones de orientación e información y educación para la salud. El 22.3% restante del presupuesto sectorial es aplicado por el ISSSTE con 17.0% y el DIF con un 5.3%. Por la misma esencia de las acciones que desarrolla la última institución, es necesario impulsar su participación creciente en el contexto del gasto sectorial aplicado tanto en orientación e información como en educación para la salud, dirigidos al núcleo familiar.

Por ser el IMSS la instancia que participa ampliamente (73.7%) en el presupuesto programático sectorial empleado en el principal programa sustantivo, como lo es el de atención curativa, absorbe el 68.6% del presupuesto empleado por el sector en la formación y capacitación de recursos humanos para la salud. En segundo lugar se

encuentra la Secretaría de Salud y entidades coordinadas con el 21.8%; le sigue el DIF con 6.2% y el ISSSTE con 3.4%.

En cuanto al programa de planeación de la salud y la asistencia social, la Coordinación General del Programa IMSS-COPLAMAR dispone la mayor parte de los recursos presupuestales del sector, 47.3%; la Secretaría de Salud y entidades coordinadas 37.2%, el ISSSTE 10.4% y el DIF 5.0%. Cabe mencionar que el gasto ejercido por el IMSS en este programa se considera en el de Administración Institucional que corresponde a la función 26: seguridad social.

4. Evolución y tendencias de la proporción del gasto en salud por institución.

Entre los años 1980 y 1987 (de enero a agosto) dos instancias redujeron su participación relativa en el presupuesto ejercido por el sector salud, ya que la SSA y las entidades coordinadas ejercieron conjuntamente el 18.5% en el primer año y el 15.9% en el último año; el DIF mantuvo su posición relativa en el gasto sectorial, ya que de disponer del 3.5% en 1980 participó con el 3.4% en 1987. De igual manera el ISSSTE y el Programa IMSS-COPLAMAR conservaron su situación dentro del presupuesto sectorial aplicado, ya que la primera institución pasó del 13% en 1980 al 13.7% durante 1987; la segunda se adjudicó el 2% en 1980 y el 2.1% durante 1987.

En contraposición, el IMSS fue el único organismo que mejoró su posición relativa en el presupuesto programático ejercido por el sector salud durante los años 1980 y 1987, debido a que en el primer año absorbió el 63% del total de los recursos y el 64.8% en el último año. En el lapso analizado, el IMSS consolidó su hegemonía en los programas de atención a la salud que realizan las dependencias de la administración pública federal. (cuadros 2 y 4).

Del análisis de la evolución y tendencias de la participación que ha tenido cada institución en el gasto sectorial ejercido en cada uno de los programas de salud, se desprende lo siguiente:

En cuanto al programa de atención curativa, el IMSS fue la única institución que mejoró su posición, ya que de emplear el 64% de los recursos disponibles para 1980, se

adjudicó el 73.7% de enero a agosto de 1987, mientras que instituciones como el ISSSTE, que ejerció en el primer año el 20.1% del presupuesto sectorial, pasó al 15.1% en el último año. Otro caso que merece destacarse es el DIF, que utilizó el 1.4% del presupuesto total en 1980 y que en 1987 sólo significó el 0.2%, registrando un decremento del 86.3% (0.19/1.39). (Cuadro 2 y 4).

Por lo que corresponde al programa de administración de la salud y la asistencia social, todas las instituciones que destinaron recursos en este rubro, incrementaron su participación en el presupuesto sectorial ejercido. En el caso de la SSA y entidades coordinadas de 21.8 pasaron a 79.7% en 1987; el DIF de 3.4 pasó a 7.3% el programa IMSS-COPLAMAR de significar el 0.1 representó el 2.6 en el último año y finalmente el ISSSTE que intervino con el 3.2 se adjudicó el 10.3% en 1987.

