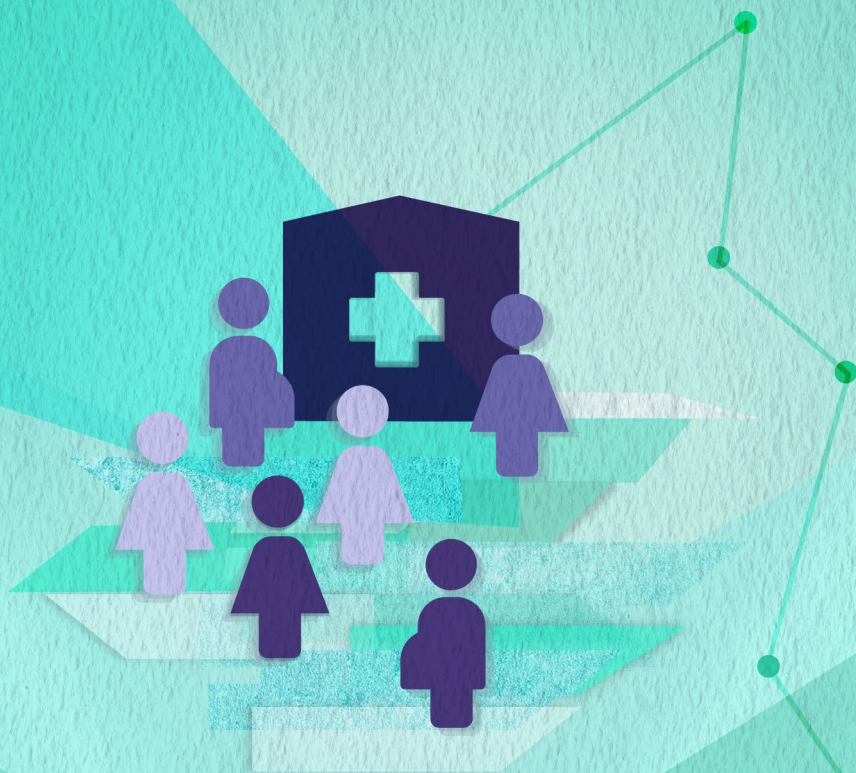


MUCHOS RECORTES

Y POCOS RECURSOS

Desafíos para garantizar la salud sexual y reproductiva de las mujeres



**MUCHOS RECORTES Y POCOS RECURSOS.
DESAFÍOS PARA GARANTIZAR LA SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES**

Esta publicación fue sometida a un proceso de revisión y lecturas especializadas conforme a los criterios editoriales de Fundar. Centro de Análisis e Investigación, A.C.

Autores:

Fundar, Centro de Análisis e Investigación

Janet Oropeza

Matilde Pérez

Cuidado editorial y proofreading

Claudia de Anda

Claudia García

Diseño editorial

Cecilia Madrid

Corrección de estilo

Lucía Melgar



© Fundar, Centro de Análisis e Investigación A. C.

Cerrada de Alberto Zamora 21, Col. Villa Coyoacán, Del. Coyoacán, C.P. 04000, Ciudad de México

Primera edición: septiembre 2023

Forma recomendada de citar.

Oropeza, J, Pérez, M. (2023). *Muchos recortes y pocos recursos. Desafíos para garantizar la salud sexual y reproductiva de las mujeres*. Colección PPEF 2024. Fundar, Centro de Análisis e Investigación, 30 pp. Ciudad de México.

MUCHOS RECORTES

Y POCOS RECURSOS

Desafíos para garantizar la
salud sexual y reproductiva
de las mujeres

Resumen ejecutivo

El artículo cuarto constitucional y numerosos compromisos internacionales obligan al Estado mexicano a garantizar el derecho a la salud sexual y reproductiva (ssyr) de las mujeres. Sin embargo, en nuestro país aún hay muchos retos para que las mujeres puedan ejercer plenamente sus derechos sexuales y reproductivos. De ello dan cuenta los altos niveles de muerte materna y embarazo adolescente no deseado, el creciente número de mujeres que experimentan violencia en todas sus formas y la persistente criminalización de quienes ejercen su derecho a decidir. Uno de los desafíos que impide la garantía plena de estos derechos se relaciona con el insuficiente presupuesto público que se asigna a los tres programas de ssyr dirigidos a más de 34 millones de mujeres sin empleo formal, que se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad y que acceden a los servicios de salud para población abierta.

Dichos programas se financian de tres fuentes presupuestarias distintas. En esta investigación analizamos los recursos que se asignan para financiar estos programas, así como la transparencia y rendición de cuentas acerca de ellos. Realizamos este análisis sobre todo con base en una de estas tres fuentes, el Programa Presupuestario Salud Materna Sexual y Reproductiva (Programa smsyr) del Ramo 12, que es fácilmente identificable dentro del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF). Encontramos cuatro desafíos principales. En primer lugar, -entre 2018 y 2023- los recursos asignados por el Legislativo para el Programa de smsyr no han sido progresivos. El presupuesto de 2023 es 26.2% menor que el que se aprobó hace cinco años, en 2018. En términos de monto de recursos, 2019 fue el año de mayor asignación, con 3,083 millones de pesos (mdp), y 2022, el de menor con 2,232 mdp. Estas fluctuaciones afectan la cantidad de profesionales de la salud, insumos, medicamentos e infraestructura disponibles para garantizar el ejercicio de estos derechos por parte de las mujeres.

En segundo lugar, encontramos que, a lo largo del año, el Ejecutivo disminuye los recursos previamente asignados por el Legislativo, sin que éste ejerza ningún control, por lo que el presupuesto disponible termina siendo aún menor al asignado, esto afecta todavía más los derechos mencionados. Esto sucede pese a que el Programa de smsyr tiene la finalidad de promover

la igualdad entre hombres y mujeres, por lo que -de acuerdo a la legislación vigente- el Ejecutivo no debería realizar adecuaciones a la baja, sin justificación y sin aprobación del Legislativo. A pesar de este principio, en 2019 y 202, el Ejecutivo disminuyó en más de un tercio los recursos que el Congreso había aprobado para el Programa de SMSYR, lo que impactó el cumplimiento de sus metas y objetivos.

En tercer lugar, encontramos que, si ya hay una baja asignación y regresividad en la asignación de los recursos por parte del Legislativo y disminuciones del presupuesto por el Ejecutivo, además existen subejercicios, ya que las unidades ejecutoras de los programas de SMSYR no gastan en su totalidad el presupuesto que tienen disponible en un año fiscal determinado. Los mayores subejercicios se presentaron en 2021 con -4.6% y en 2022 con -6.6%. Estos subejercicios comprometen aún más los recursos para SMSYR.

