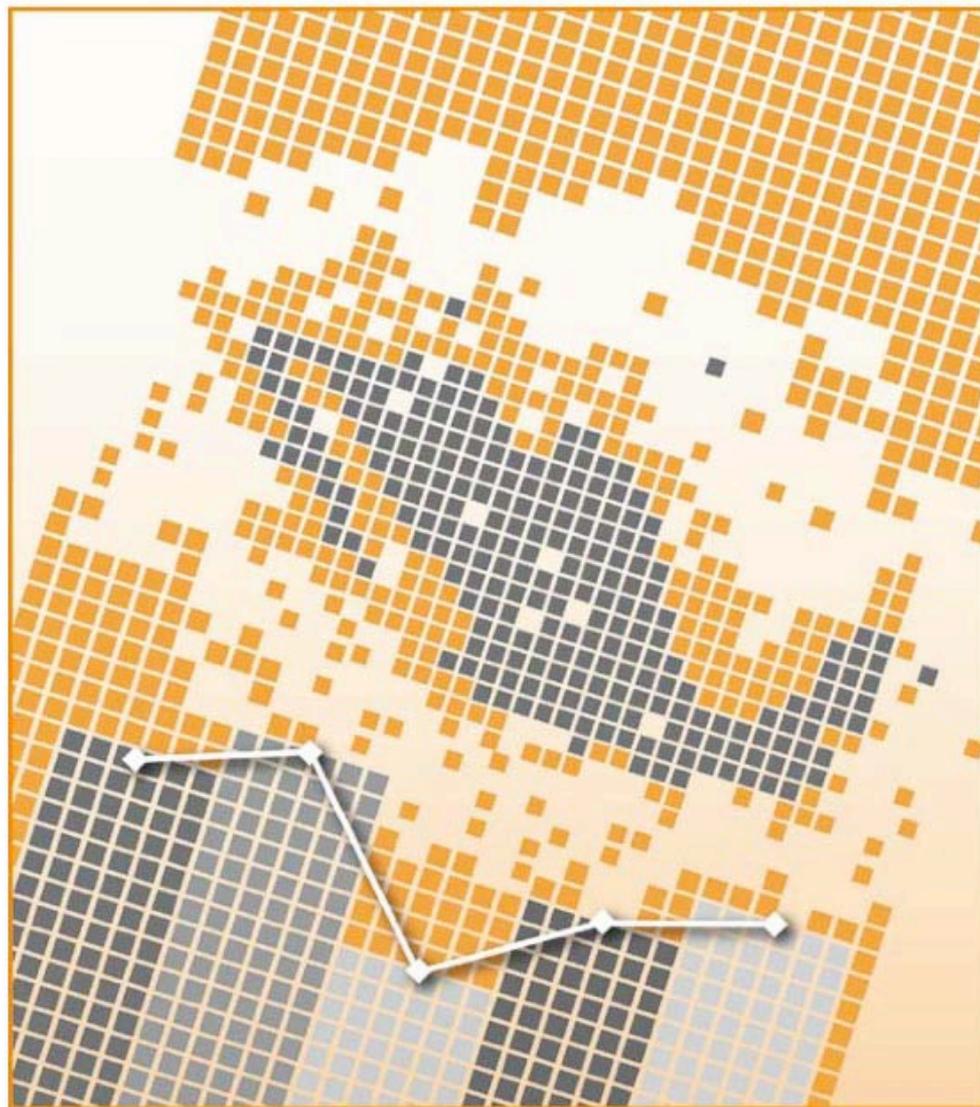


# Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012

RESULTADOS NACIONALES



Alianza Médica



Instituto Nacional  
de Salud Pública



## El sistema de encuestas nacionales de salud

- El sistema nace en 1985, cuando se levanta el primer marco muestral maestro. Es uno de los sistemas mas antiguos en su consistencia
- La ENSA – ENSANUT nace en 1986 y se han levantado cinco (1986, 1994, 2000, 2006, 2012)
- Hasta el 2000, el análisis de la encuesta tomaba meses (en promedio 18 meses para presentar la información)
- La ENSANUT 2006 y ahora la 2012 han permitido desarrollos importantes en la metodología, levantamiento y análisis,
- El rigor científico en el diseño, muestreo y levantamiento, aseguran la validez de la información y demuestra la ventaja que sea una institución académica quien desarrolle el sistema

