



México



© Perry-Castañeda Library Map Collection

Los Estados Unidos Mexicanos es una republica representativa y democrática, con 31 estados y un Distrito Federal. México es un país en transición demográfica con un perfil epidemiológico complejo, con incremento de enfermedades no-transmisibles, accidentes y estilos de vida no saludables. Persisten marcadas inequidades estructurales históricas y una concentración del ingreso que han determinado inequidades en el acceso a servicios básicos, oportunidades y participación social. Los estados más pobres están ubicados en el sur del país, tienen la mayor concentración de población rural e indígena y las más altas tasas de prevalencia y mortalidad por causas prevenibles. Chiapas, Oaxaca, Guerrero, Hidalgo y Veracruz presentan los más altos índices de marginación.

SALUD Y DESARROLLO

Población total (2005) ¹	107 029 000
% de población menor de 15 años (2005) ¹	31
% de población rural (2005) ¹	24
Esperanza de vida al nacer (2005) ²	75.7
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por 1.000 nacidos vivos (2004) ²	22.9
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos (2004) ³	62.6
Gasto total en salud como % del Producto Interno Bruto (2004) ⁴	6.5
Gasto Federal como % del gasto total en salud (2004) ⁴	11.9
Posición del Índice de Desarrollo Humano en relación a 177 países (2003) ⁵	53
Ingreso Nacional Bruto (INB) per capita US\$ (2004) ⁵	6770
% de población bajo el umbral de la pobreza nacional (1995-2002) ²	9.9
Tasa de alfabetización de Adultos (15+) alfabetas (2005) ²	92.6
% de población con acceso sostenible a fuente de agua mejorada (2002) ⁵	91
% población con acceso sostenible a saneamiento mejorado (2002) ⁵	77

El sistema de salud ha evolucionado desde la segunda mitad del siglo pasado con tres proveedores principales: la Secretaría de Salud (SSA), la Seguridad Social (Instituto Mexicano del Seguro Social -IMSS y el Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado -ISSSTE) y el sector privado.

La mortalidad general ha decrecido desde 1970 (10 por 1000) a el 2004 (4.5 por 1000), sin embargo esta reducción es menor en las minorías étnicas y las áreas rurales.

La mortalidad infantil muestra una tendencia a la disminución, los estados de Chiapas, Oaxaca y Guerrero presentan tasas altas y en los niños indígenas la mortalidad es mayor.

La mortalidad materna entre 1990 y 2003 pasó de 89.0 a 65.2 por 100 000 nacidos vivos. Las principales causas de defunción siguen asociadas a hipertensión, hemorragias y otras complicaciones del parto que podrían evitarse focalizando esfuerzos en áreas de mayor riesgo, en especial en zonas rurales e indígenas.

Las enfermedades transmisibles muestran una tendencia decreciente, en el año 2004 se presentaron 3406 casos de paludismo (mayoría vivax) y 8202 casos de dengue. Los casos de paludismo se presentan principalmente en Chiapas, Oaxaca y Sinaloa. Más del 70% de los casos de Dengue se presentaron en Veracruz. La prevalencia de tuberculosis ha disminuido en los últimos años, la cobertura TAES alcanzo 100% en el 2005; una cuarta parte de los casos de tuberculosis están asociados a diabetes, desnutrición, VIH-SIDA o alcoholismo. La prevalencia de infección VIH en jóvenes de 15-24 años ha disminuido desde el 2001, excepto en usuarios de drogas endovenosas en el norte del país; se estima que en 2005 180 000 personas vivían con VIH-SIDA.

Las enfermedades no-transmisibles incrementaron; representando el 73.3% de la mortalidad proporcional en el año 2000 (vs 49.8% en 1980). La prevalencia de hipertensión arterial (30%), diabetes (10.1%) e hipercolesterolemia (43%) son altas y diabetes representa la primera causa de muerte en mujeres y la segunda en hombres.

Los hábitos y comportamientos de riesgo como sobrepeso y obesidad han aumentado en todos los grupos sociales principalmente en zonas urbanas, afectando el 51.8% de mujeres entre 12 y 49 años (60% en el norte del país) y el 5.5% de niños menores de 5 años.^a Tabaquismo afectaba en el 2002 al 26.4% de la población urbana entre los 12-65 años (14.3% rural); el consumo de alcohol afecta aproximadamente 32 millones de personas entre 12-65 años.^b La violencia contra las mujeres y el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos han sido mejor documentados, 60% de usuarias de servicios de salud reporto haber experimentado al menos un episodio de violencia.^c

^a Encuesta Nacional de Nutrición. Estado de nutrición de niños y mujeres en México. SSA. INSP. INEGI, 1999.

^b Encuesta Nacional de Adicciones ENA. Instituto Nacional de Salud Pública y Secretaría de Salud de México, 2002.

^c Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres. Instituto Nacional de Salud Pública y Secretaría de Salud de México, 2003.