También identificamos que hay problemas de opacidad del gasto para las otras dos fuentes de financiamiento de los programas de smsyr. Por un lado, si bien los recursos del Ramo 33 y del Programa de smsyr dirigidos a financiar la smsyr sí se reportan en el Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (SIAFFASPE) de la Secretaría de Salud (SSA), ésta no la publica de forma proactiva ni en datos abiertos, lo que limita su consulta y seguimiento por la ciudadanía. Por otro lado, en el caso de los recursos del programa presupuestario U013, dirigidos a financiar la salud de la población sin seguridad social, encontramos que -desde 2021- es imposible conocer el monto de éstos con que se financian los programas de sSYR, ya que éstos dejaron de reportarse en la Plataforma SIAFFASPE. Esto significa un grave problema de opacidad y rendición de cuentas pues, si no sabemos el monto que se destina a un rubro, no podemos determinar si éste es suficiente ni si ha sido progresivo. Concluimos por tanto que, si el Estado mexicano quiere garantizar estos derechos y mejorar los indicadores de sSYR, es fundamental que se implementen las siguientes recomendaciones:

Problema identificado	Recomendaciones
<p>Regresividad y recortes del presupuesto asignado por el Legislativo para el Programa SMSYR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En el Presupuesto de Egresos de la Federación de 2024 el Poder Legislativo debe tomar en cuenta los dictámenes de las distintas comisiones parlamentarias y de la ciudadanía respecto a la necesidad de aumentar el presupuesto actual del Programa de SMSYR para mejorar los indicadores de SSYR y el ejercicio de los derechos de las mujeres. • En el PEF 2024, la asignación de recursos al Programa de SMSYR debe recuperar al menos el monto de 2019, por 3,083 mdp, año en que tuvo los recursos más altos en el periodo 2018-2023.
<p>Adecuaciones por el Ejecutivo que disminuyen el presupuesto de SSYR y falta de control del Legislativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El Poder Ejecutivo debe evitar realizar adecuaciones a la baja de los recursos destinados al Programa de SMSYR, ya que impactan negativamente la política de SSYR y los derechos de las mujeres. • El Poder Legislativo debe ejercer, durante todo el año, sus funciones de control y exigir al Ejecutivo no realizar adecuaciones presupuestarias a la baja de los recursos del Programa de SMSYR, sin justificarlas y sin explicar, de manera clara, sus impactos, garantizando la irreductibilidad del presupuesto aprobado.
<p>Subejercicios en el presupuesto destinado a la SSYR de la mujeres</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Las instancias responsables del Programa de SMSYR deben hacer el mayor uso de sus recursos disponibles, evitando subejercicios que afecten la implementación de las acciones tendientes a garantizar la SSYR de las mujeres.
<p>Recomendaciones sobre la opacidad del gasto que impide conocer la totalidad de los recursos destinados a SSYR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La SSA, a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), debe publicar de forma proactiva y accesible una versión pública de la plataforma SIAFFASPE, que permita dar seguimiento a los montos que financian la SSYR. • El IMSS-BIENESTAR debe reportar en la Plataforma SIAFFASPE información desagregada sobre el monto y destino de los recursos que compromete para SSYR e identificar nuevas y mejores formas para transparentar estos recursos.

Introducción

De acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la salud sexual y reproductiva (ssyr) implica poder disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, decidir libremente si se quiere procrear o no y cuándo; poder elegir un método anticonceptivo seguro, eficaz, aceptable y asequible; así como disponer de servicios accesibles de planificación familiar y salud materna que permitan partos seguros y el nacimiento de hijos e hijas sanas (UNFPA, 2021). En México, tanto el artículo cuarto constitucional como la Ley General de Salud garantizan el derecho a la ssyr. Además, nuestro país ha suscrito diversos instrumentos internacionales y regionales sobre ssyr, como la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 1979), la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) de El Cairo (1994) y su programa de acción; la Conferencia Mundial de la Mujer de Beijing (1995) y su programa de acción; la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Belém do Pará (1994); y los Objetivos de Desarrollo del Milenio y de Desarrollo Sostenible, entre otros.

Para poder garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres es necesario que los Estados asignen recursos presupuestarios suficientes. En este contexto, el objetivo de este documento es analizar tanto el monto como la transparencia de los recursos presupuestarios asignados y ejercidos por el Estado mexicano en el periodo 2018-2023, para la salud sexual y reproductiva de las mujeres, en particular de quienes no cuentan con un empleo formal ni seguridad social y que, por lo tanto, se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad. Por ello, en una primera sección, analizamos cuál es el estado actual de la ssyr de las mujeres en México. En una segunda sección, describimos la política pública para ssyr de mujeres sin empleo formal que implementó el gobierno, los actores que participan en ella y sus fuentes de financiamiento. En una tercera sección analizamos el monto y transparencia de los recursos presupuestarios asignados y ejercidos para esta política pública en el periodo 2018-2023, identificamos algunos desafíos y deficiencias y mostramos que tienen un impacto negativo en los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Finalmente, concluimos este documento con recomendaciones puntuales para atender el problema.

La situación de la ssyR de las mujeres en México

Aunque ha habido avances normativos y de política pública, en nuestro país, aún hay muchos desafíos para que las mujeres tengan plenamente garantizados sus derechos sexuales y reproductivos. A continuación, se muestran algunos indicadores que así lo evidencian:

- **Carencias por ingreso y salud.** En 2022, 36.9% de las mujeres en México -equivalente a 24.1 millones- vivía en situación de pobreza (Coneval, 2022, p. 32). Además, en ese mismo año, 38.7% de las mujeres -equivalente a 25.2 millones de éstas, no tenían acceso a los servicios de salud (ENIGH 2022).¹
- **Salud materna.** La Razón de Muerte Materna (RMM) se define como el número de mujeres que fallecen por cada 100 mil nacimientos. En 2020 y 2021, la RMM nacional fue de 39.8 y 46.6 mujeres (OMM, 2021). Esta cifra se mantiene mucho más alta en regiones con mayor pobreza y población indígena, en particular en Chiapas, Guerrero y Oaxaca. En 2020, el promedio de RMM en países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) fue de sólo 22 mujeres y los países con la tasa más baja, como Noruega o Polonia, registran sólo 2 (Banco Mundial, 2020).
- **Violencia y violencia obstétrica.** El 70.1 % de las mujeres de 15 años y más en México ha experimentado violencia al menos una vez en su vida. El tipo de violencia de mayor prevalencia fue la violencia psicológica (51.6 %), luego la sexual (49.7%), la física (34.7%) y la económica, patrimonial o discriminatoria (27.4%) (Inegi, 2022a, p. 2). En términos de violencia obstétrica, 33.4% de las mujeres que tuvieron un parto o cesárea entre 2016 y 2021

¹ El cálculo de afiliación a servicios de salud y carencia de éstos por sexo se hizo utilizando la ENIGH 2022.

reportó haber recibido maltrato en la atención obstétrica durante la cesárea y 29.6 % en el parto. A 23.7% de las que tuvieron cesárea y 16.9% de las que tuvieron parto se les practicaron tratamientos médicos sin su autorización, lo que es una grave violación a su autonomía y a sus derechos sexuales y reproductivos (Inegi, 2022a, p. 27).

