



## Health at a Glance 2015

### ¿Cómo compara México?

#### HALLAZGOS PRINCIPALES

- La expectativa de vida ha aumentado más lento en México que en otros países de la OCDE, por lo que México ahora es el país menos longevo de la OCDE. Esto se debe a elevados niveles de factores de riesgo para la salud, al igual que a barreras persistentes para el acceso a servicios sanitarios de alta calidad.
- El gasto en salud ha aumentado rápidamente en México desde el 2012, particularmente el gasto gubernamental. Sin embargo, el gasto total en salud per cápita en México sigue siendo inferior al promedio de la OCDE y una mayor parte es pagada directamente del bolsillo de los hogares.

En el 2013, la expectativa de vida en México era la más baja de todos los países de la OCDE; 74.6 años en comparación con el promedio de la OCDE de 80.5 años. La brecha entre la expectativa de vida en México y el promedio de la OCDE se ha ampliado desde 4 años en el 2000 hasta casi 6 años en el 2013, ya que el aumento ha sido mucho más lento en México que en otros países de la OCDE. Este lento progreso se debe a mayores factores de riesgo para la salud, al igual que a barreras persistentes para el acceso a servicios sanitarios de alta calidad.

Mientras que la tasa de tabaquismo y el consumo de alcohol en México son bajos, dietas poco saludables y vidas sedentarias han causado un aumento drástico en los niveles de obesidad. México tiene la segunda tasa de obesidad más alta entre los países de la OCDE, después de Estados Unidos; uno de cada tres adultos en México es obeso. La obesidad es un factor de riesgo conocido para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, diabetes y algunos cánceres. Mientras que la mortalidad debido a cardiopatía isquémica disminuyó con un 45% en la OCDE entre el 1990 y el 2013, en México ha permanecido prácticamente inalterada.

#### ¿Cómo compara México con otros países de la OCDE en indicadores seleccionados de estado de salud, factores de riesgo para la salud y calidad de servicios sanitarios (en 2013 o el año más cercano)?



Nota: Entre más cerca esté el punto al "blanco" (centro), mejor desempeño. Los países en el círculo interior están entre el quintil con el mejor desempeño en la OCDE, mientras que los países en el círculo exterior están entre el quintil con el peor desempeño.

Fuente: OECD Health at a Glance 2015 (diseño gráfico: Laboratorio MeS para OECD)

La calidad de la asistencia sanitaria en México también por lo general es más baja que en la mayoría de los otros países de la OCDE. Este es el caso en la asistencia hospitalaria a pacientes admitidos por condiciones agudas como ataques cardiacos (IAM) o ACV isquémico. El porcentaje de pacientes que sobreviven estas condiciones es mucho más bajo en México que en otros países de la OCDE.

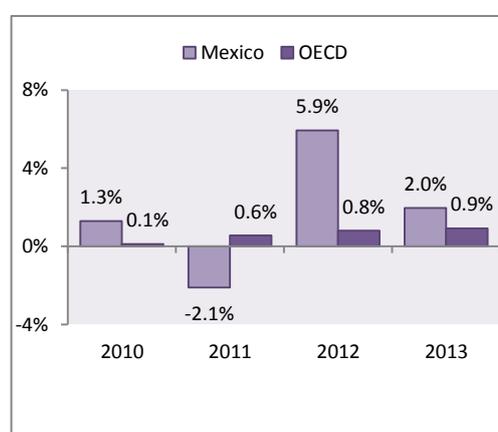
Admisiones hospitalarias evitables debido a condiciones crónicas como asma y diabetes son utilizadas como indicadores de acceso a los servicios de atención primaria de alta calidad; cuando la atención primaria funciona bien, la cantidad de admisiones evitables deberían ser bajas. Mientras que México tiene relativamente bajas admisiones hospitalarias por asma y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), el país tiene la tasa de admisiones más alta por diabetes. Esto resalta la necesidad de fortalecer el acceso a una atención primaria de alta calidad en México.

### El gasto en salud en México ha aumentado rápidamente desde el 2012, en particular el gasto gubernamental, pero persisten barreras financieras en el acceso a servicios sanitarios

Desde el 2012, el gasto en salud en México, impulsado por el aumento en el gasto gubernamental (público), ha aumentado más rápido que en la mayoría de los países de la OCDE. Sin embargo, el gasto en salud per cápita en México sigue siendo inferior al de todos los países de la OCDE excepto Turquía.

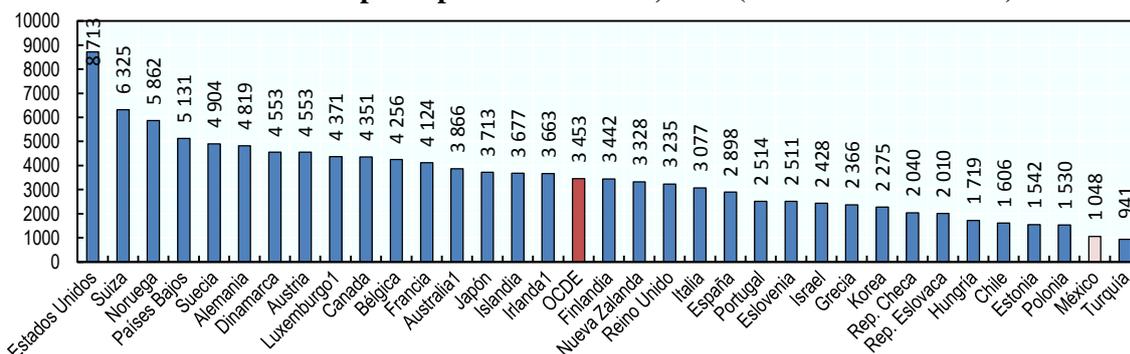
La tasa de gasto directamente del bolsillo de los hogares ha disminuido en México, gracias a la universalización de la cobertura del seguro sanitario y una mayor parte del gasto en salud pagado mediante recursos públicos. Sin embargo, la tasa de gasto del bolsillo en México, con 45% del gasto total en salud, sigue siendo la más alta entre los países de la OCDE. Esta alta carga de pago del bolsillo puede crear barreras financieras en el acceso a servicios sanitarios, particularmente para grupos poblacionales de bajos ingresos.

Crecimiento anual del gasto en salud\*



\*Gasto per cápita en términos reales  
Fuente: OECD Health Statistics 2015

Gasto en salud per cápita en USD PPA, 2013 (o el año más cercano)



Nota: Gastos excluyen inversiones

(1) Datos se refieren al 2012

Fuente: OECD Health Statistics 2015

**Health at a Glance 2015** provides international comparisons of health status, risk factors to health, health expenditure, access to care and quality of care. For the first time in 2015, the publication also includes a set of dashboard indicators summarising the comparative performance of OECD countries on these different dimensions of population health status and health system performance.

More information on **Health at a Glance 2015** is available at <http://www.oecd.org/health/health-at-a-glance.htm>.

For more information on OECD's work on **Mexico**, please visit <http://www.oecd.org/mexico>.