



MODELO DE MONITOREO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

MANUAL OPERATIVO

ÍNDICE	PÁGINA
Introducción	2
¿Cómo se desarrolla el Modelo para el Monitoreo de Políticas Públicas? Primera llave: Definir la política, programa o iniciativa a monitorear	7
Segunda llave: Documentar la política, programa o iniciativa y el problema que atiende	8
Tercera llave: Realizar trabajo de campo o archivo	10
Cuarta llave: Sistematizar, analizar y elaborar informes	12
Quinta llave: Incidir en la política pública	15
Anexos	18

Introducción

El Observatorio de Mortalidad Materna en México (OMM) tiene, entre otros, el propósito de contribuir a asegurar la transparencia y la rendición de cuentas en relación con la salud materna, para lo cual se planteó como una actividad sustantiva monitorear el desempeño de políticas, programas o iniciativas dirigidas a atender la mortalidad materna (MM) y difundir sus resultados.

El Modelo para el Monitoreo¹ de Políticas Públicas es un método diseñado y desarrollado por el OMM para evaluar y dar seguimiento a políticas, programas o iniciativas en salud materna, pero puede ser utilizado por organizaciones civiles, instituciones de salud y tomadores/as de decisiones para dar seguimiento a otras políticas, programas o iniciativas. El Modelo consta de una Guía General y de un Manual detallado que incluye, para cada aspecto, la definición de: En qué consiste, cuál es su intención, qué se necesita y cuáles son los pasos a seguir.

El OMM cuenta con varios grupos de trabajo, uno de los cuales es el de Monitoreo de Políticas Públicas, cuyos integrantes² realizaron diversas reuniones con el fin de definir la estrategia para llevar a cabo esta actividad. En la primera reunión se delimitó un mapa conceptual (Anexo 1) donde se identificaron los actores clave así como sus vínculos y funciones. Durante 2012 y 2013³ se llevó a cabo la validación y mejora del Modelo a través de su replicación por investigadores o activistas de cuatro entidades federativas. Este documento incluye las modificaciones realizadas como resultado de esta replicación.

En la segunda reunión, sobre la propuesta metodológica, se definió **qué** sería importante monitorear y **cómo** hacerlo. Se acordó que serían dos estrategias fundamentales: trabajo de gabinete (documentación) a través de solicitudes de información presentadas directamente a secretarios/as de salud estatales y/o utilizando el nuevo sistema de solicitudes de información (INFOMEX)⁴ del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (IFAI); la segunda estrategia fue el trabajo de campo de corte cualitativo a partir de la selección de actores clave que participan en el proceso de planeación, operación y evaluación, a través de entrevistas temáticas.

¹ Monitorear: término no incluido en el diccionario de la Real Academia Española, no obstante se puede entender como la acción de observar el curso de uno o más parámetros para detectar eventuales anomalías. Esta acción implica contar con estrategias para recolección de información sobre actividades clave, así como para su sistematización, análisis y uso para toma de decisiones.

² Carlos Echarri, Paola Sesia, Daniela Díaz, Erika Troncoso, Lucía Aguilar, Jessica Lombana, Amalia Ayala, Javier Domínguez, Guadalupe Ramírez, Ernesto Alvarado, Lina Berrio, Evangelina Vázquez, Pilar Ochoa, Apolinar Membrillo, Miguel Ángel Luna Ruíz, Carmen Contreras, Hernán García, Dylis Walker, Rosario Cárdenas, Dolores González, Guadalupe Landerreche, Graciela Freyermuth, Dora Rodríguez y Laura Elena Martínez.

³ En esta validación participaron, por el estado de Chiapas: Héctor Javier Sánchez Pérez de El Colegio de la Frontera Sur (ECOSUR); por Querétaro: Jennyfer Jiménez González de la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C. (Mexfam); por San Luis Potosí: Denice Grissel Soriano Sahagún de Mexfam y, por Sonora: Lilia Encinas Norzagaray de la Universidad de Sonora, bajo la coordinación de Hilda Argüello Avendaño y Graciela Freyermuth Enciso.

⁴ Sistema electrónico creado por el IFAI con financiamiento del Banco Mundial, que facilita y mejora los procesos, tareas y avances en la gestión de solicitudes de información; brinda atención a aquellos organismos, entidades y dependencias que se hayan incorporado al sistema, para recibir y contestar eficientemente las solicitudes de información.

El objetivo de este Manual Operativo es brindar orientación detallada sobre cómo dar seguimiento al funcionamiento de una política pública. Se divide en dos partes: un modelo general para el monitoreo de políticas públicas que puede ser aplicado para cualquier política, programa o iniciativa, aunque en este documento se utilizó para el Programa de Acción Específico Arranque Parejo en la Vida (PAE APV); en la segunda parte se expone su desarrollo, que se ejemplifica con el Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE) del PAE APV.

Graciela Freyermuth Enciso, Dora Rodríguez Soriano, Hilda Argüello Avendaño

Enero, 2014

Primera llave

Definir la política, programa o iniciativa a monitorear

- 1. Criterios para seleccionar y priorizar las políticas, programas o iniciativas a monitorear:**
 - a) Características de la política, programa o iniciativa: grupos a los que se dirige, aplicación geográfica, programa presupuestario, entre otras.
 - b) Diseño de la política, programa o iniciativa: objetivos, responsables, procesos y resultados definidos.
- 2. Objetivo de la evaluación o monitoreo:**
 - a) Diseño
 - b) Consistencia
 - c) Procesos y desempeño
 - d) Resultados
 - e) Impacto

Segunda llave

Documentar la política, programa o iniciativa y el problema que atiende

- 3. Documentación de la política, programa o iniciativa:**
 - a) Revisión de información clave y documentación de la política, programa o iniciativa a monitorear.
- 4. Documentación del problema:**
 - a) Revisión de información clave sobre el problema que enfrenta la política, programa o iniciativa: indicadores, evolución y/o comportamiento en un periodo determinado.
 - b) Documentación del problema y experiencias sobre la atención a ese problema.
 - c) Identificación y caracterización de la población afectada.
- 5. Selección del ámbito de monitoreo:**
 - a) Geográfico
 - b) Institucional
- 6. Documentación de la política, programa o iniciativa en el ámbito seleccionado:**
 - a) Documentación de la política, programa o iniciativa en la entidad particular (geográfica o institucional):
 - i. Presentación de solicitud de información estratégica a través del enlace institucional o del INFOMEX.
 - ii. Investigación de la ruta crítica de la política, programa o iniciativa y de sus ámbitos de aplicación.
 - iii. Ubicación de actores clave como informantes en relación con el organigrama de funcionamiento de la política, programa o iniciativa.
 - b) Documentación del problema y experiencias de atención a ese problema en el ámbito seleccionado.

Tercera llave

Realizar trabajo de campo o archivo

- 7. Elaboración de instrumentos de recolección de información y del manual o guía para su aplicación:**
 - a) Definición de tipo de instrumentos de acuerdo con actores elegidos.
 - b) Definición de ámbitos de aplicación de acuerdo con actores elegidos.
- 8. Gestión para la puesta en marcha del proyecto y del trabajo de campo:**
 - a) Definición de agenda de entrevistas a actores clave.
 - b) Gestión de recursos para trabajo de campo.
 - c) Elaboración de cronograma tentativo de actividades en campo.

- d) Diseño de planes alternos para el caso de cancelación de entrevistas o de imprevistos para aplicación de instrumentos.

9. Trabajo de campo o archivo en la entidad seleccionada:

- a) Aplicación de instrumentos.
- b) Revisión y evaluación del material obtenido.
- c) Recuperación de información faltante o de dudas, de acuerdo con la evaluación del material obtenido.

Cuarta llave

Sistematizar, analizar y elaborar informes

10. Elaboración de guión para redacción:

- a) Definición de temas y contenidos.
- b) Definición de palabras clave para incluir en la codificación.

11. Sistematización de información:

- a) Entrevistas:
 - i. Transcripción de entrevistas.
 - ii. Elaboración de resumen de cada entrevista.
 - iii. Codificación de entrevistas a partir de la estrategia definida de sistematización y análisis.
 - iv. Identificación de temas relevantes en las entrevistas, no contemplados.
- b) Cuestionarios:
 - i. Elaboración de plantilla para base de datos.
 - ii. Codificación.
 - iii. Captura.
 - iv. Elaboración de cuadros, gráficas y análisis estadístico, cuando sea pertinente.

12. Redacción de informe:

- a) Integración de resultados a partir de guión propuesto.
- b) Descripción de resultados.
- c) Análisis de resultados.
- d) Conclusiones.

13. Revisión y retroalimentación de informe y resumen político:

- a) Elaboración de resumen político de una hoja.
- b) Distribución de informe y resumen político entre el grupo de trabajo, para revisión y retroalimentación.
- c) Revisión y corrección del informe.