- **Planificación familiar y anticoncepción.** En 2018, 27.4% del embarazo adolescente no fue planeado y obedecía a un deficiente acceso a información sexual y métodos anticonceptivos (Conapo, 2020, p. 9). Años después, es alarmante comprobar que prevalece el embarazo en niñas, lo que constituye una grave forma de violencia y una omisión del Estado en la garantía de sus derechos: en 2021, se presentaron 111, 172 nacimientos de madres entre 10 y 17 años al momento del nacimiento (Inegi 2022, p. 3).
- **Aborto seguro.** En México, existe la Norma Oficial Mexicana (NOM-046) para la detección y atención de los distintos tipos de violencia contra las mujeres por el personal de salud de todos los subsistemas públicos y privados, que permite -entre otras cosas- que en las 32 entidades las niñas, adolescentes y mujeres reciban anticoncepción de emergencia o puedan realizarse un aborto seguro cuando existió violencia sexual. Además, 12 estados² permiten la interrupción voluntaria y legal del embarazo hasta determinado número de semanas. A pesar de estos avances, los servicios de salud tienden a negar este derecho por falta de capacitación o bajo argumentos de objeción de conciencia, por lo que la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha dictado sentencias para proteger estos derechos.³ Por otro lado, las mujeres siguen siendo criminalizadas por ejercer su derecho a decidir: entre 2015 y 2021, 3,719 mujeres fueron acusadas del delito de aborto en México (Olvera, 2021).

² Ciudad de México, Oaxaca, Hidalgo, Veracruz, Baja California, Coahuila, Colima, Sinaloa, Guerrero, Baja California Sur, Quintana Roo, Aguascalientes.

³ A partir de 2008, cuando la Suprema Corte de Justicia (SCJN) declaró constitucional la despenalización del aborto hasta la semana doce de gestación en la CdMx, se han emitido más resoluciones de este máximo tribunal que han ampliado la garantía del derecho a un aborto seguro. Por ejemplo, en 2021 y 2022 se invalidaron artículos de las constituciones de Sinaloa, Nuevo León y Veracruz, entidades que protegían el derecho a la vida desde la concepción (M. Galván, 9 de septiembre de 2021 y Aristegui Noticias, 30 de mayo de 2022). En 2021, al invalidar artículos del Código Penal de Coahuila, la SCJN declaró inconstitucional la penalización o criminalización total o absoluta del aborto en dicho estado y en cualquier entidad federativa (SCJN, 2021). En 2023, la SCJN despenalizó el aborto a nivel federal, por lo que todas las mujeres y personas gestantes podrán acceder a uno en instituciones de salud de todo el país.

La política pública para la SSyR en México y su financiamiento

México no destina suficiente presupuesto para la atención de la salud. En 2023, el gasto público en salud, como porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB), será de 2.9%, cifra que dista mucho del 6% que recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además del desafío que representa este bajo financiamiento, el sistema de salud se encuentra fragmentado en diversos subsistemas que otorgan niveles de atención diferenciados, lo que genera un acceso desigual.

Algunos de estos subsistemas están dirigidos a población que cuenta con seguridad social asociada a su empleo; otros atienden a población sin trabajo formal y sin seguridad social, grupo que está en una situación de mayor vulnerabilidad, al carecer de prestaciones como una pensión, servicios de guarderías, seguros de vida e invalidez, etc. El primer grupo incluye el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el ISSSTE estatal o servicios para trabajadores de entidades federativas, Petróleos Mexicanos (Pemex), la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena) y la Secretaría de Marina (Semar). El segundo grupo incluye el IMSS-BIENESTAR -antes Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), que sustituyó al Sistema de Protección en Salud, conocido como Seguro Popular⁴ y los servicios de salud de cada entidad federativa.

Históricamente, los subsistemas de salud para población con seguridad social y empleo formal, es decir, los del primer grupo han tenido un ma-

⁴ Si bien el IMSS-BIENESTAR tiene varias décadas existiendo como un programa del IMSS para atender a población abierta en zonas de alta marginación, en 2022, se convirtió en un Organismo Público Descentralizado.

por presupuesto que los que atienden a población abierta. Por ejemplo, en 2023, el gasto por persona en Pemex es de \$24,000, mientras que el del INSABI -que se extinguió en mayo- fue de sólo \$3,780.⁵ Este menor gasto puede agravar aún más las condiciones de vulnerabilidad de la población sin seguridad social.

Es importante notar que el subsistema de salud para atender a población sin seguridad social ha sufrido varios cambios importantes en los últimos años. De 2003 a 2019, operó el Seguro Popular, que en 2019 tenía 52 millones de personas usuarias.⁶ A partir de enero de 2020, fue sustituido por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), que se propuso mejorar y ampliar los servicios de salud para población abierta y cubrir a 66 millones de personas. Sin embargo, el INSABI enfrentó desafíos diversos para lograr su objetivo,⁷ por lo que en mayo de 2023 se creó el Sistema de Salud para el Bienestar, que eliminó al INSABI y estableció al IMSS-BIENESTAR como nuevo subsistema de salud para atender a la población abierta. En un plazo de seis meses, el INSABI, transferirá todos sus recursos al IMSS-BIENESTAR.

Por otra parte, para garantizar y materializar la ssyr de las mujeres que no cuentan con un empleo formal y están en situación de mayor vulnerabilidad, existen actualmente tres Programas de Acción Específicos (PAES), diseñados por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, un órgano descentralizado de la Secretaría de Salud federal. A estas mujeres se les da atención en los servicios de salud estatales o en hospitales de alta especialidad para población abierta. Los tres PAES que existen actualmente son el de Cáncer de la Mujer, el de Igualdad de Género en Salud y el de Salud Sexual y Reproductiva que incorpora seis componentes: salud materna, salud perinatal, violencia de género, aborto seguro, anticoncepción, planificación familiar y salud sexual, salud sexual y reproductiva en la adolescencia. Estos programas delimitan las acciones que el Estado mexicano debe emprender para materializar el derecho a la ssyr de al menos 34 millones de mujeres, que representan la población

⁵ El gasto per cápita tanto de Pemex como del INSABI/IMSS-BIENESTAR se calculó dividiendo el número de derechohabientes que reportó el Inegi en 2020 para estos subsistemas -que es la cifra más reciente- y el presupuesto que les fue asignado en 2023 en el Presupuesto de Egresos de la Federación.

⁶ El Seguro Popular fue creado formalmente mediante una reforma a la Ley General de Salud en 2003.

⁷ Algunos de estos desafíos fueron que 1) no socializó adecuadamente cómo implementaría su modelo de atención entre el personal de salud y personas usuarias, 2) el desabasto de medicamentos por cambios en los esquemas de compra, 3) redujo la cobertura de pacientes y padecimientos de alto costo financiados, entre otros.

objetivo del CNEGSR.⁸ Como se señaló, la inclusión de algunos componentes de estos PAES, como el aborto seguro, responden a cambios jurídicos y legislativos que se han dado en nuestro país en años recientes. Si bien el CNEGSR como instancia nacional diseña, de forma general, estos PAES, su adecuación e implementación a nivel estatal está a cargo de cada una de las 32 entidades federativas. A su vez, los hospitales de alta especialidad también reciben recursos para proporcionar servicios de ssyr.⁹ En cuanto al financiamiento de estos programas, proviene de tres fuentes presupuestarias:

- 1) Los recursos del Ramo 12 (Salud) a través del programa presupuestario P020 Salud Materna Sexual y Reproductiva (Programa smsyr), que son recursos federales que reciben algunos hospitales de alta especialidad y el CNEGSR. Éste los transfiere como subsidios a los estados para lograr ciertas acciones y metas de ssyr.
- 2) El programa presupuestario U013 Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social (en adelante U013)¹⁰ que, entre 2020 y 2023, administró el INSABI y que transfirió recursos a los estados mediante acuerdos de coordinación para financiar la salud de la población sin seguridad social.¹¹
- 3) El Ramo 33, mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), que son recursos federales transferidos a las entidades para la prestación de servicios de salud para la población que no tiene empleo formal o que no cuenta con ningún régimen de seguridad social. Los estados deciden de forma soberana cuántos recursos del FASSA

⁸ Solicitud de acceso a información número 331001922000142 hecha al CNEGSR.