# Resultados en Salud Pública



**Alianza Médica**

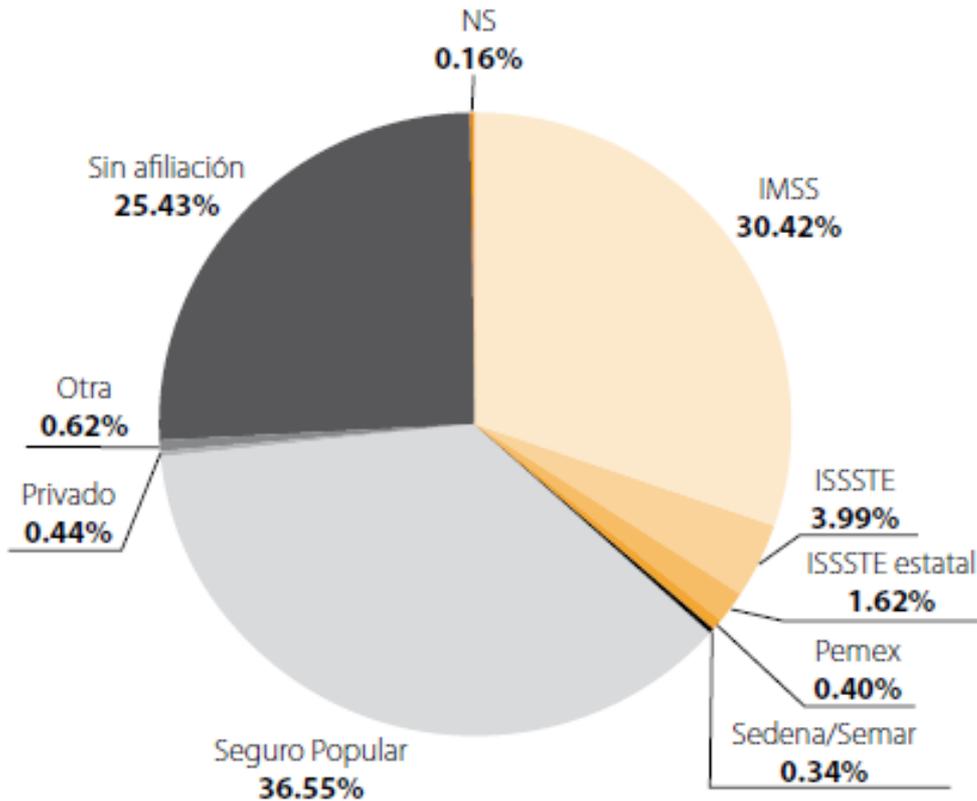
Dr. Gustavo Olaiz Fernández  
Asesor



Instituto Nacional  
de Salud Pública



## Cobertura de los servicios de salud según la ENSANUT, 2012



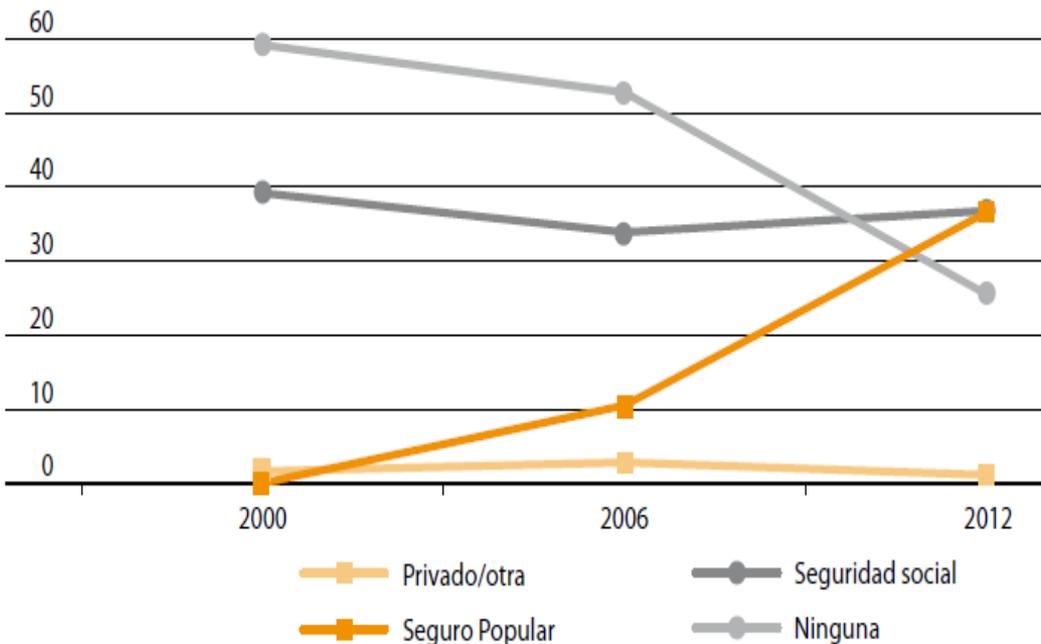
- Las dos grandes aseguradoras (Seguro Popular e IMSS) cubren dos tercios de la población
- Las demás cubren menos del 7%
- Los privados menos del 1%

NS= No sabe

- La fracción poblacional no cubierta (o al menos que no se sabe cubierta), representa a una cuarta parte del total de la población de México
- Existe un evidente avance en la cobertura, que aun es claramente insuficiente.

## Comparativo de las encuestas 200,2006 y 2012 en cobertura

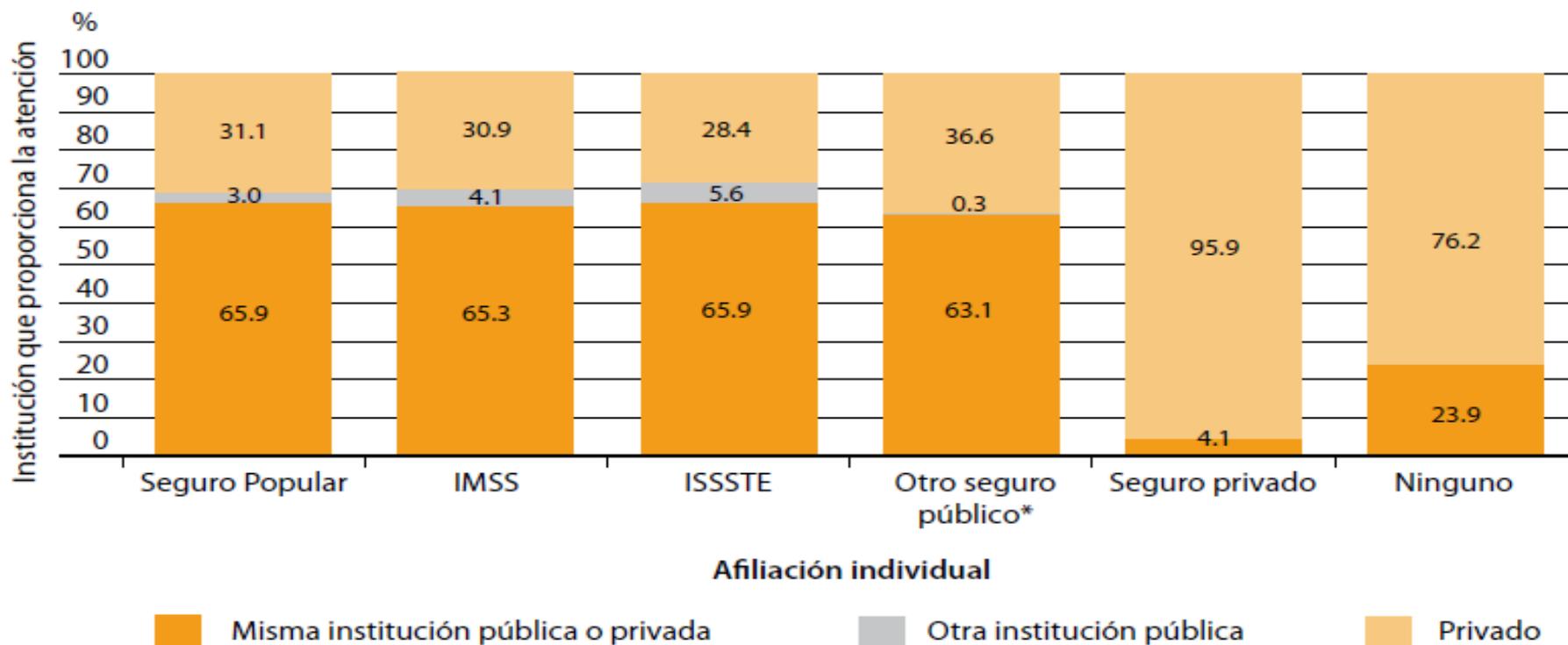
- Los esquemas tradicionales de la Seguridad Social son dependientes del crecimiento del empleo en México, por lo que tienen cambios poco significativos en el periodo de 12 años estudiado
- Los seguros privados siguen siendo, en el sentido poblacional, una fracción poco relevante



