



DATOS & HECHOS

Aportes para un Debate Informado
sobre Políticas de Lucha Contra la Pobreza



Un servicio de cooperación del Programa Especial ACCESO PUBLICO de Fundación Pueblo con el Mecanismo Departamental de Control Social de La Paz - **Boletín Electrónico No. 3 Año 4** (9 de Febrero de 2007) – Página 1

UNA MIRADA A LOS SEGUROS MATERNO INFANTIL

La salud materno - infantil es uno de los problemas que más preocupa a la mayoría de los países en desarrollo. Bolivia no es, ni ha sido la excepción, pues hace 10 años que el Estado viene implementando políticas de aseguramiento médico gratuito que atienda las necesidades de salud de toda la población y en especial de las mujeres embarazadas y niños y niñas menores de cinco años.

En una década, esta política pública ha recibido diferentes denominaciones: Seguro Nacional de Maternidad y Niñez (SNMN), Seguro Básico de Salud (SBS) y finalmente Seguro Universal Materno Infantil (SUMI). En ese periodo, la población objetivo se ha reducido y se han incrementado los recursos financieros y el número de prestaciones. (Ver en anexo comparación entre Seguros).

Los tres seguros de salud, se fijaron como objetivo central la reducción acelerada de la mortalidad materna e infantil. Asimismo – aunque con características diferentes¹ – los seguros han buscado eliminar las barreras económicas en el acceso a los servicios de salud.

Actualmente, el gobierno del Presidente Evo Morales, tiene planificado cambiar el actual seguro de salud SUMI por uno nuevo llamado “Su Salud” que entre otras cosas, ampliará la cobertura a la población objetivo menor de 21 años².

Anuncio que nos motiva a realizar un análisis de los seguros ya implementados y a evaluar si han logrado cumplir con sus objetivos.

Según datos de la “Evaluación de Impacto de los Seguros de Maternidad y Niñez en Bolivia 1989 – 2003” publicada por UDAPE y UNICEF en diciembre de 2006, se observa que hubo un avance en la reducción de las tasas de mortalidad, tanto materna como infantil. Desde la implementación del primer seguro de salud SNMN en 1996, se ha logrado reducir la mortalidad materna de 390 a 235 por cada 100.000 nacidos vivos y la mortalidad infantil de 75 a 54 por cada 1.000 nacidos vivos. (Ver gráfico 1). Aunque, si comparamos estos datos con países de la región andina, las tasas de mortalidad (materna e infantil) en Bolivia continúan siendo las más altas (Ver anexo).

¹ Existen muchas diferencias entre los tres seguros implementados hasta la fecha, sobre todo en lo que se refiere a la población objetivo. En el caso del SNMN, la población objetivo eran “mujeres y niños y niñas menores de cinco años”; el SBS se focalizaba en “Mujeres en edad fértil, niños y niñas menores de cinco años y población en general” y el SUMI en “Mujeres embarazadas hasta los seis meses después del parto y niños y niñas menores de cinco años”.

² Según información del Ministerio de Salud, aún se está elaborando la propuesta para llevar adelante este nuevo seguro de salud gratuito.

Invitamos cordialmente a los lectores hacer uso responsable de la información proporcionada mediante el presente boletín y difundirla de manera amplia, pidiendo que se cite la fuente y solicitando que nos hagan llegar una copia de su propia comunicación al respecto. Asimismo invitamos hacernos conocer sus aportes y opiniones propias al respecto, para estimular un debate Informado sobre Políticas de Lucha Contra la Pobreza, al e-mail ACCESOPUBLICO@fundacionpueblo.org, Telf-Fax (xx591-2-)2124413 o a la Casilla Postal 9564 en la Ciudad de La Paz. Fundación Pueblo agradece el apoyo del Servicio Alemán de Cooperación Social-Técnica – DED – en la producción del presente boletín, sin que el DED asuma la responsabilidad por los contenidos del mismo.