OPORTUNIDADES	DESAFIOS
<ul style="list-style-type: none"> Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, con participación de instituciones publicas y privadas El Seguro Popular de Salud (2003) de la SSA es una forma de aseguramiento público voluntario para la población sin acceso a seguridad social; cubrirá 5 millones de familias a finales del 2006 El Sistema de Protección Social en Salud, con colaboración de SSA, IMSS y ISSSTE esperan 100% cobertura poblacional para el 2010 Programa de Desarrollo Humano <i>Oportunidades</i> enfocado a reducir la pobreza extrema. 	<ul style="list-style-type: none"> La segmentación en la prestación de servicios resulta en desigual acceso, financiamiento y resultados de salud Asegurar alta calidad de servicios y adecuado financiamiento de salud.

Fuente:

¹ División de Población de Naciones Unidas

² Situación de salud de las Américas. Indicadores Básicos 2005. Organización Panamericana de la Salud

³ Salud México 2004. Información para la rendición de cuentas. Secretaría de Salud- México

⁴ Indicadores Básicos México. SSA-OPS 2004

⁵ Informe de Desarrollo Humano 2005

⁶ Indicadores de Desarrollo Mundial 2005 (El Banco Mundial)

COOPERACION EXTERNA

La cooperación técnica internacional en salud evoluciona hacia una acción conjunta entre países para enfrentar obstáculos al desarrollo sanitario y problemas de salud comunes. Cooperación con otros países de ingreso medio alto como Brasil, Chile, Argentina, China, Tailandia y Sudáfrica.

Algunos socios importantes de cooperación en salud son la Organización de Estados Americanos (OEA), las agencias del sistema de Naciones Unidas incluyendo la OPS/OMS, PNUD, UNFPA, UNICEF; organizaciones no-gubernamentales nacionales e internacionales (ONGs); y las agencias de Cooperación de países.

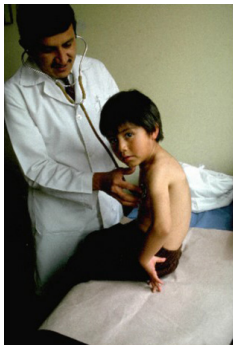
Entre los cooperantes bilaterales EEUU (USAID) apoya el control de la tuberculosis.

Cooperación multilateral con financiamiento de Instituciones Financieras Internacionales (IFIs).

AGENDA ESTRATEGICA OPS/OMS (2005-2009)

La estrategia de cooperación técnica de la OPS/OMS en México busca fortalecer la capacidad de respuesta de las instituciones nacionales de salud, catalizar y mediar para alcanzar consensos y en abogacía para la salud y sistematizar y divulgar las potencialidades y experiencias exitosas del Sistema de Salud mexicano.

- **Equidad en Salud.** Facilitar el intercambio de experiencias internacionales vinculadas a la estrategia nacional de protección social, contribuir a hacer efectivas las metas de mejoramiento de acceso a servicios con un enfoque intercultural; propiciar la participación y cubrimiento de las comunidades indígenas y apoyar la investigación sobre medicina tradicional. Promover el reconocimiento y educación sobre los derechos sexuales y reproductivos de las personas y protección a la mujer; apoyar enfoques integrales para mejorar la atención en salud a inmigrantes, personas desplazadas y zonas fronterizas, articulando esfuerzos de cooperación entre múltiples organismos y agencias.
- **Reducción de riesgos y promoción de la salud.** Colaborar con la SSA en la formulación e implementación de políticas de protección y promoción de la salud en el marco de globalización y consumismo. Asegurar la protección del medioambiente, de los entornos sanos; la inocuidad de alimentos, la seguridad alimentaria y nutricional; la promoción de la salud mental con reducción de violencia y accidentes; prevención y mitigación de emergencias y desastres y salud familiar y comunitaria con énfasis en atención integral.
- **Vigilancia, prevención y control de enfermedades.** Cooperación técnica con la SSA, las instituciones públicas de salud y los institutos de investigación para asegurar una vigilancia activa de la epidemiología de enfermedades transmisibles de rezago; mantener vigilancia, prevención y control de enfermedades infecciosas, enfermedades prevenibles por vacunación y enfermedades no transmisibles como la diabetes, la hipertensión y el cáncer.
- **Calidad de servicios y desempeño del sistema de salud.** Proveen asistencia técnica para un mayor desarrollo de la capacidad rectora y de liderazgo de la SSA y para la elaboración de las Normas Oficiales Mexicanas. Apoyar la mejoría de la calidad y del desempeño gerencial; capacidad en gerencia de medicamentos y tecnología en salud; sistemas de información y globalización en salud.



INFORMACION ADICIONAL

Página Web de País de la OMS <http://www.who.int/countries/mex/es>

© Organización Mundial de la Salud, 2006 - Se reservan todos los derechos.

Este documento no es una publicación oficial de la OMS y no representa necesariamente las decisiones ni la política de la Organización. La presentación de los mapas que aparecen en él no implica, por parte de la OMS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.