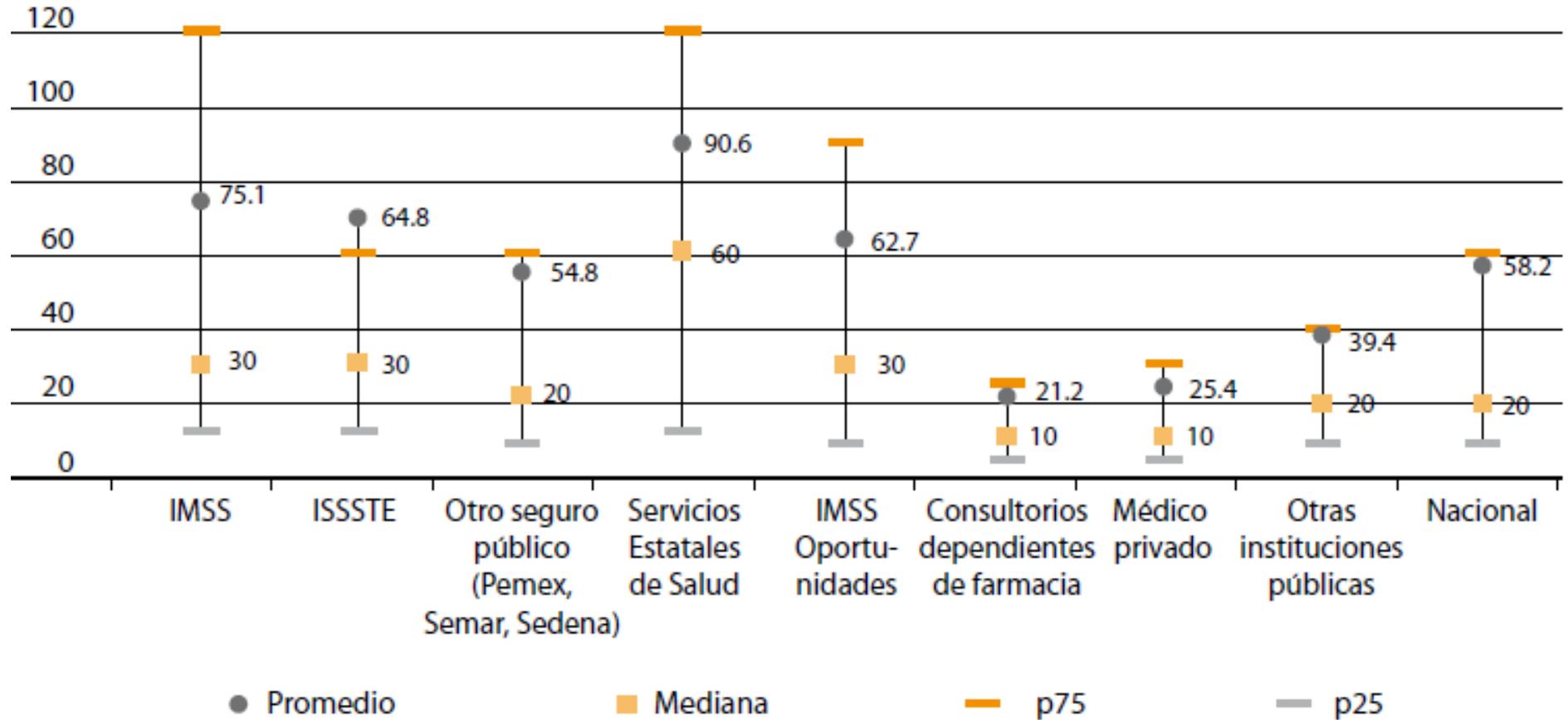
- El Seguro Popular muestra el mejor ritmo de crecimiento entre los esquemas alternos de Seguridad Social
- Su evaluación debe darse en términos de costo-beneficio

## Concordancia entre esquema de aseguramiento y provision de servicios

- Cerca del 30% de los asegurados NO usan sus servicios
- Los NO asegurados, demuestran serlo al utilizar predominantemente los servicios privados



# Tiempos de espera en la ENSANUT – la crisis del acceso?



## El seguro popular de salud y la infraestructura

- El sistema de salud de México muestra una importante dinámica de crecimiento, todo este a través del Seguro Popular de Salud
- Este crecimiento da acceso a servicios de salud a alrededor de 40 millones de Mexicanos en el periodo 2006-2012
- A pesar de que esto significa una importante demanda en los servicios, estos han tenido un rápido crecimiento para absorber los servicios clínicos y asistenciales que se han requerido.
- Es importante realizar una evaluación del costo – beneficio, ya que el crecimiento se ha dado en los segundo y tercero niveles de atención, que representan el mayor costo de atención.

## Tamiz neonatal y auditivo, presentan un efecto de latencia?



- El tamiz neonatal auditivo, desde 2007, se realiza en cerca de la mitad de los neonatos.
- Esto señala que la cobertura de la prueba es muy limitada

Distribución porcentual de la prueba de tamiz neonatal en niños menores de un año. México, ENSANUT 2012

	Frecuencia*	%
Sí y está registrado en la cartilla	513.3	25.4
Sí le realizaron prueba	1 308.7	64.8
No le realizaron prueba	190.3	9.4
NS/NR	37.1	0.4
Total	2 019.4	100

\* Frecuencia en miles

Fuente: Cuestionario de niños, ENSANUT 2012

Distribución porcentual de la prueba de tamiz neonatal auditivo en niños menores de un año. México, ENSANUT 2012

	Frecuencia*	%
Sí	921.4	45.6
No	1 037.0	51.4
NS/NR	61.0	3.0
Total	2 019.4	100.0

\* Frecuencia en miles

Fuente: Cuestionario de niños, ENSANUT 2012

- El tamiz neonatal para hipotiroidismo, obligatorio desde 1988, se realiza en mas del 90% de los niños
- Solo en una cuarta parte se registra en las cartillas nacionales de salud
- Se debe reevaluar la función de las cartillas de salud