En el programa de atención preventiva tres instituciones mejoraron su posición relativa; el ISSSTE de 6.7 en 1980 pasó al 10.9% en 1987; el IMSS de 32.0 en el primer año llegó al 36% en el segundo y el programa IMSS-COPLAMAR que no intervino en el desarrollo de acciones preventivas durante 1980, participó con el 13.5% de los recursos sectoriales en 1987. En el periodo de estudio se observa que el DIF sufrió un decremento del 48.6% (0.94/1.83) en la aplicación del presupuesto programático sectorial destinado al programa de atención preventiva; la SSA y entidades coordinadas registraron un decremento del 35.3% (38.54/59.53).

Respecto al programa de formación y capacitación de recursos humanos sólo el IMSS, la SSA y las entidades coordinadas aumentaron su participación relativa en el presupuesto sectorial, ya que la primera de 65.8 pasó a 68.6% en 1987, mientras que las restantes incrementaron su contribución en 160.9% al pasar de 8.4 en 1980 a 21.8% en el último año. En el extremo opuesto, la institución que más deterioró su posición en dicho presupuesto fue el ISSSTE en términos de un 81.6%, ya que consumió el 18.4 en 1980 y el 3.4% en 1987.

En el programa de asistencia social, la SSA y organismos descentralizados disminuyeron su participación relativa en el presupuesto sectorial en un 56.8%, al pasar de 21.3 a 9.2% en 1987. Situación contraria se presentó en el DIF, ya que incrementó su participación en 15.4%, al

Cuadro 3

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL PRESUPUESTO EJERCIDO POR CADA INSTITUCION EN CADA UNO DE LOS PROGRAMAS DE SALUD QUE DESARROLLO DURANTE 1980.

MEXICO
(CIFRAS EN MILLONES DE PESOS A PRECIOS CORRIENTES)

Programa		SSA y entidades Coordinadas *		DIF		ISSSTE		IMSS		IMSS COPLAMAR		SECTOR SALUD	
		Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%
1.- Atención preventiva	(YU)	3,622	18.59	111	3.00	407	2.97	1,944	2.92			6,084	5.77
2.- Atención curativa	(YU)	6,408	32.89	808	21.83	11,673	85.12	37,107	55.79	2,032	97	58,028	54.99
3.- Capacitación de la población	(YU)	145	0.74	74	2.00	12	0.09	186	0.28			417	0.40
4.- Saneamiento básico	(6S)	1,160	5.95	39	1.05							1,199	1.14
5.- Formación y capacitación de recursos humanos	(5B)	300	1.54	265	7.16	661	4.82	2,359	3.55			3,585	3.40
6.- Investigación 1/		449	2.30	246	6.65	19	0.14	212	0.32			926	0.88
7.- Producción de bienes	(YX)	198	1.02	2	0.05							200	0.19
8.- Administración de la salud y la asistencia social	(YI)	6,504	33.38	1,027	27.75	941	6.86	21,312	32.03	31	1	29,815	28.25
9.- Planeación de la salud y la asistencia social	(YO)	409	2.10	53	1.43			3,397	5.11	39	2	3,898	3.69
10.- Asistencia social	(ZO)	291	1.49	1,076	29.08							1,367	1.29
Presupuesto programático total en salud		19,486	100.00	3,701	100.00	13,713	100.00	66,517	100.00	2,102	100	105,519	100.00

Notas: Las entidades coordinadas por la SSA son: los Institutos Nacionales de Cardiología, Enfermedades Respiratorias, Nutrición, Neurología y Neurocirugía, Pediatría, Instituto Mexicano de Psiquiatría, Cancerología, Perinatología, etcétera.

¹ Incluye investigación fundamental en ciencias exactas y naturales (UB) e investigación aplicada y desarrollo experimental en la medicina, en la salud, asistencia y seguridad sociales (UT).

Fuente: EUM Presidencia de la República. Quinto Informe de Gobierno 1987. Salud y Seguridad Social. México D.F., septiembre 1987.

ejercer el 78.7% de los recursos presupuestarios en 1980 y el 90.8% en el último año.