⁹ La reforma aprobada en mayo de 2023 y que facultó al IMSS-BIENESTAR como la instancia encargada de brindar servicios de salud a la población abierta apuesta por la centralización de la provisión en la federación. Aún no hay claridad acerca de las responsabilidades que corresponden a la federación o a los estados en la implementación de los PAES.

¹⁰ Cuando se creó, el programa presupuestario U013 englobó los recursos que provenían del IMSS-PROSPERA y del Seguro Popular.

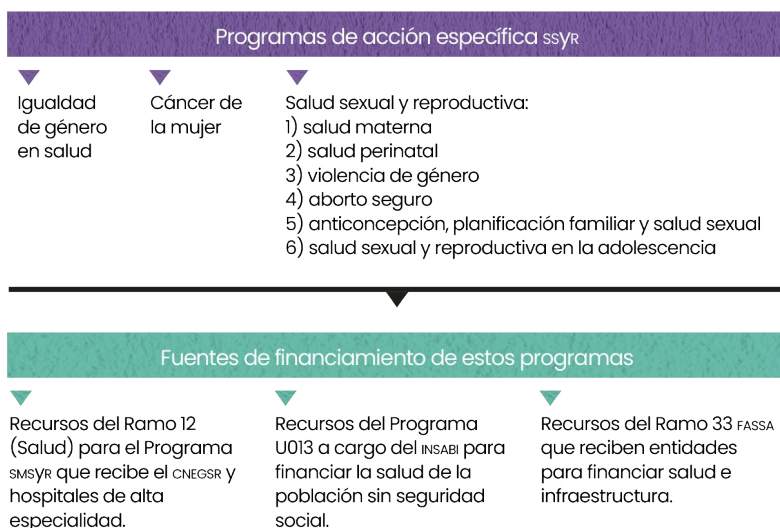
¹¹ De acuerdo con la estructura programática del PPEF 2024, para 2024, el IMSS-BIENESTAR se habrá constituido como una nueva unidad responsable que tendrá a su cargo los siguientes programas presupuestarios: E001 Atención a la salud de personas sin seguridad social; S200 Fortalecimiento a la atención médica; U013 Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral; y K011 Proyectos de infraestructura social de salud (CEFP, 2023, p. 26).

destinarán a los distintos PAES de ssyr. (Oropeza. J. Pérez. M., 2022, pp. 28-31).

El Esquema 1 muestra los programas de ssyr existentes y sus fuentes de financiamiento:

ESQUEMA 1.

Programas de ssyr para mujeres sin seguridad social y sus fuentes de financiamiento



Fuente: Elaboración propia con base en el Presupuesto de Egresos de la Federación e información del CNEGSR

Análisis de la transparencia y monto de recursos asignados para ssyR

Uno de los elementos que permite materializar acciones por parte de los Estados para garantizar la ssyR de las mujeres es la suficiencia de recursos presupuestarios, incluida la posibilidad de verificar su uso. Por ello, en esta sección analizamos el monto y transparencia de los recursos presupuestarios asignados y ejercidos para los tres programas de ssyR dirigidos a mujeres sin seguridad social en el periodo 2018-2023, e identificamos algunas deficiencias y sus impactos negativos sobre los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Además, hacemos algunas recomendaciones puntuales para atenderlas.

Para realizar este análisis, utilizamos el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2018-2023 y la Cuenta Pública 2018-2022, lo que nos permitió conocer de forma desagregada el monto específico de los recursos del Ramo 12, que se asignan al Programa presupuestario P020 Salud Materna Sexual y Reproductiva (en adelante Programa smsyR). Dado que los recursos del Ramo 33 FASSA y del Programa Presupuestario U013 no tienen, en el PEF, un grado de desagregación suficiente, no se pueden determinar los montos específicos que de ellos se destina a ssyR. Nuestro análisis nos permitió identificar cuánto presupuesto se asigna y ejerce del Ramo 12 para el programa de smsyR, así como determinar deficiencias o fallas en la asignación y control de sus recursos, que afectan de forma negativa la ssyR de las mujeres sin seguridad social:

1) Regresividad y recortes del presupuesto asignado por el Legislativo para el Programa SMSyR

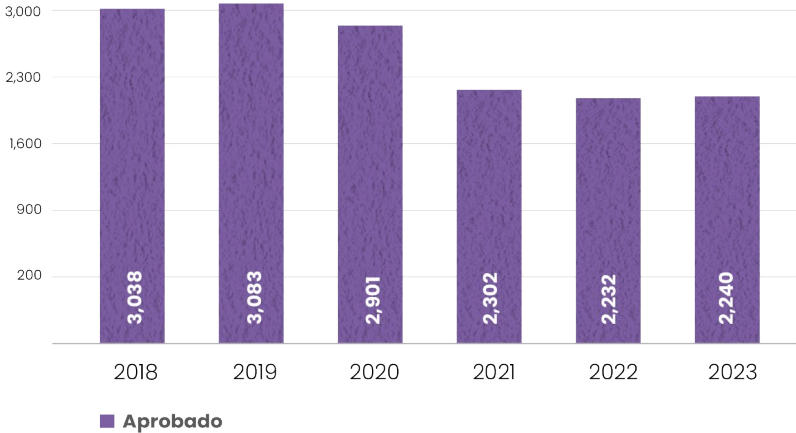
En México, la asignación del presupuesto es una facultad exclusiva del Poder Legislativo que, a través de la Cámara de Diputados, aprueba cada año el PEF y destina una cantidad específica (y que debe ser suficiente) de recursos para instrumentar acciones encaminadas al cumplimiento de los derechos de la población. Idealmente, estas asignaciones deben ir aumentando año con año, tal como señala el Pacto Interamericano de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC, 1966, artículo 2) que, en su artículo 2, menciona que las asignaciones presupuestarias deben ser progresivas, ya que los Estados están obligados a adoptar medidas, hasta el máximo de sus recursos disponibles, para lograr progresivamente un pleno goce de los derechos humanos.

Como muestra la Gráfica 1, en el periodo 2018-2023, las asignaciones del Programa SMSyR no sólo no han sido progresivas, sino que se han hecho recortes a su presupuesto. De hecho, en términos reales, el presupuesto de 2023 es 26.2% menor que el aprobado hace cinco años, en 2018. Si analizamos el comportamiento de las asignaciones, observamos que 2019 fue el año con la mayor asignación de recursos, con 3,083 mdp, y 2022, el de la menor con 2,232 mdp. Destacamos entonces que el presupuesto para este Programa no se ha recuperado desde 2019. Distintos actores de la sociedad civil, la academia, personal de los servicios de salud y las propias comisiones de igualdad de género y salud del congreso han señalado en ejercicios de Parlamento Abierto y en distintos foros la necesidad de aumentar estos recursos y evitar sus recortes. Si bien los recursos del Programa de SMSyR son sólo una de las tres fuentes de financiamiento de la política de ssyR, sus asignaciones a la baja ponen en riesgo los derechos de las mujeres más vulnerables pues se traducen directamente en menos consultas, menos profesionales de la salud disponibles, menos medicamentos y anticonceptivos, menos infraestructura, etc.