Distribución porcentual de los niños menores de un año con registro de aplicación de vitamina A en la Cartilla Nacional de Salud. México, ENSANUT 2012

	Frecuencia*	%
Sí	346.3	30.4
No	791.5	69.6
Total	1 137.8	100.0

\* Frecuencia en miles

Fuente: Cuestionario de niños, ENSANUT 2012

Distribución porcentual de niños menores de un año que fueron llevados al médico para control del niño sano en el primer mes de vida. México, ENSANUT 2012

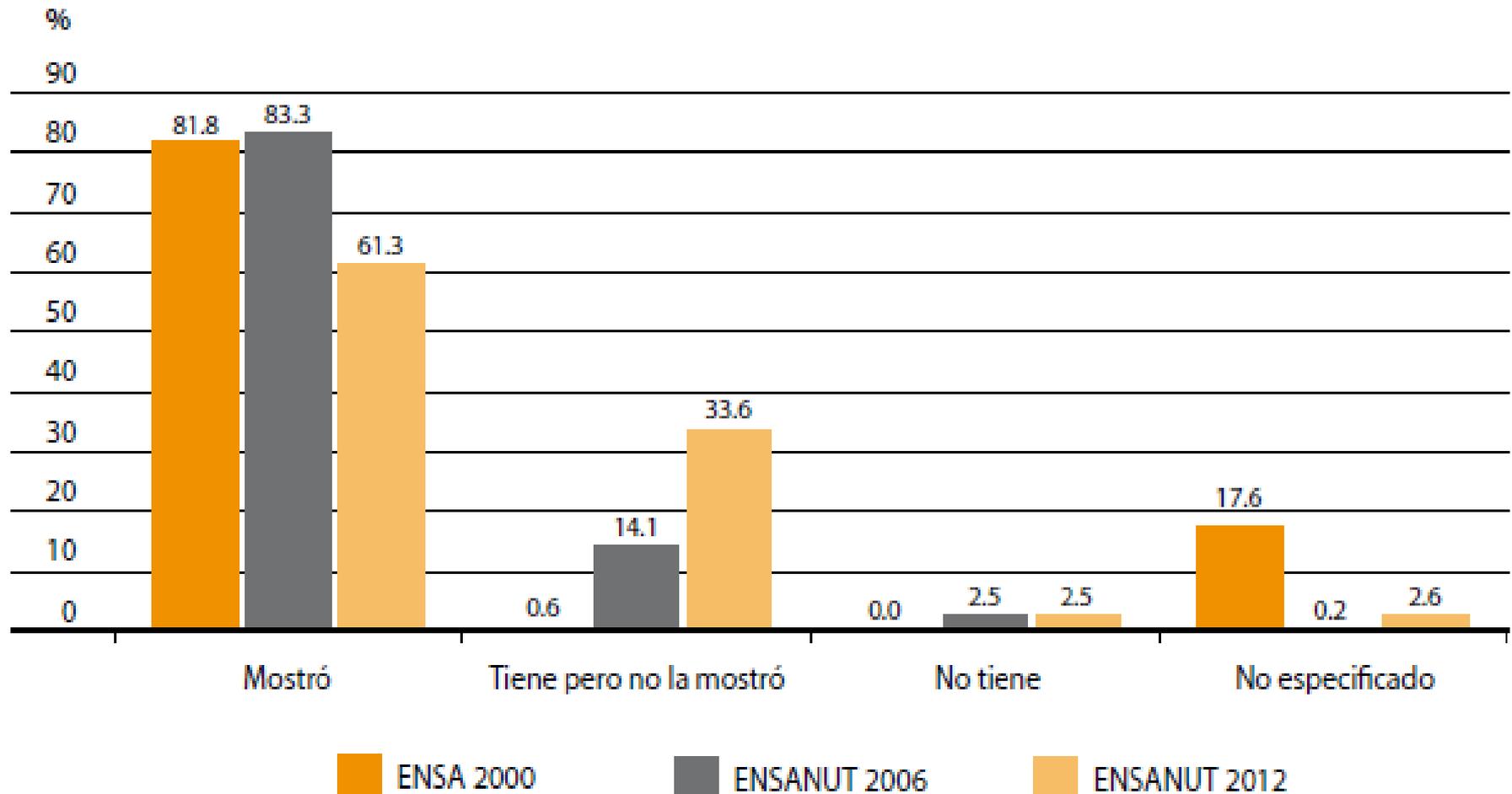
	Frecuencia*	%
Sí	1 554.6	77.0
No	464.8	23.0
Total	2 019.4	100.0