Por lo que toca al programa de investigación, el IMSS, la SSA y entidades coordinadas fueron los únicos que acrecentaron su contribución en el presupuesto sectorial destinado para tal efecto, debido a que el primero se adjudicó 22.9 en 1980 y 28.4% en 1987, cuando paralelamente las segundas pasaron de 48.5 a 53.0%. En el otro extremo se encuentra el DIF, que para el mismo periodo disminuyó su contribución en 34.9%, ya que de ejercer el 26.6% de los recursos en 1980, aplicó sólo el 17.3% en 1987.

En el caso del programa de capacitación a la población, el ISSSTE fue la institución que en el periodo examinado registró el mayor porcentaje de incremento en el gasto

sectorial ejercido (489.2%), al pasar de 2.9 a 17.0%. Cabe señalar que el programa IMSS-COPLAMAR en 1980 no tuvo participación, sin embargo, en 1987 consumió el 30% de los recursos sectoriales.

La SSA y entidades coordinadas fueron los organismos que evidenciaron el mayor decremento en el gasto sectorial empleado para el programa de capacitación a la población, ya que aplicaron el 34.8% de los mismos en 1980 y en el último año no intervinieron en dicho programa. Por lo que toca al DIF, su participación en el mencionado programa sufrió un decremento del 70.3%, al pasar del 17.8 en el primer año al 5.3% en el segundo del gasto sectorial ejercido.

En el programa de planeación de la salud y la asistencia

social, por la misma importancia que se le ha conferido durante la presente administración, todas las instituciones, con excepción del IMSS, incrementaron su participación en los recursos sectoriales que se le destinaron. Por ejemplo, el ISSSTE que en 1980 no canalizó recursos sectoriales al programa, en 1987 absorbió el 10.4% de los mismos.

En relación al programa de saneamiento básico sólo dos instituciones ejercieron en 1980 el presupuesto sectorial destinado para tal efecto: la SSA el 96.7% y el DIF el 3.3%. Para 1987 la SSA es la única entidad que aplicó los recursos presupuestarios del sector, mismos que ascendieron a 4,438 millones de pesos de enero a agosto (cuadros 2 y 4).

5. Evolución y tendencias de la proporción del gasto sectorial por programas (1980 y 1987)

Al comparar la distribución porcentual de los presupuestos programáticos sectoriales ejercidos durante los años 1980 y 1987 se aprecia que cuatro programas de salud incrementaron su participación relativa, debido a que la atención curativa absorbió el 55 en el primer año y el 82.4% en el último, lo que significó un incremento del 50%. En cuanto a la participación de la población, se aplicó el 0.40% de los recursos sectoriales en 1980 y el 0.50% en 1987, lo que se tradujo en un incremento del 25%; el programa de producción de bienes se adjudicó el 0.19% de dichos recursos en el primer año y el 0.32% en el segundo, representando un aumento del 68.4%; finalmente, el programa de asistencia social observó un avance del 109.3% al pasar del 1.3 del presupuesto sectorial al 2.7% durante el mismo periodo (cuadros 1 y 3).

Es importante señalar que el aumento observado en términos porcentuales en los tres últimos programas, no es tan significativo como parece, ya que se parte de bases que no rebasan dos unidades porcentuales, por lo que cualquier ascenso que se registre aunque represente una variación porcentual de más del 100% sería en realidad intrascendente. En cambio, cuando se parte de una base amplia, como es el caso de atención curativa (55%) un aumento de 27.45 unidades porcentuales expresa un incremento del 50%, que aparentemente no resulta tan

espectacular como el que se registra en el programa de capacitación de la población, donde una décima porcentual partiendo de una base de 0.40%, significa un aumento del 25%.

El programa de atención preventiva mantuvo su posición relativa dentro del presupuesto sectorial ejercido en los años 1980 y 1987, al significar un poco más del 5%.

Cinco programas perdieron importancia relativa en el gasto sectorial entre los en 1980 y el 0.7% en 1987, por lo que su participación se redujo en 18.2%.

Por lo que respecta al programa de saneamiento básico se adjudicó el 1.1 y el 0.3% durante el mismo periodo, con lo que se deterioró su posición en 73%.

El programa de formación y capacitación de recursos humanos ejerció el 3.4 del presupuesto en el primer año y el 2.5% en el último, lo que significó un retroceso de 26.7%.