GRÁFICA 1.

Presupuesto aprobado Programa smsyr

Cifras en pesos constantes 2023 y en mdp



Fuente: Elaboración propia con información de la Cuenta Pública 2018, 2019, 2020, 2021 y el PEF 2023. La información del 2023 corresponde al avance del primer trimestre. Se retomaron los montos del programa presupuestario P020, Programa de smsyr.

Recomendaciones sobre la regresividad y recortes del presupuesto asignado por el Legislativo para el Programa SMSYR

- Frente a la discusión del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación (PPEF) de 2024 es urgente que el Poder Legislativo tome en cuenta tanto los dictámenes de las distintas comisiones parlamentarias (salud, género, niñez, etc.) como las demandas de la sociedad civil y profesionales de la salud respecto a la necesidad de aumentar el presupuesto actual del Programa de smsyr, lo que permitiría recuperar algunos de los indicadores de ssysr y mejorar progresivamente el ejercicio de los derechos de las mujeres.
- Como mínimo, se propone que en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para 2024, la asignación de recursos al Programa de ssysr recupere al menos los niveles de recursos que tenía en 2019, año en que tuvo los recursos más altos en el periodo 2018-2023.

2) Adecuaciones por el ejecutivo que disminuyen el presupuesto de ssyR y falta de control del Legislativo

En México, el Poder Legislativo es el encargado de la asignación presupuestaria mientras que al Poder Ejecutivo, a través de sus unidades responsables, le corresponde ejecutarlo para el cumplimiento de objetivos y metas. Sin embargo, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria regula situaciones en que el Poder Ejecutivo puede realizar adecuaciones al presupuesto, que se definen como ampliaciones y reducciones al presupuesto de egresos o a los flujos de efectivo correspondiente, siempre que permitan un mejor cumplimiento de los objetivos de los programas a cargo de las dependencias y entidades (artículo 2, fracción II).

Es importante destacar que el artículo 58 de la misma Ley establece una limitante a las adecuaciones por parte del Ejecutivo en ciertos sectores, al señalar que “no se podrán realizar reducciones a los programas presupuestarios ni a las inversiones dirigidas a la atención de la Igualdad entre Mujeres y Hombres, al Programa de Ciencia, Tecnología e Innovación; las erogaciones correspondientes al Desarrollo Integral de los Pueblos Indígenas y Comunidades Indígenas y la Atención a Grupos Vulnerables, salvo en los supuestos establecidos en la presente Ley y con la opinión de la Cámara de Diputados”. El Programa de smsyR es uno de los que buscan la igualdad entre mujeres y hombres, por lo que el Ejecutivo debe evitar adecuaciones presupuestarias a la baja, y sólo puede hacerlas de forma excepcional con una opinión favorable del Poder Legislativo, y siempre que éstas no afecten el cumplimiento de las metas del programa.

Sin embargo, al revisar la cuenta pública, en el periodo 2018-2022, encontramos que el Poder Ejecutivo adecuó a la baja los recursos del Programa de SMSYR, que el Legislativo le había asignado. Estas disminuciones han sido constantes y se han vuelto más una regla que una excepción, sin que el Legislativo ejerza una función de control para evitarlos. En el caso de este Programa, las disminuciones en 2018-2022 han fluctuado entre -6% y -33%. Incluso, de forma preocupante, en 2019 y 2020, el Ejecutivo adecuó a la baja

más de un tercio de los recursos que el Congreso había aprobado para el Programa de smsyr, lo que impactó el cumplimiento de sus metas y objetivos. Por ejemplo, en 2020, el Congreso asignó \$2,900 mdp a este Programa, pero por las disminuciones por el Ejecutivo, su presupuesto real fue de sólo \$1, 935 mdp, que representó el 33% de sus recursos.

TABLA 1.

Porcentaje de recursos a la baja del Programa de smsyr por adecuaciones del Ejecutivo

Año	%
2018	-6%
2019	-32%
2020	-33%
2021	-28%
2022	-26%

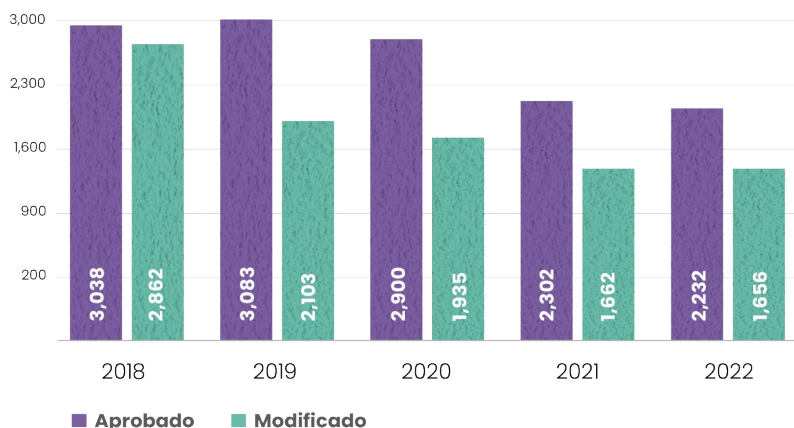
Fuente: Elaboración propia con información de la Cuenta Pública 2018, 2019, 2020, 2021. Para el cálculo se retomó el monto aprobado y modificado del programa presupuestario P020, Programa de smsyr.

Como muestra la Gráfica 2, en el periodo 2018-2022, los recursos aprobados por el Legislativo para el Programa de SMSYR han venido a la baja, por lo que las adecuaciones que hace el Ejecutivo, a lo largo del año, inciden aún más en el presupuesto disponible para la atención de la SSYR de las mujeres, sobre todo la de aquellas en situación de mayor vulnerabilidad. Debido a la combinación de recortes del Legislativo y de las adecuaciones del Ejecutivo, en 2022 el presupuesto real con el que contó el Programa de SMSYR fue 49% inferior al aprobado en el PEF 2018. Si ya estas reducciones se contraponen a la progresividad de los derechos, es importante señalar que estas adecuaciones se dan en un contexto en que la violencia contra las mujeres se ha recrudecido, en que hay una mayor demanda de los servicios de salud por el crecimiento demográfico y en que el presupuesto en salud para población abierta es históricamente bajo en comparación con el de sistemas de salud para personas con empleo formal.

GRÁFICA 2.

Presupuesto aprobado y modificado del Programa smsyr

Cifras constantes 2023 y en mdp



Fuente: Elaboración propia con información de la Cuenta Pública 2018, 2019, 2020, 2021. Se retomaron los montos del programa presupuestario P020, Programa de SMSYR.