Quinta llave

Incidir en la política pública

14. Estrategias de incidencia política y devolución de resultados:

- a) Definición de estrategias de incidencia política con el grupo de trabajo.
- b) Organización de reuniones con tomadores/as de decisiones:
 - i. Elaboración de presentación con resumen político.
 - ii. Elaboración de recomendaciones, acuerdos y compromisos.
 - iii. Elaboración de instrumento para seguimiento del cumplimiento de acuerdos y compromisos.
 - iv. Conformación de equipo de acompañamiento para devolución de resultados.
- c) Realización de reunión y elaboración de minuta.

- d) Difusión del instrumento de seguimiento entre instituciones y personal que participaron en el monitoreo.
- e) Seguimiento de acuerdos:
 - i. Establecimiento de contacto directo y continuo con el enlace.
 - ii. Aplicación de instrumento de seguimiento al cumplimiento de acuerdos y compromisos.
 - iii. Elaboración de documento de balance de resultados de seguimiento de acuerdos.
 - iv. Envío del documento de balance de resultados a las autoridades pertinentes.

15. Difusión de resultados:

- a) Medios impresos:
 - i. Realización de conferencia de prensa en el ámbito local, difundiendo acuerdos y fechas de cumplimiento.
 - ii. Realización de conferencia de prensa en el ámbito nacional, posterior a la fecha de cumplimiento de acuerdos.
 - iii. Distribución de resumen político.
 - iv. Elaboración y distribución de notas periodísticas sobre acuerdos y su seguimiento.
 - v. Divulgación de cumplimiento de acuerdos.
- b) Página *web* y redes sociales:
 - i. Colocación en página *web* de resultados del monitoreo, acuerdos y seguimiento.
 - ii. Difusión en gacetillas de resultados del monitoreo y acuerdos.
 - iii. Elaboración de mensajes de *twitter* e inclusión en *facebook* de resúmenes políticos y documentación de las reuniones.
- c) Otros medios:
 - i. Realización de gestiones de espacios para su difusión.
 - ii. Difusión en programas de radio o TV.
 - iii. Elaboración de artículos académicos para publicaciones *ad hoc*.

¿Cómo se desarrolla el Modelo para el Monitoreo de Políticas Públicas?

Primera llave

Definir la política, programa o iniciativa a monitorear

1. Criterios para seleccionar y priorizar las políticas, programas o iniciativas a monitorear

¿En qué consiste?

En documentar las características de la política, programa o iniciativa (grupos a los que se dirige, aplicación geográfica, programa presupuestario, temporalidad, entre otras).⁵

¿Cuál es su intención?

Evaluar si la política, programa o iniciativa cuenta con elementos necesarios que permitan su monitoreo (objetivos, responsables, procesos y resultados definidos).

¿Qué se necesita?

- Documento oficial de operación de la política, programa o iniciativa.
- Evaluaciones realizadas a la política, programa o iniciativa.
- Decretos de la política, programa o iniciativa, cuando sea pertinente.

¿Cuáles son los pasos a seguir?

- Obtener el documento oficial de la política, programa o iniciativa vigente.
- Identificar si tiene definidos los siguientes aspectos: objetivos, acciones, metas, indicadores, población a la que se dirige, responsables, recursos y mecanismos de evaluación.

2. Objetivo de la evaluación o monitoreo

¿En qué consiste?

En definir en qué aspecto o característica de la política, programa o iniciativa se enfocará el monitoreo (diseño, consistencia, procesos y desempeño, resultados o impacto).

¿Cuál es su intención?

La antigüedad de la política, programa o iniciativa es una característica que permitirá definir el *qué* se monitoreará; si es de nueva creación, lo recomendable sería documentar los procesos o su diseño, si por el contrario lleva tiempo desarrollándose, entonces sería conveniente enfocarse en los resultados o impacto que ha tenido la política, programa o iniciativa de interés.

¿Qué se necesita?

- Conocer el tiempo que lleva implementándose la política, programa o iniciativa.
- Documento oficial de la política, programa o iniciativa.
- Evaluaciones realizadas a la política, programa o iniciativa.

⁵ Puede aplicarse la lista de cotejo del Anexo 1 A.

¿Cuáles son los pasos a seguir?

- Si es de reciente creación, definir los procesos que se tomarán en cuenta, por ejemplo: planeación, transferencia de recursos, ejercicio de recursos, transparencia y rendición de cuentas.
- Si lleva tiempo implementándose, centrarse en: resultados obtenidos y su alineación con sus objetivos, procesos y desempeño, así como la forma de medirlos; impacto y mecanismos de verificación.

3. Documentación de la política, programa o iniciativa

¿En qué consiste?

En documentar la política, programa o iniciativa a través de documentos específicos y estratégicos.

¿Cuál es su intención?

Conocer la organización de la política, programa o iniciativa, sus antecedentes y la justificación del programa, su pertinencia, organización y operación, así como los resultados que se propone, el presupuesto con el que cuenta y sus fuentes de financiamiento; familiarizarse con los términos especializados utilizados para la implementación del programa (Anexo 1 B).

¿Qué se necesita?

- Documento oficial de operación de la política, programa o iniciativa.
- Evaluaciones realizadas a la política, programa o iniciativa.
- Decretos de la política, programa o iniciativa, cuando sea pertinente.

¿Cuáles son los pasos a seguir?

- Identificar objetivos, acciones, metas, indicadores, responsables, recursos y mecanismos de evaluación.
- Identificar responsables en un organigrama general de la dependencia, reconociendo la dirección y/o el departamento responsable y las direcciones y/o departamentos corresponsables.
- Solicitar, vía institucional, su programa vigente e información que se considere pertinente.
- Si no se obtiene respuesta, solicitar vía el IFAI su programa vigente e información que se considere pertinente.

Segunda llave

Documentar la política, programa o iniciativa y el problema que atiende

4. Documentación del problema

¿En qué consiste?

En la revisión documental para conocer tendencias, dimensiones y comportamiento del problema, de las diversas formas de atención e instancias que lo han atendido, así como caracterizar a la población afectada.

¿Cuál es su intención?

Conocer el comportamiento del problema y su caracterización así como las experiencias exitosas de atención. Esta información es útil para definir la entidad federativa a monitorear (cuando sea el caso) y para concretar algunas preguntas de la guía de entrevistas que se realizará al personal responsable de la política, programa o iniciativa.

¿Cuáles son los pasos a seguir?

- Identificar las fuentes oficiales con información estratégica para el seguimiento del problema.
- Recabar los datos y observar las tendencias del comportamiento del problema en cuestión, los grupos más afectados, así como entidades federativas, municipios o localidades con mayor problemática.
- Elaborar un documento con la información anterior.
- Elaborar las preguntas pertinentes para la guía de entrevistas en relación con la problemática identificada y la política, programa o iniciativa de interés.

5. Selección del ámbito de monitoreo (geográfico y/o institucional)

¿En qué consiste?

En definir la(s) entidad(es) (geográfica o sectorial) o instituciones (públicas o privadas) a monitorear, cuyos criterios de selección pueden ser: indicadores negativos de la problemática, rezago histórico e incapacidad para disminuir el problema; entidades exitosas porque han logrado disminuir la problemática, gobiernos estatales de reciente inicio de gestiones, entre otros.

¿Cuál es su intención?

Identificar datos relevantes como el comportamiento histórico de la problemática a través de indicadores tradicionales, a fin de definir el mejor ámbito de monitoreo.

¿Qué se necesita?

- Haber identificado en la documentación los aspectos estratégicos del problema y de la aplicación de la política, programa o iniciativa.
- Reconocer los diversos resultados de la aplicación de la política, programa o iniciativa y decidir el tipo de experiencia que se quiere documentar (exitosa o problemática).

¿Cuáles son los pasos a seguir?

- Caracterizar la problemática en sus distintas expresiones geográficas o sectoriales.
- Definir los criterios de selección.
- Aplicar criterios de selección.
- Ubicar las instancias y personas estratégicas.

6. Documentación de la política, programa o iniciativa en el ámbito seleccionado

¿En qué consiste?

En revisar la política, programa o iniciativa a monitorear a nivel local o sectorial, prestando atención al diagnóstico del problema a atender, sus dimensiones y características, e identificando las acciones, estrategias, metas e indicadores del año a monitorear, comparándolo con el diagnóstico nacional (cfr. Punto 1). Todo esto será un insumo importante para definir los actores clave y elaborar la guía de entrevistas.

¿Qué se necesita?

- Solicitar la política, programa o iniciativa del año o periodo y entidad(es) federativa(s) o sectores a monitorear.
- Solicitar el organigrama y ubicación de la política, programa o iniciativa.

¿Cuáles son los pasos a seguir?