DATOS & HECHOS

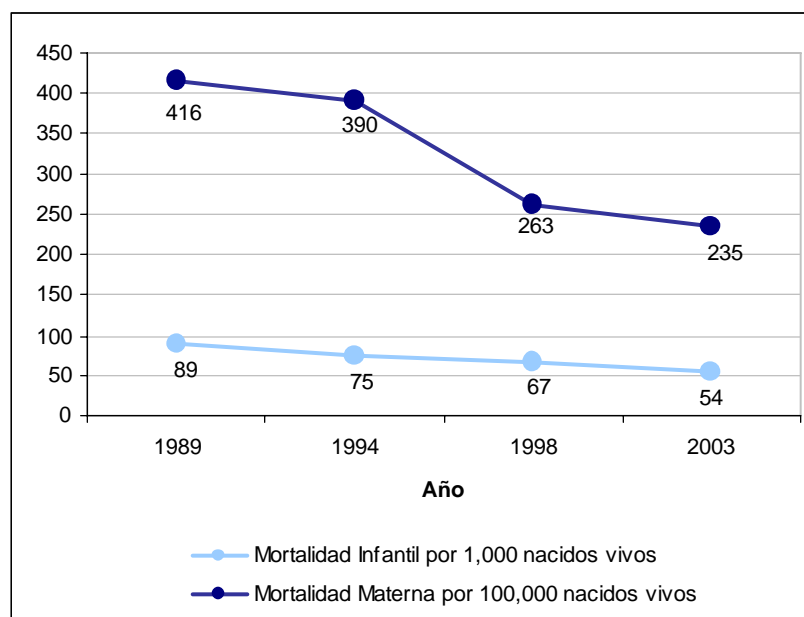
Aportes para un Debate Informado
sobre Políticas de Lucha Contra la Pobreza



Un servicio de cooperación del Programa Especial ACCESO PÚBLICO de Fundación Pueblo con el Mecanismo Departamental de Control Social de La Paz - **Boletín Electrónico No. 3 Año 4** (9 de Febrero de 2007) – Página 2

Sin embargo, de acuerdo a la Evaluación de Impacto, la barrera económica para el acceso a servicios de salud aún no ha sido superada, debido a que los seguros han beneficiado favorablemente a las mujeres y los niños y niñas con mayores recursos económicos, pero no han podido llegar masivamente a la población más pobre - y más vulnerable.

Gráfico 1: Evolución de las tasas de mortalidad materna y mortalidad infantil



Fuente: Elaborado por ACCESO PÚBLICO – Programa Especial AP2015 de Fundación Pueblo para Promover un Debate Informado sobre Políticas de Lucha contra la Pobreza – en base a datos de la Evaluación de Impacto de los Seguros de Maternidad y Niñez en Bolivia 1989 – 2003; UDAPE & UNICEF, diciembre de 2006 y datos del Cuarto Informe de Progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, Asociados al Desarrollo Humano; UDAPE, noviembre de 2006.

Observamos en la Tabla 1, que en general se ha producido un aumento en el uso de los servicios de salud en el parto, de 37% en el año 1989 a 53% en el año 2003; sin embargo, este incremento ha favorecido en mayor medida a la población más rica del país (20% de la población con mayores ingresos) quienes han pasado de un uso del 68% al 92%; mientras que la población más pobre (20% de la población con menores ingresos) si bien a cuadruplicado el porcentaje de uso (del 6% al 21%), éste aún no llegado ni al 50%. Similar situación ocurre si observamos los datos a nivel urbano y rural, pues la población que vive en las ciudades usa más el servicio que los que viven en el campo.

Invitamos cordialmente a los lectores hacer uso responsable de la información proporcionada mediante el presente boletín y difundirla de manera amplia, pidiendo que se cite la fuente y solicitando que nos hagan llegar una copia de su propia comunicación al respecto. Asimismo invitamos hacernos conocer sus aportes y opiniones propias al respecto, para estimular un debate Informado sobre Políticas de Lucha Contra la Pobreza, al e-mail ACCESOPUBLICO@fundacionpueblo.org, Telf-Fax (xx591-2-)2124413 o a la Casilla Postal 9564 en la Ciudad de La Paz. Fundación Pueblo agradece el apoyo del Servicio Alemán de Cooperación Social-Técnica – DED – en la producción del presente boletín, sin que el DED asuma la responsabilidad por los contenidos del mismo.