\* Frecuencia en miles

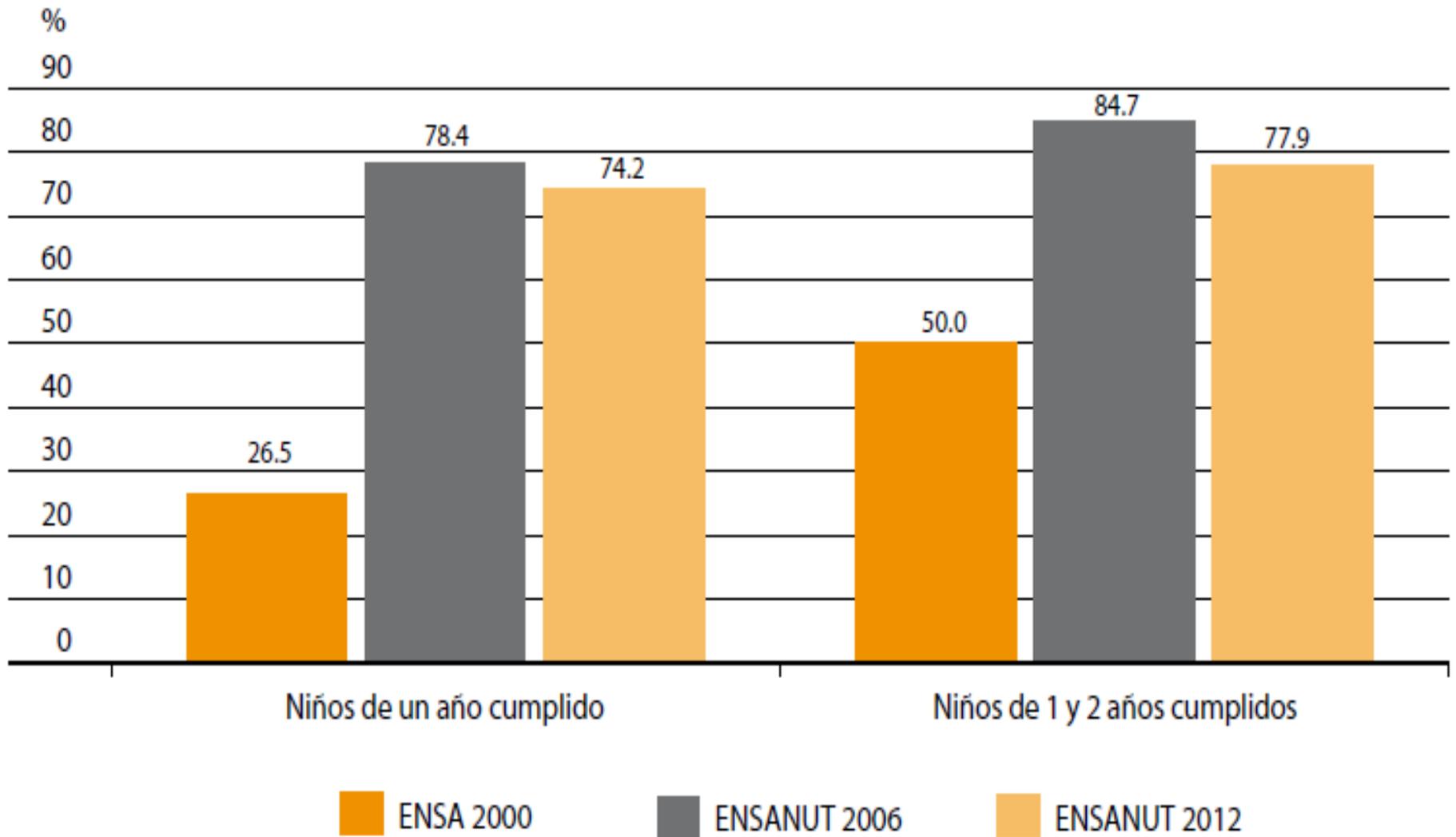
Fuente: Cuestionario de niños, ENSANUT 2012

- La cartilla nacional de salud ha permitido estandarizar a las Instituciones de Salud, en el tipo de servicio mínimo indispensable a otorgar
- Es un recordatorio a la familia del tipo de servicio que deben demandar en las instituciones de salud
- El uso de la cartilla como registro de acciones en salud puede ser limitado
- Genera poco interés fuera de las áreas de promoción y prevención

# Menores de 5 años según posesión de cartilla de salud



## Esquemas completos (4 vacunas) según grupo de edad. Mayor complejidad para cumplimiento



## Vacunas y esquemas en algunas entidades seleccionadas. Que pasa con las vacunas?

Entidad	BCG	Hepat. B	Pentaval.	Neumoc.	Rota	SRP	Esquema completo	Funcion de prob.	Ganancia
Chiapas	97.6	93.6	85	78	58.1	75.7	38.5	26.6	<b>11.9</b>
Distrito Federal	94.5	92.9	95	92.5	83.7	75.3	63.2	48.6	<b>14.6</b>
Jalisco	100	92.6	85.5	72.6	53.9	80	34.7	24.8	<b>9.9</b>
Nuevo Leon	91.9	95.7	91.8	91.2	88	84.4	60.2	54.7	<b>5.5</b>
Oaxaca	99.1	96.5	93.9	96.6	81.9	77.2	64.4	54.8	<b>9.6</b>
Zacatecas	97.2	95.2	87.8	87.8	74	86	58.2	45.4	<b>12.8</b>

■ **Cuadro 3.13**

Distribución de la población menor de cinco años que presentó diarrea en las dos semanas previas a la entrevista, según tipo de líquidos administrados. México, ENSANUT 2012

Tipo de líquido <sup>†</sup>	0 años		1 año		2 años		3 años		4 años		Total <sup>‡</sup>	
	Frecuencia*	%	Frecuencia*	%								
Vida Suero Oral	103.6	41.0	154.9	41.0	106.5	38.1	75.3	48.7	63.2	46.4	503.6	41.9
Suero comercial/ casero	37.9	15.0	45.4	12.0	36.6	13.1	27.9	18.1	30.4	22.3	178.2	14.8
Agua sola y de fruta	119.2	47.1	221.1	58.5	148.9	53.2	89.9	58.2	77.4	56.8	656.5	54.6
Té, atole	79.5	31.4	97.8	25.9	72.2	25.8	32.9	21.3	22.2	16.3	304.5	25.3
Leche	43.9	17.4	59.0	15.6	15.6	5.6	19.3	12.5	5.1	3.7	142.8	11.9
Otro	41.2	16.3	80.8	21.4	75.2	26.9	49.1	31.8	35.8	26.3	282.0	23.5
Ninguno	19.1	7.5	11.1	2.9	16.2	5.8	5.1	3.3	4.7	3.4	56.1	4.7
No especificado	-	0.0	1.3	0.3	-	0.0	-	0.0	.8	0.6	2.1	0.2

\* Frecuencia en miles

† Se admitió más de una opción de respuesta

‡ El total estimado de niños menores de cinco años con diarrea en las últimas dos semanas es 1 201 574