- Para obtener información sobre la política, programa o iniciativa se tienen dos alternativas: presentar una solicitud directa a las unidades administrativas involucradas o utilizar el sistema INFOMEX estatal o federal (consultar guía operativa para solicitar información a través del sistema INFOMEX: <http://www.omm.org.mx/index.php/guia-operativa-para-solicitar-informacion-a-traves-del-sistema-infomex-del-ifai.html>). En la solicitud se debe requerir el organigrama del órgano responsable de la política, programa o iniciativa a monitorear, así como toda la información que se considere pertinente.
- Hay entidades que no cuentan con este mecanismo, por lo que las solicitudes se deben presentar por escrito y de manera directa a la dependencia. Se debe realizar la pregunta lo más explícitamente posible y se puede complementar con un documento donde se detalle la información que se requiere. Se debe imprimir el acuse de recibo de la solicitud, etiquetarlo para su fácil identificación y prever la fecha en que se debe revisar el sistema INFOMEX para recuperar la respuesta. Se puede concentrar la información de las solicitudes con el formato propuesto en el Anexo 2.
- Se recomienda dar puntual seguimiento y enviar tantas solicitudes como sea necesario hasta obtener los datos que se requieran para obtener un panorama lo más completo posible sobre la problemática en estudio. Se pueden utilizar cuestionarios como los del Anexo 3.
- Una vez que se cuenta con la política, programa o iniciativa, se revisa y se documenta la información relevante del diagnóstico, así como las cifras de metas programadas, prestando atención a indicadores y regiones geográficas más afectadas. Se deben identificar las actividades y metas comprometidas e información de la que se derivan, por ejemplo, algunas preguntas sobre el cumplimiento de metas o acciones realizadas y su congruencia con lo establecido en la política, programa o iniciativa. En otras palabras, podría formularse la siguiente pregunta: ¿Se cumplió la meta de impartir tres cursos dirigidos a personal médico de 300 centros de salud que se propusieron en el Plan Estatal de Arranque Parejo en la Vida 2011?
- Identificar a las personas clave con su ubicación en el organigrama institucional.

Tercera llave

Realizar trabajo de campo o archivo

7. Elaboración de instrumentos de recolección de información y del manual o guía para su aplicación

¿En qué consiste?

En elaborar preguntas relacionadas con los aspectos a observar de acuerdo con el objetivo del monitoreo y definir el tipo de instrumentos de recolección de información, ámbitos de aplicación y actores clave.

¿Qué se necesita?

- Ruta crítica de la política, programa o iniciativa.
- Listado de ámbitos de aplicación de la política, programa o iniciativa.
- Guía temática de aspectos a monitorear a partir de preguntas estratégicas.
- Listado de actores clave como informantes en relación con el organigrama de funcionamiento de la política, programa o iniciativa.

¿Cuáles son los pasos a seguir?

- Investigar la ruta crítica de la política, programa o iniciativa, a través de los documentos solicitados.
- Indagar ámbitos de aplicación de la política, programa o iniciativa.

- Elaborar la guía a partir de aspectos temáticos y problemáticos identificados y con los diagnósticos generales y particulares.
- Definir tipo de instrumentos, ámbitos de aplicación y actores clave.
- Elaborar manual o guía de aplicación de instrumentos de recolección de información.
- Ubicar a actores clave como informantes en relación con el organigrama de funcionamiento de la política, programa o iniciativa.
- Elaborar listado de palabras o temas clave que se utilizarán para la sistematización.
- Proponer estrategia de sistematización y análisis de información.
- Elaborar guión temático para redacción de síntesis política e informe técnico.

8. Gestión para puesta en marcha del proyecto y del trabajo de campo

¿En qué consiste?

En realizar los contactos pertinentes para obtener las entrevistas a actores clave o autorización para levantamiento de cuestionario u otras herramientas de recolección de información.

¿Cuál es su intención?

Programar el trabajo de campo.

¿Qué se necesita?

- Directorio de actores clave.
- Solicitudes explicando la intención del monitoreo, actividades a desarrollar en la dependencia y periodo de realización, debidamente firmadas y selladas.
- Resumen ejecutivo del proyecto.

¿Cuáles son los pasos a seguir?

- Elaborar directorio por medio de la página *web* de la dependencia o entidades de gobierno, corroborando la información por teléfono o personalmente con su unidad de enlace.
- Definir agenda de entrevistas a actores clave.
- Elaborar resumen ejecutivo del proyecto de monitoreo.
- Elaborar solicitud, que se presenta a la oficialía de partes o directamente a la oficina responsable, a fin de contar con firma de recibido.
- Llevar las solicitudes a la oficialía de partes o directamente a la oficina responsable y contar con firma de recibido (Anexo 4).
- Dar seguimiento a la respuesta de la dependencia a través de una persona clave, telefónicamente o por medio de correo electrónico.
- Gestionar recursos para trabajo de campo.
- Elaborar cronograma tentativo de actividades en campo.
- Diseñar planes alternos para el caso de cancelación de entrevistas o de imprevistos para aplicación de instrumentos.

9. Trabajo de campo o archivo en la entidad seleccionada

¿En qué consiste?

En la aplicación de los instrumentos de recolección definidos, que pueden ser entrevistas temáticas apoyadas en una guía dirigida a actores clave, listas de cotejo, lista de observaciones o cuestionarios cerrados.

¿Cuál es su intención?

Conocer la forma en que se concreta la política, programa o iniciativa en cuestión, identificar los obstáculos que se presentan en el proceso de planeación, aplicación y resultados de la política, programa o iniciativa.

¿Qué se necesita?

- Agenda de entrevistas confirmadas.
- Instrumentos de recolección definidos y sus ámbitos de aplicación.
- Dos grabadoras.
- Tarjeta de presentación de la persona que realiza la entrevista.
- Diario de campo.
- Cámara fotográfica.
- Directorio con teléfonos de actores clave.

¿Cuáles son los pasos a seguir?

- *Aplicación de instrumentos.* Se debe llevar preparada la guía de entrevistas (Anexo 5) impresa, para realizar anotaciones clave, al menos dos grabadoras con pilas nuevas o recargadas, verificando con anticipación su funcionamiento. Se aconseja llegar con antelación a la hora fijada para la entrevista en la oficina, reportándose con la/el asistente de la persona a entrevistar, se preparan las grabadoras y una vez que se realiza la presentación del objetivo del monitoreo se realiza la entrevista, señalando día de la entrevista, hora, lugar, quién entrevista y quién es el entrevistado y en la guía impresa se anota el folder o número de grabación, fecha y hora de la misma. Se sigue la guía pero también se solicita la ampliación de aquellos aspectos que requieren precisión, como periodo, personas o cargos, lugares y fechas. Se solicita información adicional que no se logró obtener a través de las solicitudes previas, por ejemplo: comprobaciones, avance en el cumplimiento de metas, acciones, aplicación del recurso financiero, copias o fotografías de documentos clave en el monitoreo.
- *Revisión de entrevistas o instrumentos aplicados.* Se escucha y valida la información recabada a través de entrevistas u otros instrumentos, identificando si la respuesta es satisfactoria o si se requiere de mayor información o datos complementarios. Si éste es el caso, se solicita una nueva entrevista y se define con antelación la estrategia.
- Recuperar la información faltante o de dudas, de acuerdo con la evaluación del material obtenido.

Cuarta llave

Sistematizar, analizar y elaborar informes

10. Elaboración de guión para redacción

¿En qué consiste?

En redactar un libreto o guía para la sistematización de información y redacción del informe.

¿Cuál es su intención?

Facilitar la organización de la información en temas y subtemas que se encuentren alineados con el objetivo del monitoreo.

¿Qué se necesita?

- Redactar títulos y subtítulos alineados con los objetivos general y específicos del monitoreo.
- Definir las palabras clave que se incluirán en la codificación de la información.

- Elaborar un índice tentativo.

11. Sistematización de información

¿En qué consiste?

En la organización, descripción y análisis de la información obtenida a través del trabajo de gabinete y de campo.

¿Cuál es su intención?

Mostrar las fortalezas y debilidades de la política, programa o iniciativa monitoreada a fin de realizar recomendaciones y mejorar su desempeño.

¿Qué se necesita?

- Entrevistas transcritas y resumidas.
- Cuestionarios en una base de datos.
- Listados de variables, organizados en tablas.
- Diario de campo codificado.
- Temas nuevos identificados.

¿Cuáles son los pasos a seguir?

- *Transcripción de entrevistas.* Se incluye una ficha de identificación por entrevista con fecha, nombre y cargo de la persona entrevistada y de quien realizó la entrevista. Se transcriben las entrevistas, apoyándose en la guía impresa con las principales anotaciones, se transcribe cada una de ellas y se guardan en archivo electrónico en formato *Word*, en una carpeta.
- *Elaboración de resumen de cada entrevista.*
- *Análisis de contenido de entrevistas (codificación).* Se revisan las entrevistas y se selecciona con palabras clave la información de acuerdo con el guión de redacción.
- *Identificación de temas relevantes no contemplados en las entrevistas.*
- En el caso de que se hayan aplicado *cuestionarios*, *elaborar la plantilla de la base de datos para capturar la información.*
- *Codificación* de la información obtenida en los cuestionarios.
- *Captura* de la información en la base de datos diseñada.
- *Elaboración de cuadros, gráficas y análisis estadístico, cuando sea pertinente.*

12. Redacción de informe

¿En qué consiste?