DATOS & HECHOS

Aportes para un Debate Informado
sobre Políticas de Lucha Contra la Pobreza



Un servicio de cooperación del Programa Especial ACCESO PUBLICO de Fundación Pueblo con el Mecanismo Departamental de Control Social de La Paz - **Boletín Electrónico No. 3 Año 4** (9 de Febrero de 2007) – Página 3

Tabla 1: Uso de Servicios Públicos en el parto según características, 1989, 1994, 1998 y 2003
(Expresado en %)

Detalle	1989	1994	1998 (1)	2003 (2)
<i>Área de Residencia</i>				
Urbano	48	53,7	54,5	72,3
Rural	12,8	15,8	18,1	30,9
<i>Quintiles de Ingreso</i>				
Quintil inferior	6	5,3	11,6	21,1
Segundo quintil	15,5	19	21,1	35,7
Tercer quintil	23,7	35,6	41	52,3
Cuarto quintil	41,5	48,3	53,7	76,6
Quintil superior	68,3	78,8	73,6	92,3
Total	29	34,4	37,1	53,4

(1) Seguro Nacional de Maternidad y Niñez (SNMN)

(2) Seguro Básico de Salud (SBS) y Seguro Universal Materno Infantil (SUMI)

Fuente: Extractado de la "Evaluación de Impacto de los Seguros de Maternidad y Niñez en Bolivia 1989 – 2003" publicada por UDAPE y UNICEF en diciembre de 2006

A partir de la información presentada, podemos decir que los seguros de salud implementados, como parte de una política pública, han ayudado notablemente para reducir las tasas de mortalidad materno infantil; sin embargo queda mucho trabajo por hacer para que la población más vulnerable use estos servicios gratuitos de salud, pues los seguros beneficiaron – en mayor medida - a la población que no tenía barreras para acceder a los mismos; que van más allá del costo por la atención.

Si el actual gobierno pretende ampliar el seguro gratuito de salud, debería tomar en cuenta que las barreras que enfrenta la población vulnerable, no sólo son del tipo económico (inherentes al servicio en sí), sino también a barreras relacionadas al acceso geográfico a centros de salud, a los costos indirectos que enfrentan al utilizar estos servicios (costos de transporte, de estadía, etc.), así como las barreras culturales (hábitos y costumbres).

Invitamos cordialmente a los lectores hacer uso responsable de la información proporcionada mediante el presente boletín y difundirla de manera amplia, pidiendo que se cite la fuente y solicitando que nos hagan llegar una copia de su propia comunicación al respecto. Asimismo invitamos hacernos conocer sus aportes y opiniones propias al respecto, para estimular un debate Informado sobre Políticas de Lucha Contra la Pobreza, al e-mail ACCESOPUBLICO@fundacionpueblo.org, Telf-Fax (xx591-2-)2124413 o a la Casilla Postal 9564 en la Ciudad de La Paz. Fundación Pueblo agradece el apoyo del Servicio Alemán de Cooperación Social-Técnica – DED – en la producción del presente boletín, sin que el DED asuma la responsabilidad por los contenidos del mismo.



DATOS & HECHOS

Aportes para un Debate Informado
sobre Políticas de Lucha Contra la Pobreza



Un servicio de cooperación del Programa Especial ACCESO PUBLICO de Fundación Pueblo con el Mecanismo Departamental de Control Social de La Paz - **Boletín Electrónico No. 3 – ANEXO** – (09.02.07) – Página 1

