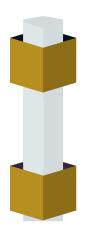


Carencia por acceso a los servicios de salud

Programas que son relevantes para la disminución de esta carencia



Carencia por acceso a los servicios de salud

Teniendo como marco de referencia la legislación en materia de salud, el CONEVAL estableció la metodología para medir la carencia por acceso a los servicios de salud, según la cual son carentes las personas que no cuenten con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta, incluyendo el Seguro Popular, las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, Pemex, Ejército o Marina) o los servicios privados (CONEVAL, 2018, pp.50-51).

Principales resultados



Se encontraron 7 programas relevantes para la disminución de la carencia por acceso a los servicios de salud: 3 fuertemente, 3 medianamente y 1 ligeramente. Esto quiere decir que de los 148 programas sociales que operan en 2019, casi 5 por ciento contribuyen a la disminución de esta carencia.



Fuertemente relevantes

S200	SALUD	Fortalecimiento a la Atención Médica

S201 SALUD Seguro Médico Siglo XXI

U005 **SALUD** Seguro Popular



Medianamente relevantes

S038	IMSS-BIENESTAR	Programa IMSS-BIENESTAR
------	----------------	-------------------------

U011 INPI Programa de Derechos Indígenas

E023 SALUD Atención a la Salud



Ligeramente relevante

E010 SALUD Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud



Carencia por acceso a los servicios de salud

Programas que son relevantes para la disminución de esta carencia

Anexos transversales del PEF

Anexo transversal	Programas relevantes	Nivel de relevancia		
		Fuerte	Mediana	Ligera
Anexo 10. Erogaciones para el desarrollo integral de los pueblos y comunidades indígenas	4	2	2	0
Anexo 13. Erogaciones para la igualdad entre mujeres y hombres	3	0	2	1
Anexo 14. Recursos para la atención de grupos vulnerables	4	1	2	1
Anexo 17. Erogaciones para el desarrollo de los jóvenes	0	0	0	0
Anexo 18. Recursos para la atención de niñas, niños y adolescentes	5	2	2	1

Figura 1. Metodología para identificar a los programas y acciones que son relevantes para la disminución de la carencia por acceso a servicios de salud



Los bienes o servicios que entrega el programa inciden en los indicadores de la Carencia por Acceso a los Servicios de Salud. Esto se puede medir a través de i) el Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) y se considera en la medición del indicador de pobreza o ii) se ha recabado evidencia en las evaluaciones al programa.

Se consideran los programas que i) cuentan con mecanismos que aseguran que el beneficiario tiene acceso al Seguro Popular o ii) fomentan la incorporación del beneficiario al Seguro Popular y están dirigidos a la población en situación de pobreza.



Los bienes o servicios que entrega el programa inciden en los indicadores de la Carencia por Acceso a los Servicios de Salud. No obstante, no se cuenta con mediciones de esta relación y no existen evaluaciones al programa que generen evidencia al respecto. Se consideran los programas que no afilian al Seguro Popular pero brindan atención y servicios médicos.



Los bienes o servicios que entrega el programa tienen posibles o potenciales efectos en los indicadores de la Carencia por Acceso a los Servicios de Salud. No obstante, no se cuenta con mediciones de esta relación y no existen evaluaciones al programa que generen evidencia al respecto.

Se consideran los programas que pueden expandir la oferta de los servicios de salud y que están dirigidos a la población sin acceso, aunque no focalicen a la población en pobreza.

Se entenderá por expandir la oferta de los servicios de salud a aquellos programas que: a) generan nueva infraestructura física; b) impulsen la formación de recursos humanos; c) brindan atención de primer, segundo y tercer nivel en localidades donde no se cuenta con estos servicios.

No relevantes

Los programas que no se encuentran en la lista no se consideran relevantes para atender esta problemática.