En elaborar un documento que integre los resultados a partir del guión propuesto.

¿Cuál es su intención?

Describir y analizar los hallazgos obtenidos en el ejercicio del monitoreo y elaborar conclusiones y recomendaciones (si es pertinente).

¿Qué se necesita?

- Entrevistas transcritas, resumidas y codificadas.
- En el caso de cuestionarios, contar con la base de datos e informes de resultados.

¿Cuáles son los pasos a seguir?

Redacción del informe. De acuerdo con el guión de redacción, se recomienda hacer un análisis deductivo (de lo general a lo particular), elaborando una introducción donde se describa la información obtenida en la documentación de la política, programa o iniciativa, así como la caracterización del problema que enfrenta y antecedentes de experiencias exitosas; describir la población que enfrenta dicha problemática, así como la población beneficiaria de la política, programa o iniciativa. Posteriormente, describir la metodología empleada y desarrollar los temas y subtemas que den cuenta de hallazgos alineados con cada objetivo planteado en el monitoreo, según sea el caso, considerar por cada apartado una reflexión particular sobre la problemática encontrada o las fortalezas. Finalmente, elaborar las conclusiones y en el caso de las debilidades encontradas, plantear algunas recomendaciones de la mano con los actores involucrados en su resolución y el medio en que sería posible dar seguimiento a su mejora.

13. Revisión y retroalimentación de informe y resumen político

¿En qué consiste?

- En elaborar un documento que sintetice los datos más importantes de la caracterización y problemática que enfrenta la política, programa o iniciativa; resultados del monitoreo, conclusiones y recomendaciones.
- Compartir el informe y el resumen político con actores clave y el grupo de trabajo para que revisen y retroalimenten la primera versión a fin de mejorar la presentación, estructura y exposición de resultados.

¿Cuál es su intención?

Describir y analizar los hallazgos obtenidos en el ejercicio del monitoreo y elaborar conclusiones y recomendaciones (si es pertinente), plasmados en un documento corto (máximo dos páginas) pensado tanto para divulgación general como para informar a actores clave. Que el grupo de trabajo que participó en el diseño del proyecto y aquellos actores significativos que proporcionaron información estratégica identifiquen debilidades y fortalezas del documento, a fin de lograr un informe de mayor calidad y validado por actores clave.

¿Qué se necesita?

- Informe y resumen terminado.
- Distribuir el informe, vía electrónica, entre las y los integrantes del grupo de trabajo.
- Tomar nota de las observaciones y recomendaciones para hacer las correcciones al informe y resumen político.
- Distribución del informe (segunda versión) entre actores clave y, si es posible, contemplar una reunión posterior al envío del informe y resumen para que sean discutidos personalmente. Solicitar observaciones por escrito.
- El informe corregido (tercera versión).

¿Cuáles son los pasos a seguir?

Redacción de resumen político. Este resumen tiene como objetivo proporcionar a las y los lectores, de manera muy sintética, en qué consiste la política, programa o iniciativa, su metodología, resultados del monitoreo y recomendaciones, proporcionando al final datos personales para más información (nombre, correo electrónico, página web si el documento se ha publicado en la misma). Se recomienda una redacción clara y precisa de no más de dos páginas (una hoja por ambos lados).

Quinta llave Incidir en la política pública

14. Estrategias de incidencia política y devolución de resultados

¿En qué consiste?

En definir las acciones que se llevarán a cabo para promover acuerdos y compromisos con las partes involucradas y su seguimiento, para lograr un impacto.

¿Cuál es su intención?

Que las y los funcionarios directamente involucrados en el monitoreo y que toman las decisiones conozcan los resultados del monitoreo, acordar compromisos orientados a atender las áreas de oportunidad identificadas, con un mecanismo de seguimiento a su cumplimiento, mecanismo que puede ser compartido entre instituciones y personal que hayan participado en el monitoreo.

¿Qué se necesita?

- Organizar reunión/es con tomadores/as de decisiones.
- Conformar equipo de acompañamiento para devolución de resultados.
- Elaborar una presentación de resultados.
- Elaborar documento de trabajo para la reunión donde se especifique cada problemática y la recomendación para su mejora, con la finalidad de redactar acuerdos y compromisos (Anexo 6).
- Elaborar instrumento para seguimiento del cumplimiento de acuerdos y compromisos (Anexo 7).
- Elaborar minuta.
- Difundir el instrumento de seguimiento entre instituciones y personal que participaron en el monitoreo.
- Hacer el seguimiento de acuerdos.
- Elaborar documento de balance de resultados de seguimiento de acuerdos.
- Enviar documento de balance de resultados a autoridades pertinentes.

¿Cuáles son los pasos a seguir?

- Acordar sede y fecha para llevar a cabo una reunión de trabajo para presentación de resultados con las y los actores clave involucrados en el monitoreo, especificando en la solicitud de la misma, el objetivo de lograr acuerdos de mejora de la política, programa o iniciativa.
- Conformar un grupo de acompañamiento, que puede estar compuesto por integrantes de la misma organización o institución que llevó a cabo el monitoreo, organizaciones asociadas afines e interesadas en el tema, actores clave del ámbito del monitoreo con capacidad de toma de decisiones.
- Elaborar una presentación de resultados que no sea mayor de 20 minutos, exponiendo los principales hallazgos y culminando con la exposición de las tres o cuatro principales problemáticas encontradas y sus recomendaciones de mejora.
- Posteriormente, generar acuerdos y compromisos y utilizar el documento de trabajo para asentarlos, estableciendo fechas de cumplimiento, mecanismos de verificación y persona de contacto (enlace) para su seguimiento.
- Establecer contacto directo y continuo con el enlace.
- Aplicar el instrumento de seguimiento al cumplimiento de acuerdos y compromisos.

15. Difusión de resultados

¿En qué consiste?

En diseñar la estrategia para divulgar los resultados a través de eventos como foros, conferencias de prensa, página *web*, redes sociales, material impreso, etcétera.

¿Cuál es su intención?

Dar a conocer los resultados del monitoreo, los acuerdos y compromisos logrados y el resultado de su seguimiento.

¿Qué se necesita?

- Redactar nota de prensa.
- Contar con el resumen político.
- Realizar conferencia de prensa local y/o nacional.
- Elaborar informe de seguimiento de acuerdos y compromisos.
- Escribir mensajes para *twitter* y *facebook*.
- Gestionar entrevistas en radio o TV.
- Elaborar artículos académicos.

¿Cuáles son los pasos a seguir?

Medios impresos:

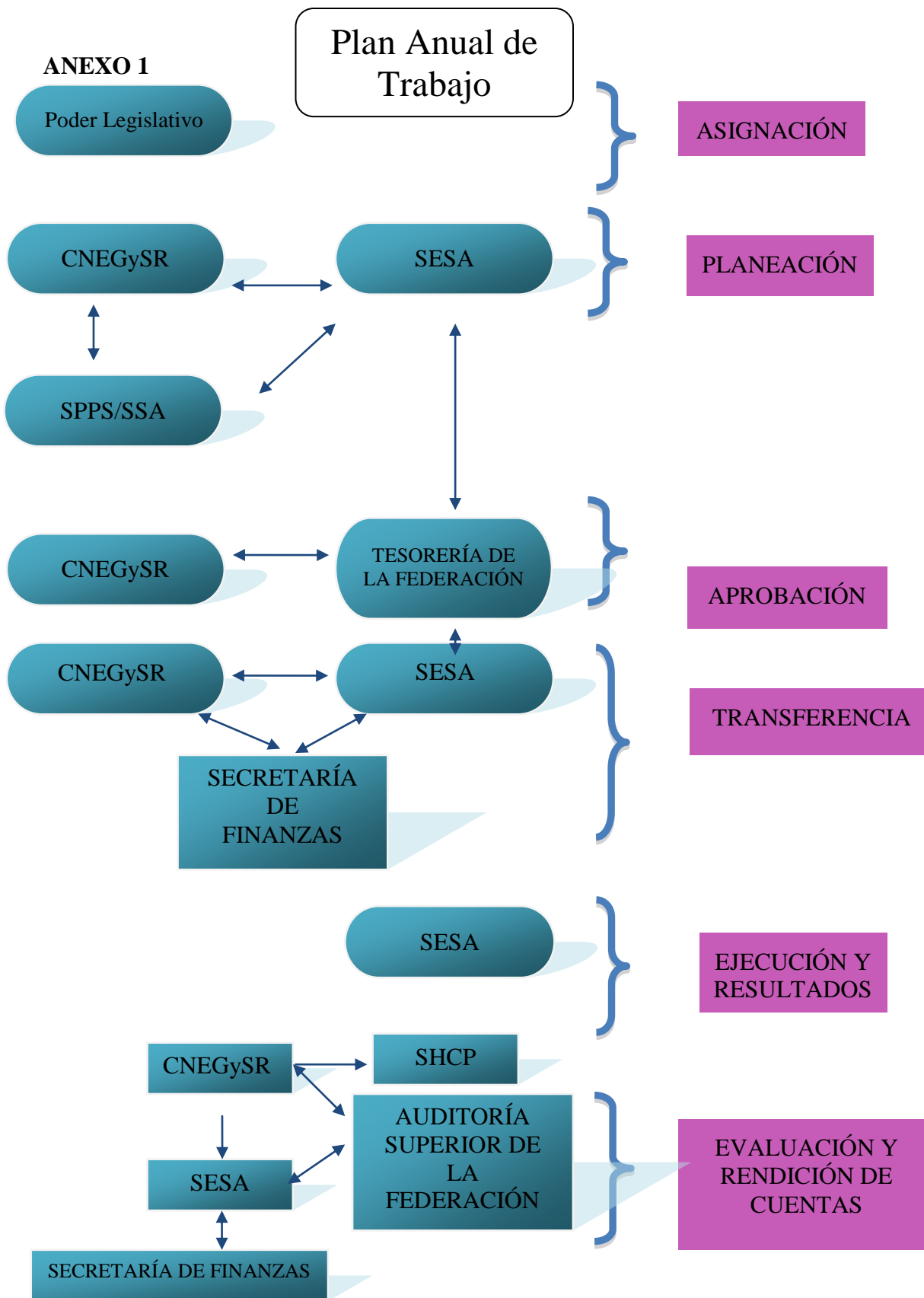
- Elaborar nota de prensa.
- Realizar conferencia de prensa en el ámbito local, difundiendo acuerdos y fechas de cumplimiento.
- Realizar conferencia de prensa en el ámbito nacional, posterior a la fecha de cumplimiento de acuerdos.
- Distribuir resumen político.
- Elaborar y distribuir notas periodísticas sobre acuerdos y su seguimiento.
- Divulgar el cumplimiento de acuerdos.