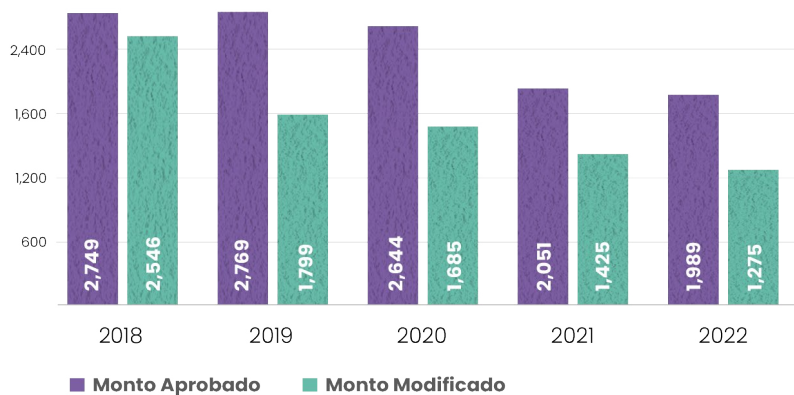
Adecuaciones al presupuesto del CNEGSR como entidad rectora

Como ya se mencionó, el CNEGSR es la unidad rectora en la SSA de los programas de ssyr y, por tanto, quien ejerce la mayor cantidad de los recursos provenientes del Programa de SMSYR.¹² Su presupuesto ha sido afectado por adecuaciones del Ejecutivo, que han fluctuado entre -7% y 36%. De hecho, a partir de 2019, su presupuesto se ha reducido poco más de un tercio respecto a lo aprobado por el Legislativo, lo que afecta gravemente su capacidad para la implementación de los PAES a su cargo y para cumplir con su rol rector.

¹² En este análisis están excluidos los recursos que van a los hospitales de alta especialidad, ya que sólo se retomaron los del CNEGSR.

GRÁFICA 3.**Presupuesto aprobado y modificado del CNEGSR**

Cifras constantes 2023 y en mdp



Fuente: Elaboración propia con información de la Cuenta Pública 2018, 2019, 2020, 2021. Se retomaron los montos asignados al CNEGSR del programa presupuestario P020, Programa de SMSYR.

TABLA 2.**Porcentaje de recursos a la baja del presupuesto del CNEGSR por adecuaciones del Ejecutivo**

Año	%
2018	-7%
2019	-35%
2020	-36%
2021	-31%
2022	-36%

Fuente: Elaboración propia con información de la Cuenta Pública 2018, 2019, 2020, 2021. Para el cálculo se retomó el monto aprobado y modificado del CNEGSR del programa presupuestario P020 Programa de SMSYR.

Estos recortes y adecuaciones al presupuesto del Programa de SMSyR afectan los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Además, es preocupante que el Ejecutivo no rinda cuentas acerca de las razones en que se basan estas adecuaciones a la baja ni acerca de sus posibles impactos.

Recomendaciones sobre las adecuaciones por el Ejecutivo que disminuyen el presupuesto de ssyR y falta de control del Legislativo

- El Poder Ejecutivo debe evitar realizar adecuaciones a la baja de los recursos destinados al Programa de SMSyR, ya que impactan el cumplimiento de las metas y objetivos de la política de ssyR y, por ende, afectan de manera negativa los derechos de las mujeres.
- El Poder Legislativo debe ejercer, durante todo el año, sus funciones de control y exigir que el Ejecutivo no realice adecuaciones presupuestarias a la baja de los recursos del Programa de SMSyR, sin justificarlas y sin explicar, de manera clara, los impactos de éstas en los derechos de las mujeres. Este control debe ejercerse de manera inmediata para evitar disminuciones al cierre de 2023.
- El Legislativo debe pronunciarse en contra de las adecuaciones a la baja del Ejecutivo para garantizar la irreductibilidad del presupuesto que aprobó para los programas que promueven la igualdad entre mujeres y hombres, tal como señala la Ley.

3) Subejercicios en el presupuesto destinado a la ssyR de las mujeres

Una problemática adicional del gasto del Programa de SMSyR es el subejercicio. Éste se da cuando las unidades ejecutoras no gastan en su totalidad el presupuesto disponible después de las adecuaciones del Ejecutivo, en ese año. La tabla y la gráfica siguientes muestran que, entre 2018 y 2022, se han dado subejercicios, que fluctúan entre 0.7 y 6.6%. Por ejemplo, en 2022 se asignaron originalmente \$2,232 mdp a este Programa; luego el Ejecutivo realizó una adecuación presupuestaria que redujo este presupuesto a

\$1,656 mdp. Finalmente, al cabo de 2022, el Programa smsyr ejerció sólo \$1,546 mdp, es decir 110 millones de pesos menos, lo que representó un subejercicio de -6.6% respecto al presupuesto modificado.

TABLA 3.

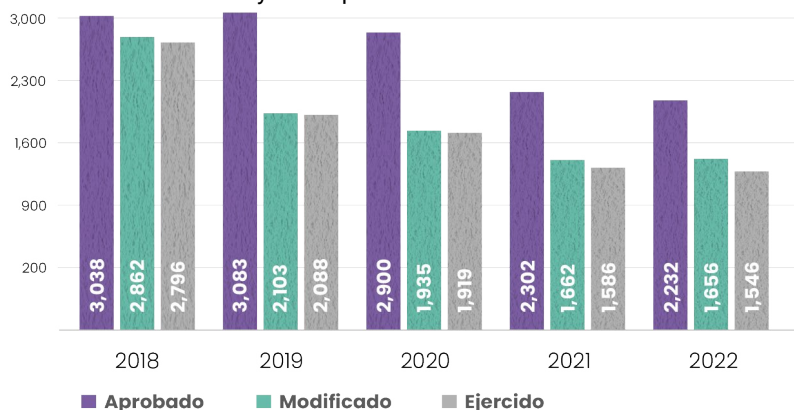
Porcentaje de subejercicio del Programa de smsyr en relación al presupuesto modificado

Año	%
2018	-2.3%
2019	-0.7%
2020	-0.8%
2021	-4.6%
2022	-6.6%

Fuente: Elaboración propia con información de la Cuenta Pública 2018, 2019, 2020, 2021. Se retomaron los montos modificado y ejercido del programa presupuestario P020, Programa de smsyr.

GRÁFICA 4.

Presupuesto aprobado, modificado y ejercido del Programa de smsyr
Cifras constantes 2023 y en mdp



Fuente: Elaboración propia con información de la Cuenta Pública 2018, 2019, 2020, 2021. Se retomaron los montos aprobados, modificados y ejercidos del programa P020, Programa de smsyr.

Las unidades responsables del Programa de smsyR deben ejercer en su totalidad los recursos disponibles, ya que estos se destinan a garantizar los derechos de las mujeres. En caso de que haya subejercicios, deben rendir cuentas de las razones que los motivaron (problemas administrativos, de implementación, etc.) para determinar responsabilidades, tomar medidas, y evitarlos. Por otro lado, tal como establece el artículo 23 de la LFPYRH, deben dar a conocer a dónde se destinaron específicamente los recursos derivados de estos subejercicios.