La administración de la salud y la asistencia social absorbió el 28.2% del presupuesto y el 4.9%, significando una reducción del 82.8%.

Finalmente, el programa de planeación de la salud y la asistencia social para su desarrollo utilizó el 3.7 de los recursos presupuestarios en 1980 y el 0.4% en 1987, con lo que su importancia relativa decreció en 88.9%.

Lo descrito anteriormente muestra que el presupuesto sectorial ejercido en los diferentes programas de salud en el periodo de estudio, determina un modelo de servicios que confiere una importancia suprema a las actividades de restauración a la salud y que por lo mismo renuncia a impulsar simultáneamente a través de la canalización de los recursos que genera el valor agregado, las acciones de prevención, protección y promoción de la salud, con el vigor y perseverancia que reclama el panorama epidemiológico del país y las precarias condiciones socioeconómicas, culturales y educacionales de los sectores mayoritarios de la población, fundamentalmente de bajos ingresos. Se ha conformado, pues, un esquema de atención a la salud-enfermedad, que responde no precisamente a las características de un país subdesarrollado como lo es México, sino a intereses de grupos identificados en la cúpula del poder, donde los servicios de salud se constituyen en el medio para mantener y consolidar su *statu quo*

6. *Evolución y tendencias de la proporción del gasto institucional por programas (1980 y 1987)*

La hegemonía del programa de atención en el modelo de atención a la salud se aprecia en su exacta dimensión cuando se examina particularmente el desenvolvimiento de la porción del presupuesto que cada institución ejerció en los diferentes programas de salud que se desarrollaron entre los años 1980 y 1987, encontrándose en los cuadros 1 y 3 lo siguiente:

Por lo que respecta a la SSA y entidades coordinadas se observa un incremento en la proporción del gasto utili-

zado en los programas de atención curativa y formación y capacitación de recursos humanos. En el primer caso, el gasto fue del 32.9% del presupuesto aplicado en 1980 y el 15% en 1987; cabe mencionar que el programa de capacitación de la población no fue desarrollado por la Secretaría de Salud durante 1987, y que en 1980 absorbió el 0.7% de los recursos presupuestarios de la misma.

En los programas de investigación y asistencia social, la Secretaría de Salud y entidades coordinadas mantuvieron los porcentajes registrados en los años 1980 y 1987. En el primer caso con un poco más del 2% y en el segundo con 1.5% de los respectivos presupuestos ejercidos por ellas.

Cuadro 4
PARTICIPACION INSTITUCIONAL EN EL PRESUPUESTO TOTAL EJERCIDO
POR EL SECTOR EN CADA PROGRAMA DE SALUD. MEXICO
ENERO-AGOSTO DE 1987
(CIFRAS EN MILLONES DE PESOS A PRECIOS CORRIENTES)

Programa	SSA y entidades Coordinadas *		DIF		ISSSTE		IMSS		IMSS COPLAMAR		SECTOR SALUD	
	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%	Absolutos	%
1.- Atención preventiva (YU)	28,502	38.54	692	0.94	8,093	10.94	26,690	36.09	9,973	13.49	73,950	100.00
2.- Atención curativa (YV)	115,196	9.90	2,188	0.19	175,462	15.08	858,365	73.74	12,634	1.09	1,163,845	100.00
3.- Capacitación de la población (YU)			373	5.28	1,199	16.97	3,372	47.73	2,121	30.02	7,065	100.00
4.- Saneamiento básico (6S)	4,438	100.00									4,438	100.00
5.- Formación y capacitación de recursos humanos (5B)	7,683	21.84	2,189	6.22	1,193	3.39	24,115	68.55			35,180	100.00
6.- Investigación 1/	5,401	52.99	1,763	17.30	129	1.27	2,898	28.44			10,191	100.00
7.- Producción de bienes (YX)	3,313	75.09	1,099	24.91							4,412	100.00
8.- Administración de la salud y (la asistencia social (YI)	54,851	79.72	5,041	7.33	7,102	10.32			1,811	2.63	68,805	100.00
9.- Planeación de la salud y la asistencia social (YO)	2,157	37.23	290	5.01	604	10.42			2,743	47.34	5,794	100.00
10.- Asistencia social (ZO)	3,508	9.20	34,602	90.80							38,110	100.00
Presupuesto programático total en salud	225,049	15.94	48,237	3.42	193,782	13.73	915,440	64.84	29,282	2.07	1,411,790	100.00