Página *web* y redes sociales:

- Colocar en página *web* de resultados de monitoreo, acuerdos y seguimiento.
- Difundir en gacetillas los resultados del monitoreo y acuerdos.
- Elaborar mensajes de *twitter* e incluir en *facebook* los resúmenes políticos y la documentación de las reuniones.

Otros medios:

- Gestionar espacios para difusión.
- Difundir en programas de radio o TV.
- Elaborar artículos académicos para publicaciones *ad hoc*.



ANEXO 1 A

Lista de cotejo para verificar los criterios que debe tener una política, programa o iniciativa para ser monitoreada:

Criterio	Se cumple		Observaciones
	Sí	No	
Normatividad			
Presupuesto etiquetado			
Reglas de operación			
Protocolos de acción			
Indicadores y metas			
Mecanismos de evaluación			
Dirigida a población vulnerable			
Con perspectiva de derechos humanos			
Con perspectiva de género			
Con perspectiva de interculturalidad			
Ámbitos de aplicación	Federal	Estatad	Municipal/Local
Ámbito de operación	Gerencial	Jurisdiccional	

Nota: Es deseable que la política, programa o iniciativa a monitorear cumpla con estos criterios, no obstante, puede no cumplir con alguno de ellos pero resultar de interés para la persona u organización; en la medida que se cumpla con éstos, se facilita el desarrollo del monitoreo.

ANEXO 1 B

Nombre de la iniciativa	PAE APV 2007-2012
Clasificación de la iniciativa (programa, norma, ley, estrategia, acuerdo, convenio)	Programa de acción específico
Sustento legal	<p>Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p> <p>Ley General de Salud, Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 7 de febrero de 1984. TEXTO VIGENTE. Últimas reformas: DOF 05-03-2012.</p> <p>Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (SSA), adscrito a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, inciso C, fracción II, Artículo 40, fracciones I a XXV, última reforma: DOF 02-02-2010. Reglamento: DOF 19-01-2004.</p> <p>Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal, DOF 31-12-1976.</p> <p>Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, DOF 04-01-2000. Última reforma: DOF 07-07-2005.</p> <p>Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, DOF 11-06-2002.</p> <p>Ley General de Población, DOF 07-01-1974. Última reforma: DOF 04-01-1999.</p> <p>Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, DOF 29121976. Última reforma: DOF 02062002.</p> <p>Ley de Información Estadística y Geográfica, DOF 30-12-1980. Última reforma: DOF 12-12-1983.</p> <p>Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, DOF 31-12-1982. Última reforma: DOF 13-06-2003.</p> <p>Ley de Planeación, DOF 05-01-1983.</p> <p>Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, DOF 27-12-1983. Última reforma: DOF 02-01-2007.</p> <p>Ley Federal de Procedimiento Administrativo, DOF 04-08-1994. Última reforma: DOF 30-05-2000.</p> <p>Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, DOF 10-04-2003. Última reforma: DOF 09-01-2006.</p> <p>Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, DOF 13-03-2002. Última reforma: DOF 21-08-2006.</p> <p>Ley General de Salud, DOF 07-02-1984. Actualización 19-06-2003.</p>

	<p>Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, DOF 29-05-2000.</p> <p>Reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal. DOF 31-12-1979; modificada por decretos publicados: 30-12-1977, 31-12-1979, 30-12-1980, 11-01-1982, 14-01-1985, 26-12-1986, 10-01-1994, 21-12-1995 y 10-04-2003.</p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicio de Atención Médica, DOF 29-04-1986.</p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios, DOF 18-01-1988, última reforma: DOF 21-07-2010.</p> <p>Reglamento de la Ley General de Población, DOF 31-08-1992.</p> <p>Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, DOF 19-01-2004. Decreto que reforma, adiciona y deroga, DOF 29-11-2006.</p> <p>Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, DOF 06-01-1987.</p> <p>Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, DOF 28-07-2010.</p> <p>El Programa APV se apega a la normatividad técnica de salud contenida en:</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM007SSA21993. Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido, DOF 06-01-1995.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM 031SSA21999 para la Atención a la Salud del Niño, DOF 09-02-2001.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM034SSA22000 para la Prevención y Control de los Defectos al Nacimiento, DOF 23102003.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM017SSA21994 para la Vigilancia Epidemiológica, DOF 11-10-1999.</p> <p>Norma Técnica de Competencia Laboral “Atención Integral de la mujer, niña o niño durante su nacimiento”, autorizada por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social 21-10-2003.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM005SSA21993 de los Servicios de Planificación Familiar, DOF 30-05-1994. Última actualización: DOF 21-01-2004.</p> <p>NOM 013SSA21994 para la prevención y control de enfermedades bucales. Publicada para sugerencias 19-05-2006.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Por último, el Programa APV es congruente con los siguientes:</p> <p>Acuerdo que establece la Cartilla Nacional de la Mujer, 06-03-1998.</p> <p>Acuerdo Secretarial Número 121 por el que se crea el Comité Nacional de Lactancia Materna, DOF 08-05-1995.</p> <p>Acuerdo Número 127 por el que se crea el Comité Nacional para el Estudio de Mortalidad Materna y Perinatal, DOF 01-08-1995. Última reforma: DOF 21-01-2004.</p> <p>Acuerdo Secretarial que establece la creación del Comité Nacional del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida, DOF 30-10-2001.</p> <p>Acuerdo del Consejo de Salubridad General para la aplicación del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida y la instrumentación de la vigilancia epidemiológica activa de las defunciones maternas, DOF 01-11-2004.</p>
<p>En qué consiste</p>	<p>Objetivos</p> <p>General:</p> <p>Brindar información y servicios de salud de calidad para garantizar un embarazo saludable, un parto seguro y un puerperio sin complicaciones a todas las mujeres mexicanas, así como igualdad de oportunidades de crecimiento y desarrollo a todas las niñas y niños, desde antes de su nacimiento hasta los 28 días de vida.</p> <p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Garantizar la prestación de servicios de salud oportunos, con calidad y seguridad durante el embarazo, parto, puerperio y en la atención de emergencias obstétricas (AEO) a todas las mujeres mexicanas, sin distinción de condiciones socioeconómica, cultural y social. 2. Reducir las brechas existentes en las condiciones de salud para las mujeres durante el proceso reproductivo y para las niñas y niños durante los primeros 28 días de edad, entre las entidades federativas y municipios con el menor Índice de Desarrollo Humano (IDH). 3. Promover la atención integral y de calidad a las niñas y niños durante los primeros 28 días de vida, para prevenir la discapacidad y favorecer su sano crecimiento y desarrollo. 4. Fortalecer en los tres niveles de gobierno, las acciones de rectoría que contribuyan a mejorar las condiciones de salud materna y perinatal en la población mexicana, coordinando esfuerzos, unificando criterios y optimizando recursos.