Recomendación sobre subejercicios en el presupuesto destinado a la ssyR de las mujeres:

- Es importante que instancias responsables del Programa de smsyR hagan el mayor uso de sus recursos disponibles, evitando subejercicios, ya que éstos pueden afectar la implementación de las acciones tendientes a garantizar la ssyR de las mujeres.

4) Opacidad del gasto que impide conocer la totalidad de los recursos destinados a ssyR

Un último problema se refiere a la opacidad del gasto, que impide conocer la totalidad de recursos que se asignan para financiar los programas de ssyR, pues -como señalamos antes- los recursos del Programa de smsyR P020 son los únicos identificables en el PEF.

En el caso de los recursos del Ramo 33 FASSA, en el PEF estos se asignan a cada estado para que éste determine, como parte su soberanía y de sus facultades concurrentes en salud, cómo se asignarán. Por ello, dentro del PEF no se detalla el monto específico que cada estado ha de destinar a ssyR. Sin embargo, existe una plataforma de uso interno, desarrollada por la SSA, que permite dar seguimiento al gasto desagregado para las tres fuentes de financiamiento de la política de ssyR, llamada Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública

en las Entidades Federativas (SIAFFASPE). En ella, cada estado debería reportar cuántos recursos de las tres fuentes de financiamiento asignará cada año para SSYR, incluso al nivel más desagregado, qué es el de partida presupuestaria. Si bien la plataforma SIAFFASPE es muy útil para conocer dichos montos, no se publica de forma proactiva, por lo que sólo se accede a ella a través de solicitudes de información pública; información que no se entrega en formatos abiertos, lo que limita su consulta y uso por la ciudadanía.

Desde 2021, cuando intentamos conocer mediante solicitudes de información el monto desagregado del Programa U013 destinado a financiar SSYR, según lo reportado en la Plataforma SIAFFASPE, tanto el CNEGSR como el INSABI señalaron que era inexistente y que esta información ya no se reporta.¹³ Esto significa un retroceso en términos de transparencia y rendición de cuentas, pues se perdió la trazabilidad de estos recursos -que antes sí se reportaban en el SIAFFASPE- por parte de la ciudadanía y de la propia entidad rectora. En consecuencia, no podemos determinar si estos recursos son o no suficientes para satisfacer las necesidades de las mujeres y si han aumentado o no en el tiempo.

Recomendaciones sobre la opacidad del gasto que impide conocer la totalidad de los recursos destinados a SSYR

- La SSA, a través del CNEGSR, debe publicar cada año de forma proactiva y accesible una versión pública de la plataforma SIAFFASPE, para que la ciudadanía pueda dar seguimiento y evaluar los montos que cada entidad federativa compromete para cada una de las fuentes de financiamiento de SSYR.
- La unidad responsable de ejecutar los recursos del programa presupuestario U013 (antes INSABI, ahora IMSS-BIENESTAR), debe volver cargar a la Plataforma SIAFFASPE la información desagregada sobre el monto y destino de los recursos que compromete para los programas de SSYR.
- El IMSS-BIENESTAR, nuevo subsistema de salud para la población abierta, debe promover espacios públicos de co-creación, que permitan identificar nuevas y mejores formas para transparentar los recursos que destinará a la SSYR.

¹³ Respuestas a las solicitudes de acceso a la información con números de folio 331001922000072 y 332459722000605, en mayo 2022, hechas al CNEGSR y al INSABI respectivamente

Conclusiones

El análisis que aquí exponemos nos permitió identificar las siguientes problemáticas alrededor del presupuesto dirigido a financiar la ssyR: 1) asignaciones insuficientes y regresivas por parte del Legislativo; 2) adecuaciones a la baja por parte del Ejecutivo, que reducen aún más los recursos disponibles sin que el Legislativo ponga controles; 3) subejercicios del gasto que impiden el máximo uso de recursos disponibles para garantizar derechos; y 4) limitaciones para la identificación y seguimiento de los recursos totales que el Estado mexicano compromete para garantizar la ssyR de las mujeres de población abierta. No atender estas problemáticas genera un problema de control y rendición de cuentas y afecta el ejercicio de los derechos de las mujeres. Por ejemplo, como se expuso, la razón de muerte materna en México es alta en muchas regiones del país; la mayoría de estas muertes son evitables, si existen servicios de salud con la infraestructura, personal, protocolos e insumos adecuados. Si no se garantiza el acceso a servicios de planificación familiar y anticoncepción suficientes, que permitan a las mujeres y adolescentes disfrutar de una vida sexual segura y sin riesgos, se afectan sus derechos y su proyecto de vida.

Para superar estas deficiencias presupuestarias y de rendición de cuentas, que inciden en la salud de las mujeres, sugerimos implementar las siguientes recomendaciones generales:

Problema identificado	Recomendaciones
<p>Regresividad y recortes del presupuesto asignado por el Legislativo para el Programa SMSYR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Frente a la discusión del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación (PPEF) de 2024 es urgente que el Poder Legislativo tome en cuenta tanto los dictámenes de las distintas comisiones parlamentarias (salud, género, niñez, etc.) como las demandas de la sociedad civil y profesionales de la salud respecto a la necesidad de aumentar el presupuesto actual del Programa de SMSYR, lo que permitiría recuperar algunos de los indicadores de SSYR y mejorar progresivamente el ejercicio de los derechos de las mujeres. • Como mínimo, se propone que en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para 2024, la asignación de recursos al Programa de SMSYR recupere al menos los niveles de recursos que tenía en 2019, año en que tuvo los recursos más altos en el periodo 2018-2023.
<p>Adecuaciones por el Ejecutivo que disminuyen el presupuesto de SSYR y falta de control del Legislativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El Poder Ejecutivo debe evitar realizar adecuaciones a la baja de los recursos destinados al Programa de SMSYR, ya que impactan el cumplimiento de las metas y objetivos de la política de SSYR y, por ende, afectan de manera negativa los derechos de las mujeres. • El Poder Legislativo debe ejercer, durante todo el año, sus funciones de control y exigir que el Ejecutivo no realice adecuaciones presupuestarias a la baja de los recursos del Programa de SMSYR, sin justificarlas y sin explicar, de manera clara, los impactos de éstas en los derechos de las mujeres. Este control debe ejercerse de manera inmediata para evitar disminuciones al cierre de 2023. • El Legislativo debe pronunciarse en contra de las adecuaciones a la baja del Ejecutivo para garantizar la irreductibilidad del presupuesto que aprobó para los programas que promueven la igualdad entre mujeres y hombres, tal como señala la Ley.

<p>Subejercicios en el presupuesto destinado a la <i>ssyR</i> de las mujeres</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Es importante que instancias responsables del Programa de <i>smsyR</i> hagan el mayor uso de sus recursos disponibles, evitando subejercicios, ya que éstos pueden afectar la implementación de las acciones tendientes a garantizar la <i>ssyR</i> de las mujeres.
<p>Recomendaciones sobre la opacidad del gasto que impide conocer la totalidad de los recursos destinados a <i>ssyR</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • La <i>SSA</i>, a través del <i>CNEGSR</i>, debe publicar cada año de forma proactiva y accesible una versión pública de la plataforma <i>SIAFFASPE</i>, para que la ciudadanía pueda dar seguimiento y evaluar los montos que cada entidad federativa compromete para cada una de las fuentes de financiamiento de <i>ssyR</i>. • La unidad responsable de ejecutar los recursos del programa presupuestario U013 (antes <i>INSABI</i>, ahora <i>IMSS-BIENESTAR</i>), debe volver cargar a la Plataforma <i>SIAFFASPE</i> la información desagregada sobre el monto y destino de los recursos que compromete para los programas de <i>ssyR</i>. • El <i>IMSS-BIENESTAR</i>, nuevo subsistema de salud para la población abierta, debe promover espacios públicos de co-creación, que permitan identificar nuevas y mejores formas para transparentar los recursos que destinará a la <i>ssyR</i>.