Notas: * Las entidades coordinadas por la SSA son: los Institutos Nacionales de Cardiología, Enfermedades Respiratorias, Nutrición, Neurología y Neurocirugía, Pediatría Instituto Mexicano de Psiquiatría, etcétera.

¹ Incluye investigación fundamental en ciencias exactas y naturales (UB) e investigaciones aplicada y desarrollo experimental en la medicina, en la salud, asisten

Fuente: EUM Presidencia de la República. Quinto Informe de Gobierno 1981. Salud y Seguridad Social. México D.F., septiembre 1981.

Los demás programas como son atención preventiva; saneamiento básico y administración y planeación de la salud y la asistencia social, redujeron su importancia relativa en el presupuesto que las mismas destinaron en los programas de salud entre los años 1980 y 1987.

En el caso del DIF sólo en dos programas se experimentó un ascenso en la proporción del gasto institucional aplicado; producción de bienes, que representó el 0.1% en 1980 y el 2.3% en 1987 y el programa de asistencia social, que de representar el 29.1% en el primer año, significó el 71.7% en el último. Los demás programas deterioraron su participación relativa en el presupuesto utilizado, como es el caso de atención curativa que pasó del 21.8 en el primer año al 4.5% en 1987.

Por otra parte, del presupuesto ejercido por el ISSSTE entre los años a que se hace referencia, se observa que tres programas aumentaron su contribución en dicho presupuesto; atención preventiva, atención curativa y capacitación de la población, con tasas de incremento del 40.7, 6.4 y 588.8% respectivamente.

Caso contrario ocurrió con los programas de formación y capacitación de recursos humanos, investigación y administración de la salud y la asistencia social que mostraron decrementos del orden de 87.13 (0.62/4.82); 50% (0.07/0.14) y 46.6% (3.66/6.86), respectivamente, en el presupuesto aplicado a los mismos.

Debe mencionarse que el ISSSTE no destinó recursos para el desarrollo del programa de planeación de la salud en 1980 y si lo aplicó en 1987, ejerciendo el 0.31% de sus recursos presupuestarios.

El IMSS sólo en los programas de atención curativa, capacitación de la población y formación y capacitación de recursos humanos destinó una cantidad mayor de sus recursos presupuestarios en términos relativos, ya que el primer programa absorbió el 55.8% de los mismos en 1980 y el 93.8% en el último año. En cuanto al segundo programa, de aplicar el 0.2 pasó al 0.4% entre los años aludidos; por lo que respecta al tercero, de significar 3.6 en 1980 se tradujo en 2.6% en 1987. Los programas de atención preventiva e investigación recibieron la misma proporción del presupuesto en 1980 y 1987, ya que el primero se mantuvo con 2.9% y el segundo con 0.3% de los recursos ejercidos por el IMSS en los años aludidos.

Para concluir, el programa IMSS-COPLAMAR, que en 1980 no canalizó sus recursos presupuestarios a los programas de atención preventiva y capacitación de la población, utilizó en 1987 el 34.1 y el 7.2% respectivamente.

En cuanto al programa de atención curativa, que desde 1980 ha venido desarrollando dicho organismo, se hace evidente que se redujo su participación relativa en el presupuesto que ejerció de 1980 a enero-agosto de 1987, al pasar de 96.7 a 43.1%, lo que significó un decremento del 55.4%. En el otro extremo se encuentran los programas de administración y planeación de la salud y la asistencia social, que en el primer caso absorbió el 1.5% del presupuesto institucional en 1980 y el 6.2% en 1987, significando un aumento del 320.4%. En relación al segundo participó con 1.9 y después con 9.4% para el mismo periodo, lo que representó un incremento del 403.8%.