	Acciones	<p>El Programa se integra por 12 estrategias y 66 acciones derivadas de éstas, orientadas a la salud materna (Anexo 1).</p> <p>El Programa prevé las siguientes:</p> <p>Acciones de rectoría:</p> <p>a) Conducción y alineación al interior del Sistema Nacional de salud: 7 acciones. b) Regulación: 5 acciones.</p> <p>Mejora de gestión pública: 5 estrategias y 8 acciones.</p> <p>Fuera del Sistema Nacional de salud: 4 acciones y estrategias.</p> <p>1 paquete de intervenciones estratégicas para la salud materna por nivel de atención: 19 acciones.</p> <p>1 paquete de intervenciones estratégicas para la salud perinatal (preconcepcional: 2 acciones; gestacional: 1 acción; intraparto: 1 acción, y postnatal: 4 acciones) (Anexo 1A).</p>
	De qué manera está vinculada con programas de mayor importancia	<p>El Programa APV 2007-2012 responde a los objetivos 4 y 6 y las estrategias 4.2 y 6.1 respectivamente, planteados en el Plan Nacional de Desarrollo, y en el Programa Sectorial de Salud al objetivo 2 con todas sus estrategias, a la vez que responde a los objetivos de reducir la mortalidad materna y neonatal y proteger los derechos reproductivos que orientan la política de población de México.</p> <p>Su vinculación con el Programa Sectorial de Salud es a través de la estrategia 2 y líneas de acción 2.6 y 2.7. Es por ello que, además de focalizar las acciones en áreas geográficas particularmente vulnerables, es importante fortalecer la atención materna en las adolescentes, que presentan prevalencia muy alta de embarazo y riesgo de morir por problemas relacionados con la maternidad, superior al de las mujeres de 20 a 35 años.</p>
Identificación de actores	Quién la promueve	SSA.
	Quién la ejecuta	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR) de la SSA.
A quién está dirigida	Población potencial	Mujeres en etapa reproductiva, embarazadas y recién nacidos.
	Población objetivo	Mujeres mexicanas, niñas y niños, desde antes de su nacimiento hasta los 28 días de vida.
	Población beneficiaria	Mujeres embarazadas y recién nacidas/os.
Metas		<ol style="list-style-type: none"> 1. Disminuir en 24% la razón de mortalidad materna (RMM) con relación a la registrada en 2006. 2. Disminuir la RMM en 50% en los 100 municipios de menor IDH. 3. Reducir en 15% la tasa de mortalidad neonatal con relación a la registrada en 2006. 4. Aumentar a 92% la cobertura de atención del parto por personal capacitado en la población no asegurada. 5. Certificar a, por lo menos, 1 800 parteras tradicionales en todo el periodo.

	Considera metas nacionales por institución y en las 32 entidades federativas de la República (Anexo 2).
Temporalidad (en qué tiempo está considerado)	2007 - 2012.
Recursos/presupuesto	A través de los AFASPE.
Ámbito de aplicación: federal/estatal	Estatal.
Cómo se concreta en la prestación de servicios (plazos, procedimientos, incumplimiento)	Cuenta con un Modelo operativo con procesos críticos y niveles de responsabilidad, no obstante, no se señalan las acciones a emprender en caso de incumplimiento.
Indicadores de resultados propuestos por la iniciativa	Propone el uso de indicadores de estructura y proceso (Cuadro 22) que conducirán a la obtención de indicadores de resultado e impacto.
Mecanismos de evaluación	<p>El Programa APV dará seguimiento a tres metas fundamentales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Disminuir la RMM en los 100 municipios con el menor IDH, incluida en el Sistema de Metas Presidenciales, que deberá ser reportada en forma anual a la Oficina de la Presidencia; 2. Reducir la RMM en 24%, 3. Incrementar a 92% la cobertura de atención del parto por personal calificado. <p>Para medir los avances, pertinencia, eficiencia e impacto de las acciones del Programa, es necesario extender las actividades de evaluación a todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud, a todas las entidades federativas y a todos los ámbitos operativos, lo cual implica el fortalecimiento de los sistemas oficiales de información.</p> <p>La evaluación de resultados se llevará a cabo a través de las siguientes actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seguimiento estrecho del cumplimiento de metas prioritarias, que se reportará en los informes de gobierno, informe de labores de la SSA e informes adicionales solicitados por legisladores, organizaciones civiles o instituciones fiscalizadoras. 2. Reuniones para evaluar avances de cada uno de los programas prioritarios a niveles jurisdiccional, estatal y federal. 3. Reportes periódicos al interior del Comité Nacional y del Subcomité de Evaluación y Seguimiento del Programa APV. 4. Reuniones internas de evaluación, periódicas, en cada una de las instituciones de seguridad social. 5. El boletín <i>Caminando a la Excelencia en Salud Materna y Perinatal</i> es un instrumento informativo trimestral y anual que permite retroalimentar el desempeño del Programa en los Servicios Estatales de Salud (SESA) para facilitar la identificación de áreas de oportunidad de mejora. Los indicadores que mide son: control prenatal (promedio de consultas prenatales por embarazada y

	<p>oportunidad en la captación de la embarazada), cobertura de nacimientos atendidos en población no asegurada, porcentaje de hipotiroideos confirmados, porcentaje de nacimientos atendidos por cesárea, inicio en el control del puerperio y porcentaje de recién nacidos con bajo peso.</p> <p>6. Supervisiones programadas: Se realizarán visitas específicas de supervisión a los estados considerados prioritarios, a través de grupos de tarea temáticos mediante auditorías técnicas realizadas por los grupos de Atención Inmediata a las Defunciones Maternas (AIDeM) en 20% de defunciones notificadas. Estas supervisiones estarán acompañadas con el envío de un oficio al secretario de salud del estado visitado o su equivalente, para informarle los hallazgos obtenidos durante la visita de supervisión y se solicitará la remisión de información sobre las acciones de mejora durante los 15 días siguientes a la recepción del documento. De la misma manera, al término de la supervisión se dejará en los SESA correspondientes un reporte detallado para darle seguimiento a las acciones acordadas.</p> <p>7. Encuestas rápidas de cobertura en coordinación con el Centro Nacional de Salud de la Infancia y la Adolescencia a través del “Método de lotes”, para obtener información estratégica seleccionada, como ministración de micronutrientes a mujeres en edad fértil con énfasis en embarazadas, para verificar sus coberturas reales y registro en campo del cumplimiento de acciones y metas.</p> <p>8. Vigilancia epidemiológica activa de defunciones maternas. Se efectuará de manera permanente en coordinación con la Dirección General de Epidemiología mediante la revisión de comunicados de los comités de mortalidad materna y perinatal de las entidades federativas y la revisión del Sistema Estadístico y Epidemiológico para el Estudio de las Defunciones (SEED).</p> <p>9. Aplicación de la metodología RAMOS modificada para mejorar el registro de la muerte materna y sus causas, así como promover alternativas de búsqueda activa en zonas con bajo IDH.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Programa de Acción Específico 2007-2012 Arranque Parejo en la Vida, SSA, 2008.

ANEXO 2

Solicitudes de información a las secretarías de salud de los estados a través del sistema INFOMEX del IFAI, sobre ejercicio del presupuesto en programas de salud sexual y reproductiva para mujeres y estrategias para reducir la mortalidad materna en los años 2009, 2010 y 2011.

	Estado	Fecha de solicitud	Fecha de respuesta	Revisión	Folio	Observaciones
1.	Aguascalientes	31-03-2011	Revisar notificación (no se señala fecha específica, hace referencia a un artículo).	No disponible (ND)	12913	20/04. (0001291314042011RESB) Concluida y respuesta enviada. Se proporcionó la información. Faltó el envío de una matriz y se solicitó junto con un video. Se envió la respuesta: 11-05-2011.
1.1	Aguascalientes	31-03-2011	Revisar artículo referido para ver fecha de respuesta.	ND	12914	1291413042011_RESA. Respuesta negativa por información inexistente. Se volverá a solicitar información. Se solicitarán a la Secretaría de Finanzas (SEFINA) las fechas y montos de ministraciones del presupuesto. En respuesta, la solicitud fue reasignada a la SEFINA.
1.2	Aguascalientes	27-04-2011			13092	Solicitud de matriz y video. Respuesta recibida el 11-05-2011. El video cuesta \$336.00 y señalan forma de pago. No se pudo guardar ni copiar la respuesta.

ANEXO 3

CUESTIONARIOS PARA FORMULAR SOLICITUDES DE INFORMACIÓN

3.1

Se solicita un informe que contenga los siguientes datos:

1. Programas, acuerdos, convenios y otras estrategias locales que han puesto en operación para disminuir la mortalidad materna y que operan a través de la Secretaría de Salud estatal en los últimos tres años.
2. Logros y obstáculos en la aplicación de los siguientes programas en los últimos tres años:
 - a) Arranque parejo en la vida.
 - b) Planificación familiar y anticoncepción .
 - c) Salud sexual y reproductiva para adolescentes.
 - d) Igualdad de género.
 - e) Prevención y atención de la violencia familiar y de género.
 - f) Prevención, detección y atención temprana del cáncer cervicouterino.
 - g) Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama.
 - h) Prevención y control del VIH/sida.
3. Estrategias que se están implementando en los últimos tres años, para reducir la muerte materna.
4. Factores a los que atribuye que no se haya logrado disminuir la muerte materna en su entidad en los últimos tres años.
5. Estrategias que se están implementando en los SESA para incrementar el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil, en los últimos tres años.
6. Causas por las cuales 38.3% de las mujeres que fallecieron por causas maternas en 2009, murió a pesar de ser beneficiarias de este Programa.
7. ¿Han realizado algún ejercicio de evaluación sobre el problema de mortalidad materna que está presentando el estado?
8. Solicitamos un informe sobre los resultados de la evaluación realizada (en caso de que se haya efectuado).
9. En caso de no haberla realizado ¿estaría dispuesto a que un organismo de la sociedad civil la llevara a cabo?