Dados los múltiples desafíos para garantizar la *ssyR* de las mujeres en mayor situación de vulnerabilidad, es fundamental comprometer más recursos para su atención, promover un mayor control del Legislativo que evite las adecuaciones a la baja por parte del Ejecutivo y lograr una mayor transparencia y rendición de cuentas de los recursos comprometidos y ejercidos para la garantía efectiva de estos derechos. La discusión legislativa para definir el presupuesto de 2024 puede ser una oportunidad para que se garantice una asignación de recursos progresiva, adecuada y transparente, que beneficie a las mujeres y sus derechos.

Referencias

ARISTEGUI NOTICIAS. (2022). *scjn invalida protección de la vida desde la concepción en la Constitución de Veracruz*, Aristegui Noticias. Disponible en <https://aristeguinoticias.com/3005/mexico/scjn-invalida-proteccion-de-la-vida-desde-la-concepcion-en-la-constitucion-de-veracruz/>

BANCO MUNDIAL. (2020). *Tasa de mortalidad materna (estimado mediante modelo, por cada 100, 000 nacidos vivos) miembros de la OCDE*. Disponible en <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.STA.MMRT?locations=OE>

CENTRO DE ESTUDIOS DE LAS FINANZAS PÚBLICAS (CEFP). (2023). *Estructura Programática a emplear en el Proyecto de Presupuesto de Egresos 2024*. Disponible en: <https://www.cefp.gob.mx/publicaciones/documento/2023/cefp0262023.pdf>

CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN (CONAPO). (2020). *Situación de los derechos sexuales y reproductivos 2018 Resumen ejecutivo*. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/628825/Resumen_ejecutivo_Derechos_sexuales_version_digital_con_ISBN_y_ano_de_edicion.pdf

CONSEJO NACIONAL DE EVALUACION DE LA POLITICA DE DESARROLLO SOCIAL (CONEVAL). (2022). *Medición de la pobreza.*, Disponible en https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2022/Pobreza_multidimensional_2022.pdf

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS (CPEUM) *Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria*. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPRH.pdf>

_____ LEY GENERAL DE SALUD. Disponible en https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4652777&fecha=07/02/1984#gsc.tab=0

DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN (DOF). (2022). *Decreto por el que se crea el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)*. Disponible en https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5675522&fecha=26/12/2022&print=true#:~:text=Decreto%20de%20Creaci%C3%B3n%20Decreto%20por,31%20de%20agosto%20de%202022

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNFPA). (2021). *Salud Sexual y Reproductiva*. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>

GALVÁN M. (2021). *Sinaloa y Coahuila: ¿Qué sigue tras los fallos de la Corte sobre el aborto?* *Expansión*, 9 septiembre de 2021. Disponible en <https://politica.expansion.mx/mexico/2021/09/09/sinaloa-y-coahuilaque-sigue-tras-los-fallos-de-la-corte-sobre-el-aborto>

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2020). *Población según condición de afiliación a servicios de salud y sexo por entidad federativa*. Disponible en https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Derechohabiencia_Derechohabiencia_01_3e83e8a1-690d-4cfb-8af0-a1e675979b3e&idrt=143&opc=t

_____ (2022). *ESTADÍSTICA DE NACIMIENTOS REGISTRADOS 2021.*, *Comunicado de Prensa núm. 552/22*, p. 3. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/NR/NR2021.pdf>

_____. (2022^a). *COMUNICADO DE PRENSA 485/22 ENDIREH 2021*. Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/endireh/Endireh2021_Nal.pdf

_____ (2023). *ENCUESTA NACIONAL DE INGRESOS Y GASTOS DE LOS HOGARES 2022*. Disponible en <https://www.inegi.org.mx/programas/enigh/nc/2022/>

IPAS MÉXICO, (2023). *Causales de aborto legal*. Disponible en <https://ipasmexico.org/2023/06/01/causales-de-aborto-legal/#:~:text=Esta%20causal%20existe%20solo%20en,incluso%20cuando%20vienen%20del%20extranjero>

NORMA OFICIAL MEXICANA(2005). NOM-046-SSA2-2005. *Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención*. Disponible en http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5430957&- fecha=24/03/2016#gsc.tab=0

OBSERVATORIO DE MORTALIDAD MATERNA (OMM). (2021). *La mortalidad materna continúa en cifras alarmantes durante la pandemia 30 semana epidemiológica*, Disponible en: <https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2021/08/La-mortalidad-materna-sigue-aumentando-durante-la-pandemia-semana-30.pdf>

OLVERA J. (2021). *Histórico fallo de la Suprema Corte abre la puerta a la despenalización del aborto*, *Corriente Alterna*, 7 de septiembre de 2021. Disponible en <https://corrientealterna.unam.mx/genero/historico-fallo-de-la-suprema-corte-abre-la-puerta-a-la-despenalizacion-del-aborto/>

OROPEZA. J. PÉREZ. M., 2022. *Buscando el camino. Presupuesto y compra de medicamentos para la salud sexual y reproductiva de las mujeres*, Fundar, Centro de Análisis e Investigación, disponible en: https://fundar.org.mx/wp-content/uploads/2022/09/Salud_para_todes-Buscando_el_camino.pdf

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (ONU). (1966). *El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Disponible en <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

RESPUESTA A LA SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN A TRAVÉS DEL SISTEMA DE SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN DE LA PNT con número de folio: 331001922000072 de fecha 04 de mayo de 2022. Hecha al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

RESPUESTA A LA SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN A TRAVÉS DEL SISTEMA DE SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

DE LA PNT con número de folio 332459722000605, de fecha 04 de mayo de 2022. Hecha al Instituto de Salud para el Bienestar.

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA NACIONAL (SCJN). (2021). *Suprema Corte declara inconstitucional la criminalización total del aborto*, Comunicado de prensa 271/2021: Disponible en <https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=6579>

Fundar, Centro de Análisis e Investigación A. C.

DIRECTOR EJECUTIVO

Diego de la Mora Maurer

Asamblea de personas asociadas

PRESIDENTE

Felipe José Hevia de la Jara

SECRETARIA

Rachel Sieder

TESORERA

Emilienne de León

VOCAL

Christian Gruenberg

VOCAL

Darwin Franco

INTEGRANTE

Alberto Olvera

INTEGRANTE

Ernesto Velasco

INTEGRANTE

Kristina Pirker

INTEGRANTE

Pedro Salazar

INTEGRANTE

Ricardo Raphael

**MUCHOS RECORTES
Y POCOS RECURSOS**

Desafíos para garantizar la salud sexual y
reproductiva de las mujeres