Fuente: Cuestionario de niños, ENSANUT 2012

■ Cuadro 3.14

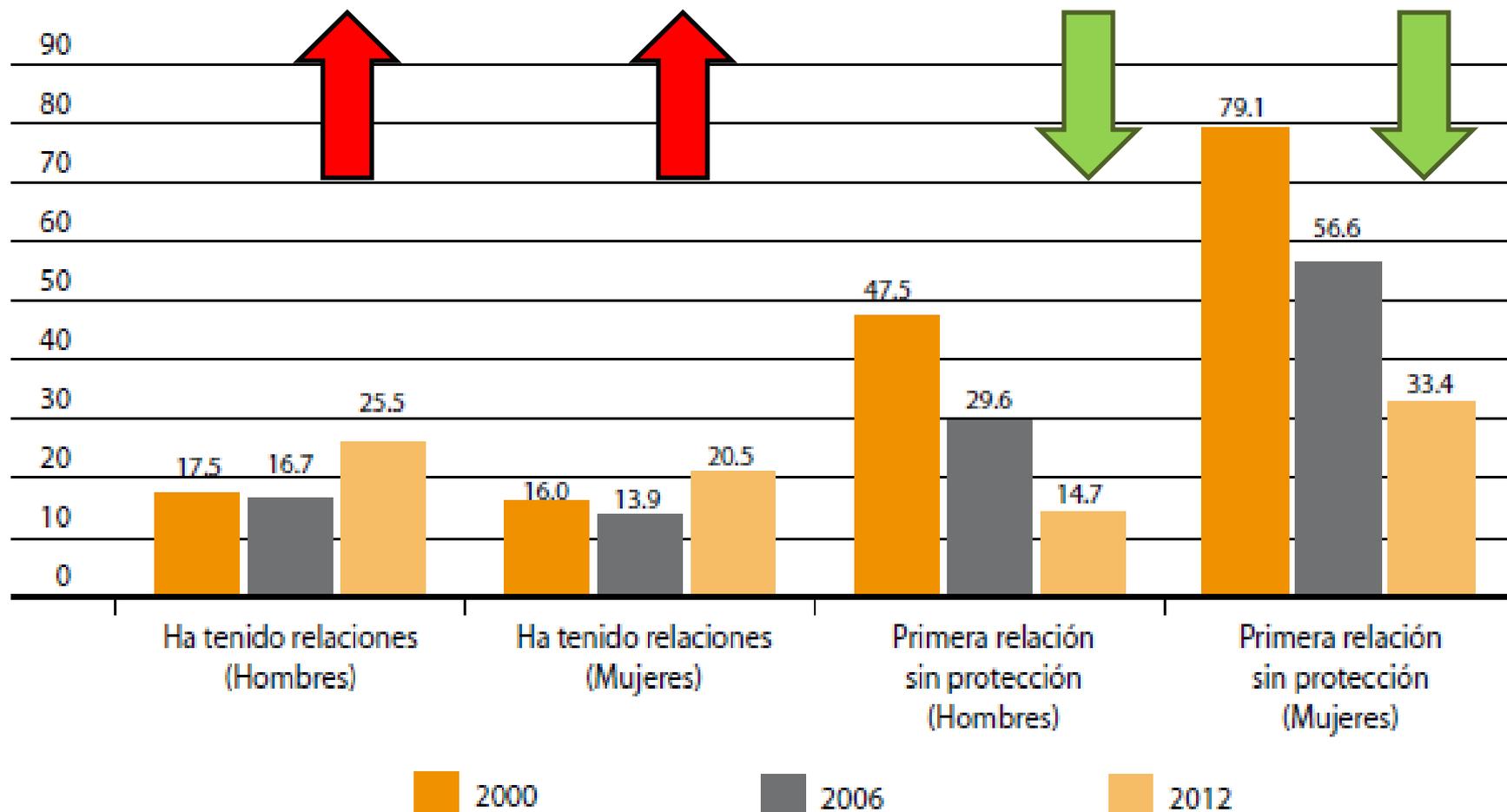
Distribución de la población menor de cinco años que presentó diarrea en las dos semanas previas a la entrevista, según cantidad de alimentos administrados. México, ENSANUT 2012

Cantidad de alimentos	0 años		1 año		2 años		3 años		4 años		Total	
	Frecuencia*	%										
La misma cantidad	119.6	47.3	193.6	51.2	129.6	46.3	71.9	46.5	58.1	42.7	572.8	47.7
Más cantidad	33.8	13.4	35.4	9.3	15.4	5.5	13.2	8.5	10.5	7.7	108.2	9.0
Menos cantidad	59.9	23.7	126.8	33.5	109.4	39.1	57.2	37.0	57.9	42.5	411.3	34.2
Suspendió todos los alimentos	11.4	4.5	12.9	3.4	19.0	6.8	8.2	5.3	6.6	4.8	58.1	4.8
Aún no le da otro tipo de alimentos	25.5	10.1	7.8	2.1	6.1	2.2	.7	0.4	0.0	0.0	40.2	3.3
No especificado	2.6	1.0	1.7	0.5	.2	0.1	3.4	2.2	3.1	2.3	11.0	0.9
Total	252.8	100.0	378.2	100.0	279.7	100.0	154.6	100.0	136.2	100.0	1 201.6	100.0

\* Frecuencia en miles

Fuente: Cuestionario de niños, ENSANUT 2012

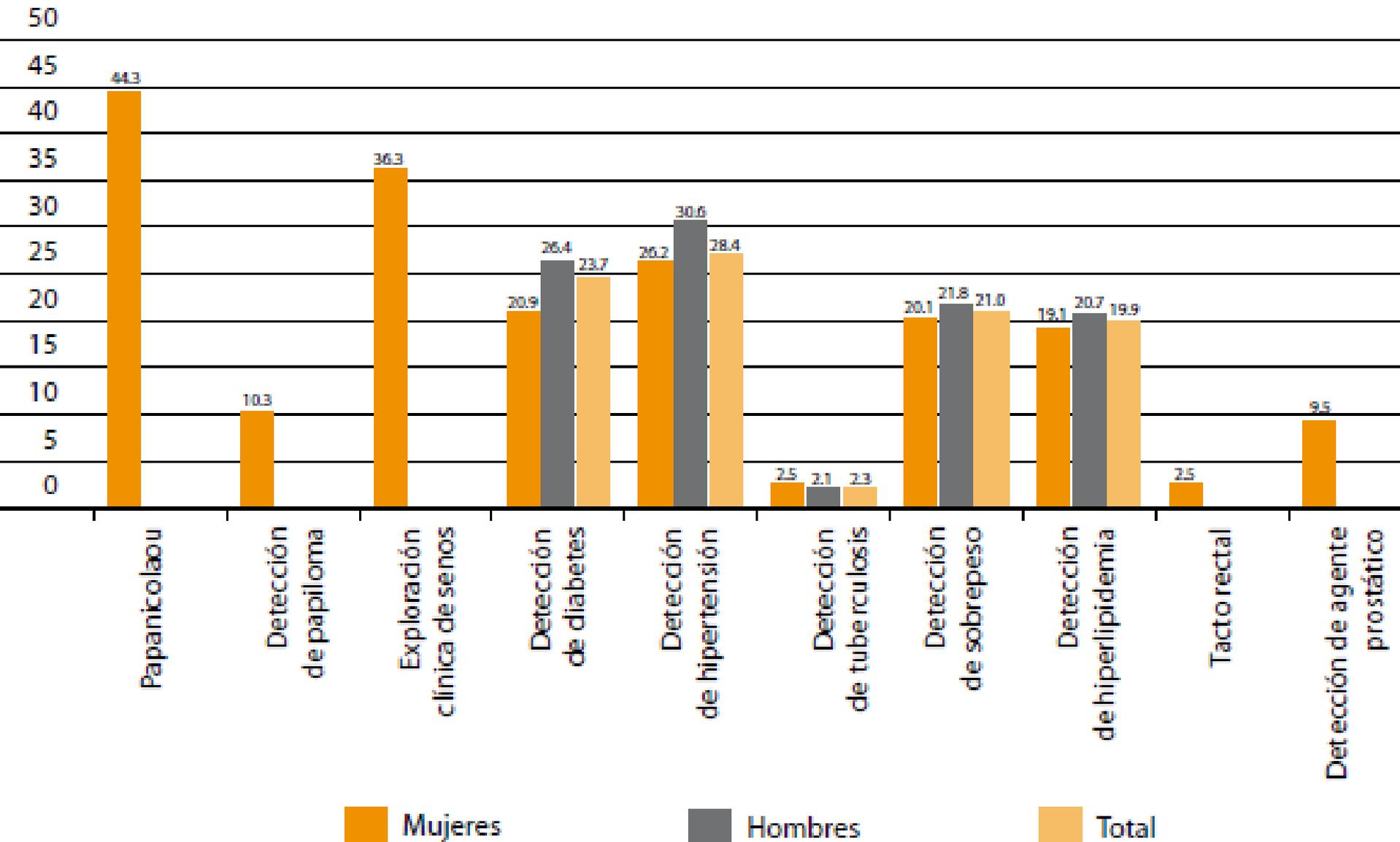
## Porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años, según uso de anticonceptivos.