3.2

1. Se solicita un informe con los criterios en los que se basó la Secretaría de Salud de su estado, para requerir recursos presupuestales e insumos a la SSA) federal en los años 2009, 2010 y 2011 para los siguientes programas:
 - a) Arranque parejo en la vida.
 - b) Planificación familiar y anticoncepción.
 - c) Salud sexual y reproductiva para adolescentes.
 - d) Igualdad de género.
 - e) Prevención y atención de la violencia familiar y de género.
 - f) Prevención, detección y atención temprana del cáncer cervicouterino.
 - g) Prevención, detección y atención temprana del cáncer de mama.
 - h) Prevención y control del VIH/sida.
2. Informe sobre las siguientes fechas de los años 2009, 2010 y 2011 (lo que aplique):
 - a) Solicitud de recursos presupuestales e insumos por parte de la Secretaría de Salud estatal a la SSA (adjuntar copia de documento con acuse de recibo).
 - b) Autorización de recursos presupuestales e insumos destinados a los programas mencionados en el punto anterior, por parte de la SSA (adjuntar copia de documento con acuse de recibo).
 - c) Firma de convenio para la transferencia de recursos presupuestales e insumos a la Secretaría de Salud estatal (adjuntar copia de documento con acuse de recibo).
 - d) Transferencia (especificando fechas y montos de las ministraciones) de los recursos presupuestales e insumos de la SSA a la Secretaría de Finanzas (SEFINA) estatal (adjuntar copia de documento con acuse de recibo).
3. Fecha de transferencia de recursos presupuestales e insumos de la SEFINA a la Secretaría de Salud estatal (adjuntar copia de documento con acuse de recibo) de los años 2009, 2010 y 2011.
4. Informe con el monto de recursos presupuestales e insumos aprobados en los años 2009, 2010 y 2011, especificando el origen de los recursos (Ramo 12: CASSCO, CAUSES; FASSAC, ANEXO IV, SMGN, FPGC).
5. Informe sobre los criterios utilizados en la aplicación de recursos presupuestales en los programas mencionados en los años 2009, 2010 y 2011.
6. Informe detallado, por rubro de aplicación, de recursos presupuestales en cada programa, con desglose detallado por actividad y/o rubro (pago de salarios a personal, adquisición de medicamentos, equipamiento, insumos), montos y fechas de aplicación de los mismos (adjuntando copia de documentos probatorios; en el caso de pago de nómina, adjuntar copia de la relación de personal, lugar de adscripción y función que realiza) de los años 2009, 2010 y 2011 (lo que va del ejercicio presupuestal).
7. Informe con comprobación del recurso económico aplicado a cada programa señalado (adjuntando copia de la comprobación con acuse de recibo por parte de la SSA) de los años 2009, 2010 y 2011 (lo que va del ejercicio presupuestal).
8. Informe detallado por acción, con metas comprometidas por cada programa señalado, de los años 2009, 2010 y lo que va del año 2011 y porcentaje de cumplimiento logrado.

3.3

En 2012 se solicitó a través de los INFOMEX federal y estatal:

1) Información pública de formato de certificación de gasto que sustente y fundamente la aplicación de recursos del Programa Arranque Parejo en la Vida (APV) como está obligada la entidad de acuerdo con la segunda cláusula, parámetro número 4 del Convenio del Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE) 2011 del estado de... Sonora, San Luis Potosí, Querétaro, Zacatecas (según sea el caso).

2) La siguiente información pública: informes trimestrales del Convenio AFASPE 2011 del Programa APV (incluido en la cláusula primera del Convenio) con la relación detallada sobre el avance del monto de recursos transferidos y erogados, así como resultados de evaluaciones que se hayan realizado (de acuerdo con las obligaciones especificadas en la cláusula sexta, punto 2 del Convenio AFASPE 2011 del estado de... Sonora, San Luis Potosí, Querétaro, Zacatecas, según sea el caso).

Para ambos casos se adjuntó el Convenio AFASPE de cada entidad federativa señalada.

ANEXO 4

OFICIOS DE SOLICITUD DE ENTREVISTAS



México, D.F., 5 de noviembre de 2012

Dra. Prudencia Susana Cerón Mireles
Directora General
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Secretaría de Salud
Homero 213, piso 7
Col. Chapultepec Morales, Deleg. Miguel Hidalgo
P r e s e n t e

Apreciable Doctora Cerón Mireles:

Me es grato saludarle e informarle que parte del quehacer del Observatorio de Mortalidad Materna en México (OMM), en el cual convergen el interés y el esfuerzo de organizaciones civiles, instituciones académicas y gubernamentales así como de algunas agencias de las Naciones Unidas en México, es contribuir a reducir la mortalidad materna en nuestro país a través del monitoreo de indicadores y políticas públicas en salud materna así como de la difusión de información para facilitar la toma de decisiones.

El monitoreo de políticas públicas se enfoca en el análisis de programas, estrategias y servicios dirigidos a disminuir la mortalidad materna en materia de rendición de cuentas, el seguimiento a presupuestos destinados a ese rubro y el monitoreo del impacto de éstos en la población, con la finalidad de identificar fortalezas en los procesos. Específicamente, se ha priorizado el monitoreo de algunas políticas públicas que, por su importancia, pueden tener alto impacto en la mejora de la salud materna, entre los que se encuentran los Acuerdos para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE) del Programa de Acción Específico Arranque Parejo en la Vida (PAE APV).

El grupo de trabajo del OMM acordó que el estudio se realizara a nivel gerencial y se diera seguimiento a la ruta de los AFASPE del PAE APV:

1. Planeación: criterios de asignación de montos para cada estado, cómo se estructura el presupuesto, qué criterios se utilizan, quiénes participan, fechas y criterios en la asignación de montos;
2. Asignación;
3. Transferencia: fechas comprometidas para ministraciones y fechas en que se concretan,
4. Ejercicio y comprobación: fechas, apego a lo establecido en el Convenio y convenios modificatorios.

Adicionalmente, se trata de indagar por qué unas metas tienen carácter obligatorio y otras no y si su cumplimiento afecta el otorgamiento del presupuesto para el siguiente año. Todo esto se llevaría a cabo a través

de entrevistas a actores clave: directivos del CNEGySR (personal administrativo y del Programa de Salud Materna) así como al personal que está a cargo de las secretarías de finanzas y de salud de las entidades federativas. No obstante, le pedimos su valioso apoyo para indicarnos quiénes serían las personas que ustedes consideren indispensables para ser entrevistadas.

Con lo antes expuesto se pretende identificar el proceso completo y los posibles obstáculos para que este importante instrumento tenga adecuada aplicación y cumpla con los fines para los que fue creado.

Por lo anterior, le solicito de manera atenta la oportunidad de realizarle una entrevista sobre el proceso de los AFASPE, en la fecha y hora que usted disponga, de ser posible en este mes de noviembre.

El OMM le dará a conocer, de manera oportuna, los resultados del monitoreo realizado, de los cuales se derivará una serie de recomendaciones para mejorar la prestación de los servicios de salud materna.

Sin otro particular, le agradezco su atención y colaboración y me despido con un cordial saludo.

Atentamente

Dra. Graciela Freyermuth Enciso
Secretaria Técnica
observatoriomuertematerna@gmail.com
www.omm.org.mx

México, D.F., 5 de noviembre de 2012

Dr. Rufino Luna Gordillo
Director General Adjunto de Salud Materna y Perinatal
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Secretaría de Salud
Homero 213, piso 7
Col. Chapultepec Morales, Deleg. Miguel Hidalgo
P r e s e n t e

Apreciable Doctor Luna Gordillo:

Me es grato saludarle e informarle que parte del quehacer del Observatorio de Mortalidad Materna en México (OMM), en el cual convergen el interés y el esfuerzo de organizaciones civiles, instituciones académicas y gubernamentales así como de algunas agencias de las Naciones Unidas en México, es contribuir a reducir la mortalidad materna en nuestro país a través del monitoreo de indicadores y políticas públicas en salud materna así como de la difusión de información para facilitar la toma de decisiones.

El monitoreo de políticas públicas se enfoca en el análisis de programas, estrategias y servicios dirigidos a disminuir la mortalidad materna en materia de rendición de cuentas, el seguimiento a presupuestos destinados a ese rubro y el monitoreo del impacto de éstos en la población, con la finalidad de identificar fortalezas en los procesos. Específicamente, se ha priorizado el monitoreo de algunas políticas públicas que, por su importancia, pueden tener alto impacto en la mejora de la salud materna, entre los que se encuentran los Acuerdos para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE) del Programa de Acción Específico Arranque Parejo en la Vida (PAE APV).