Comparación de Seguros de Maternidad y Niñez

Instrumento Legal	Seguro Nacional de Maternidad y Niñez DS No 24303 Julio de 1996	Seguro Básico de Salud DS No 25265 Diciembre de 1998	Seguro Universal Materno Infantil Ley No 2426 Noviembre de 2002
Objetivo	Disminuir las tasas de mortalidad materna e infantil.	Garantizar a todos los habitantes del país el acceso a un paquete de prestaciones de carácter promocional, preventivo, curativo, orientado a reducir la mortalidad materna e infantil.	Brindar prestaciones de salud en todos los niveles de atención del SNS dirigidas a mujeres embarazadas, desde el inicio de la gestación hasta seis meses posteriores al parto; y a niños y niñas menores de 5 años. Eliminar la barrera económica de acceso a servicios de salud.
Población Objetivo	Mujeres y niños y niñas menos de cinco años.	Mujeres en edad fértil, niños y niñas menores de cinco años y población en general.	Mujeres embarazadas hasta los seis meses después del parto y niños y niñas menores de 5 años.
Número de Prestaciones	32	92	547 protocolizadas
Financiamiento	Municipios: el 3,2% del 85% de los recursos de Coparticipación Tributaria, TGN y Cooperación Internacional.	Municipios: el 6,4% del 85% de los recursos de Coparticipación Tributaria, TGN y Cooperación Internacional.	Municipios: 10% del 100% de los recursos de Coparticipación Tributaria, TGN y Cuenta Diálogo 2000.
Proveedores	Establecimientos de salud y de la Seguridad Social. La Iglesia y ONG a través de la firma de convenios.	Establecimientos del Sector Público y las Cajas de Salud. Otros proveedores mediante la firma de convenios especiales.	Brigadas Móviles de Salud. Establecimientos del Sector Público y la Seguridad Social de corto plazo. La Iglesia, ONG, privados sin fines de lucro y medicina tradicional que ingresen bajo convenio.

Fuente: Extractado de la "Evaluación de Impacto de los Seguros de Maternidad y Niñez en Bolivia 1989 – 2003" publicada por UDAPE y UNICEF en diciembre de 2006

Invitamos cordialmente a los lectores hacer uso responsable de la información proporcionada mediante el presente boletín y difundirla de manera amplia, pidiendo que se cite la fuente y solicitando que nos hagan llegar una copia de su propia comunicación al respecto. Asimismo invitamos hacernos conocer sus aportes y opiniones propias al respecto, para estimular un debate informado sobre Políticas de Lucha Contra la Pobreza, al e-mail ACCESOPUBLICO@fundacionpueblo.org, Telf-Fax (xx591-2-)2124413 o a la Casilla Postal 9564 en la Ciudad de La Paz. Fundación Pueblo agradece el apoyo del Servicio Alemán de Cooperación Social-Técnica – DED – en la producción del presente boletín, sin que el DED asuma la responsabilidad por los contenidos del mismo.



DATOS & HECHOS

Aportes para un Debate Informado
sobre Políticas de Lucha Contra la Pobreza



Un servicio de cooperación del Programa Especial ACCESO PÚBLICO de Fundación Pueblo con el Mecanismo Departamental de Control Social de La Paz - **Boletín Electrónico No. 3 – ANEXO** – (09.02.07) – Página 2

Tasas de mortalidad, según países de la Región Andina

País	Mortalidad Materna por cada 100,000 n.v.	Mortalidad infantil por cada 1,000 n.v.
Bolivia (2003)	235	54
Colombia (2003)	78	17
Ecuador (2004)	76	22
Perú (2000)	185	33
Venezuela (2003)	58	19

Fuente: Elaborado por ACCESO PÚBLICO – Programa Especial AP2015 de Fundación Pueblo para Promover un Debate Informado sobre Políticas de Lucha contra la Pobreza – en base a datos del documento “Situación de la Salud en las Américas: Indicadores Básicos” Organización Panamericana de la Salud, 2006.

N.V.: Nacidos vivos

Invitamos cordialmente a los lectores hacer uso responsable de la información proporcionada mediante el presente boletín y difundirla de manera amplia, pidiendo que se cite la fuente y solicitando que nos hagan llegar una copia de su propia comunicación al respecto. Asimismo invitamos hacernos conocer sus aportes y opiniones propias al respecto, para estimular un debate Informado sobre Políticas de Lucha Contra la Pobreza, al e-mail ACCESOPUBLICO@fundacionpueblo.org, Telf-Fax (xx591-2-)2124413 o a la Casilla Postal 9564 en la Ciudad de La Paz. Fundación Pueblo agradece el apoyo del Servicio Alemán de Cooperación Social-Técnica – DED – en la producción del presente boletín, sin que el DED asuma la responsabilidad por los contenidos del mismo.