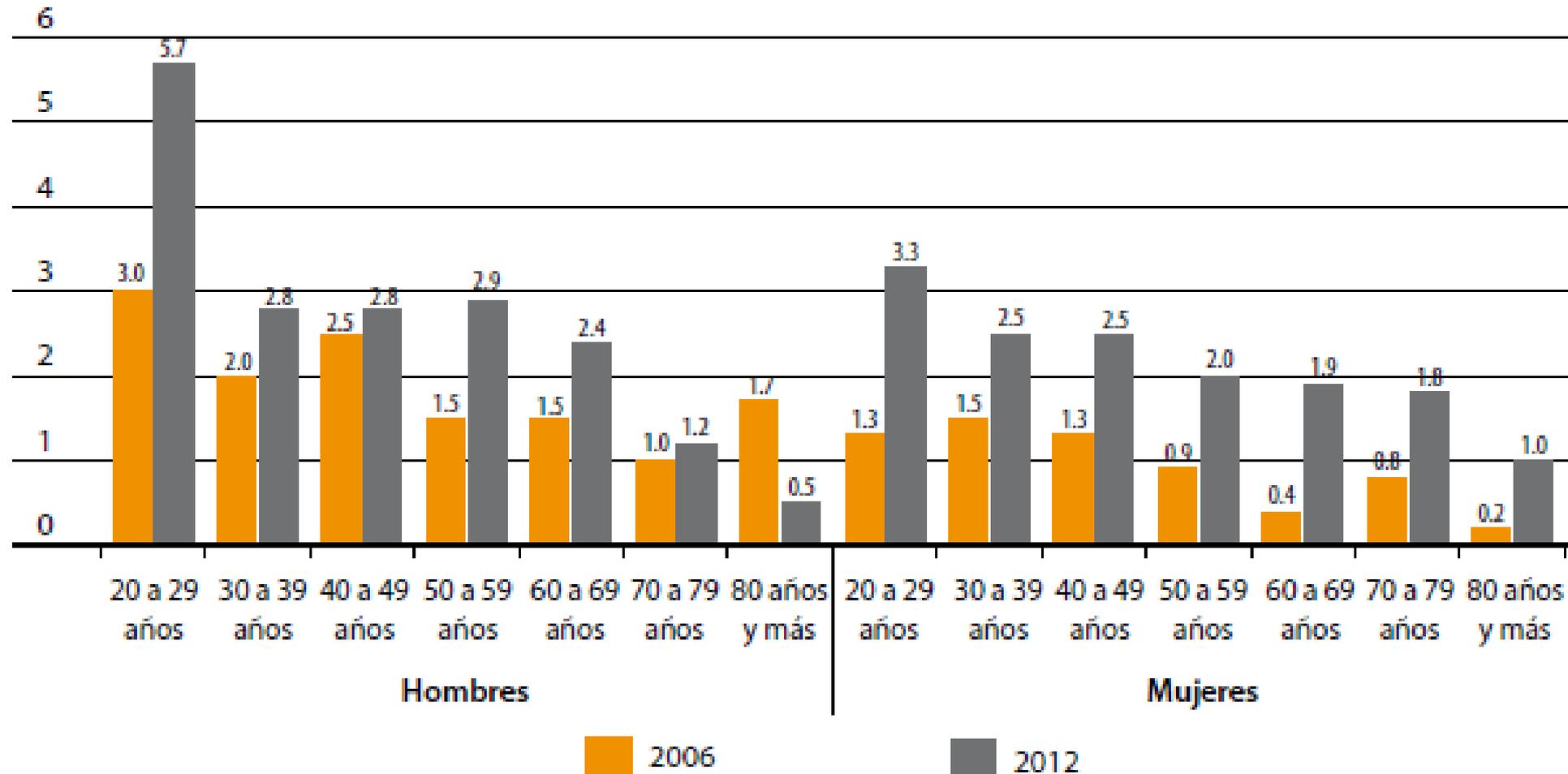
# Programa de detección en adultos. Notables avances



Alianza Médica



# Violencia en adultos. Comparativo entre 2006 – 2012. A donde vamos?

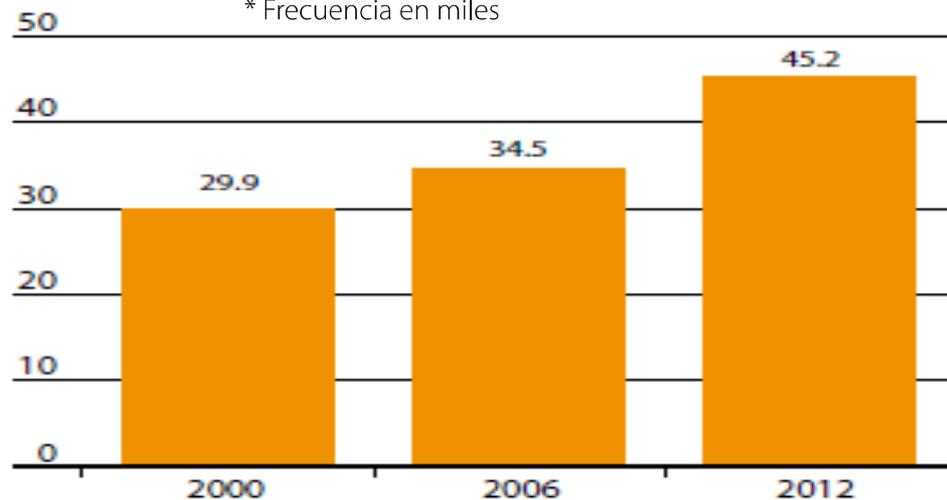


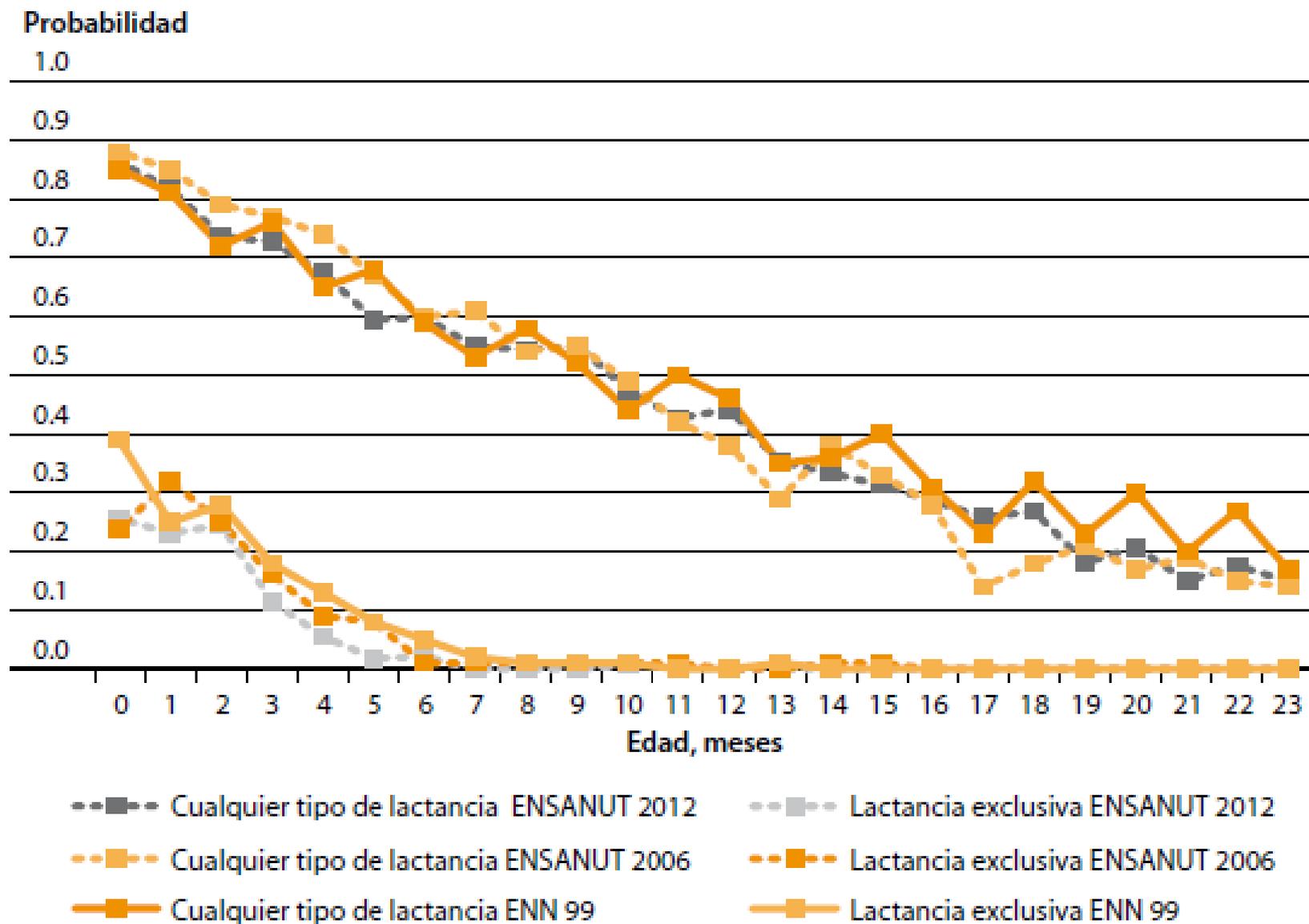
# Nacimientos por cesarea. Se duplica entre 2000 y 2012. Quien y donde?



	Normal (vaginal)		Cesárea por urgencia		Cesárea programada		Total	
	Frecuencia*	%	Frecuencia*	%	Frecuencia*	%	Frecuencia*	%
IMSS/IMSS Oportunidades	1 284.3	55.9	648.1	28.2	363.7	15.8	2 296.1	100.0
ISSSTE/ISSSTE Estatal	69.5	31.6	82.2	37.4	68.3	31.0	220.0	100.0
SSa	2255.9	61.2	898.1	24.4	532.9	14.5	3 686.9	100.0
Privada	517.0	30.2	469.7	27.5	723.5	42.3	1 710.3	100.0
Otra	422.8	77.7	74.0	13.6	47.3	8.7	544.0	100.0
Total	4 560.2	53.9	2 172.2	25.7	1 735.7	20.5	8 468.1	100.0

\* Frecuencia en miles





- La Secretaría de Salud ha desarrollado una política que privilegia el crecimiento de la infraestructura en salud a través del Seguro Popular de Salud. Esto ha permitido incrementar significativamente la afiliación a la Seguridad Social y tener acceso al segundo y tercer nivel de atención.
- Por otro lado, la educación en salud, la promoción de la salud y los programas preventivos han recibido poca atención. Situación que se denota en la ENSANUT con la sensible caída de muchos de los indicadores presentados (tamiz neonatal, cartillas nacionales de salud, vacunación, prevención del embarazo en adolescentes, lactancia materna, etc.).
- La Salud Pública es vigilancia y es constancia, no permite olvidos ni experimentos. Los resultados de la ENSANUT señalan la importancia de retomar los programas educativos, tamizajes e intervenciones poblacionales que permiten y ayudan a la población a mantenerse sana.