El grupo de trabajo del OMM acordó que el estudio se realizara a nivel gerencial y se diera seguimiento a la ruta de los AFASPE del PAE APV:

1. Planeación: criterios de asignación de montos para cada estado, cómo se estructura el presupuesto, qué criterios se utilizan, quiénes participan, fechas y criterios en la asignación de montos;
2. Asignación;
3. Transferencia: fechas comprometidas para ministraciones y fechas en que se concretan,
4. Ejercicio y comprobación: fechas, apego a lo establecido en el Convenio y convenios modificatorios.

Adicionalmente, se trata de indagar por qué unas metas tienen carácter obligatorio y otras no y si su cumplimiento afecta el otorgamiento del presupuesto para el siguiente año. Todo esto se llevaría a cabo a través de entrevistas a actores clave: directivos del CNEGySR (personal administrativo y del Programa de Salud Materna) así como al personal que está a cargo de las secretarías de finanzas y de salud de las entidades

federativas. No obstante, le pedimos su valioso apoyo para indicarnos quiénes serían las personas que ustedes consideren indispensables para ser entrevistadas.

Con lo antes expuesto se pretende identificar el proceso completo y los posibles obstáculos para que este importante instrumento tenga adecuada aplicación y cumpla con los fines para los que fue creado.

Por lo anterior, le solicito de manera atenta la oportunidad de realizarle una entrevista sobre el proceso de los AFASPE del PAE APV, en la fecha y hora que usted disponga, de ser posible en este mes de noviembre.

El OMM le dará a conocer, de manera oportuna, los resultados del monitoreo realizado, de los cuales se derivará una serie de recomendaciones para mejorar la prestación de los servicios de salud materna.

Sin otro particular, le agradezco su atención y colaboración y me despido con un cordial saludo.

Atentamente

Dra. Graciela Freyermuth Enciso
Secretaria Técnica
observatoriomuertematerna@gmail.com
www.omm.org.mx

México, D.F., septiembre 19 de 2011

Dr. Pablo Anaya Rivera
Secretario de Salud
Director General de Servicios de Salud y
Presidente de la H. Junta de Gobierno de
Servicios de Salud de Veracruz
P r e s e n t e

Apreciable Doctor Anaya:

Me es grato saludarle e informarle de la creación del Observatorio de Mortalidad Materna en México (OMM), en el cual convergen el interés y el esfuerzo de organizaciones civiles, instituciones académicas y gubernamentales así como de algunas agencias de las Naciones Unidas en México con el objetivo de contribuir a reducir la mortalidad materna en nuestro país, a través del monitoreo de indicadores y de políticas públicas en salud materna así como de la difusión de información para facilitar la toma de decisiones.

Una de las estrategias es realizar un monitoreo de políticas públicas sobre los programas de salud materna en algunas entidades federativas. Por lo anterior, me permito solicitar atentamente su apoyo para realizar el monitoreo del Programa Arranque Parejo en la Vida así como del Convenio Interinstitucional para la Atención de la Emergencia Obstétrica en el Estado de Veracruz.

De manera particular, le agradecería que girara instrucciones a quien corresponda para que el personal del OMM pueda realizar el monitoreo bajo la siguiente:

AGENDA

Entrevista al personal de los siguientes puestos	Fecha(s) de acuerdo con las agendas del personal a entrevistar	Tiempo estimado (minutos)
Secretaría de Salud	Lunes o martes de las semanas del mes de septiembre	45 a 60
Dirección Administrativa	Lunes o martes de las semanas del mes de septiembre	45 a 60
Dirección de Servicios de Salud	Lunes o martes de las semanas del mes de septiembre	45 a 60
Jefatura del Departamento de Salud Reproductiva	Lunes o martes de las semanas del mes de septiembre (de acuerdo con agenda del/a jefe/a de salud reproductiva)	45 a 60
Responsable del Programa	Lunes o martes de las semanas del mes de septiembre	45 a 60

El OMM le dará a conocer, de manera oportuna, los resultados del monitoreo realizado, de los cuales se derivará una serie de recomendaciones con la finalidad de mejorar la prestación de los servicios de salud materna.

Sin otro particular, le agradezco su atención y colaboración y me despido con un cordial saludo.

Atentamente

Dra. Graciela Freyermuth Enciso
Secretaria Técnica
observatoriomuertematerna@gmail.com
www.omm.org.mx

México, D.F., 21 de noviembre de 2012

Dr. James Gómez Montes
Secretario de Salud
Instituto de Salud del Estado de Chiapas
Unidad Administrativa
Col. Maya
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
P r e s e n t e

Apreciable Doctor Gómez Montes:

En seguimiento a los acuerdos de la reunión de 2 de agosto del presente año con el Observatorio de Mortalidad Materna en México (OMM) http://www.omm.org.mx/images/stories/Documentos%20grandes/Minuta_Chiapas_convenio_2ag.pdf, entre los cuales estaba la realización del monitoreo al Convenio del Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE) del Programa de Acción Específico Arranque Parejo en la Vida (PAE APV) en el estado de Chiapas, nos permitimos solicitar atentamente su apoyo para llevarlo a cabo.

Si usted lo cree conveniente, sugerimos a las siguientes personas para hacer el monitoreo mediante entrevistas que se realizarían en las propias instalaciones del Instituto de Salud del Estado de Chiapas, pudiendo ser del 21 al 30 de noviembre. Cada una de las entrevistas tendría una duración aproximada de 45-60 minutos:

- Dr. Hermilo Domínguez Zárate, Director de Salud Pública
- Dra. Rosa del Carmen Ochoa Tapia, Subdirectora de Salud de la Mujer
- Dr. Ricardo López Vázquez, Director de Atención Médica
- C.P. Verónica del Carmen Aceituno Suriano, Directora de Administración y Finanzas
- C.P. Ricardo Alvarado, Enlace Administrativo de la Dirección de Salud Pública
- Dra. Leticia Raquel Ramírez Alfaro y Dr. José de Jesús Romero Ángeles, Coordinadora y ex-Coordinador estatal de Salud Materna y Perinatal (el Dr. Romero ocupó ese cargo durante varios años, hasta septiembre de 2012)

De manera particular le agradeceríamos que girara instrucciones **a quien usted considere pertinente** que se encuentre involucrado en la planeación, transferencia, recepción, ejercicio y rendición de cuentas del AFASPE de APV en Chiapas. La petición se la enviamos a su correo electrónico el pasado 8 de noviembre, por lo que quisiéramos saber el curso de la misma.

Por parte del OMM, el **Dr. Héctor Javier Sánchez Pérez** (Secretario Técnico del Observatorio de Muerte Materna en Chiapas y colaborador del OMM: hsanchez@ecosur.mx) será la persona que realizará las entrevistas con las personas anteriormente señaladas, así como con quien usted tuviera a bien designar.

Finalmente cabe señalar que una vez que se tengan los resultados del monitoreo, el OMM se los dará a conocer a la brevedad posible. La expectativa es que de dichos resultados se derive una serie de recomendaciones con la finalidad de mejorar la prestación de los servicios de salud materna en el Estado de Chiapas.

Sin otro particular, agradecemos su atención y colaboración, y nos despedimos con un cordial saludo.

Atentamente,

Dra. Graciela Freyermuth Enciso
Secretaria Técnica
observatoriomuertematerna@gmail.com
www.omm.org.mx

c.c.p.

- Dr. Hermilo Domínguez Zárate, Director de Salud Pública, Instituto de Salud del Estado de Chiapas, Unidad Administrativa, Col. Maya, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
- Dra. Rosa del Carmen Ochoa Tapia, Subdirectora de Salud de la Mujer, Instituto de Salud del Estado de Chiapas, Unidad Administrativa, Col. Maya, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
- Dr. Héctor Javier Sánchez Pérez, Secretario Técnico del Observatorio de Muerte Materna en Chiapas y Colaborador del OMM, Carretera Panamericana y Periférico Sur S/N, Barrio María Auxiliadora, San Cristóbal de Las Casas, Chiapas.



México, D.F., 8 de noviembre de 2012.

C.P. Jesús Conde Mejía
Secretario de Finanzas del Estado de San Luis Potosí
P r e s e n t e

Apreciable Contador Conde Mejía:

Me es grato saludarle e informarle de la creación del Observatorio de Mortalidad Materna en México (OMM), en el cual convergen el interés y el esfuerzo de organizaciones civiles, instituciones académicas y gubernamentales así como de algunas agencias de las Naciones Unidas en México con el objetivo de contribuir a reducir la mortalidad materna en nuestro país, a través del monitoreo de indicadores y de políticas públicas en salud materna así como de la difusión de información para facilitar la toma de decisiones. Una de las estrategias es realizar un monitoreo de políticas públicas sobre los programas de salud materna en algunas entidades federativas.

Por lo anterior, me permito solicitar atentamente su apoyo para realizar el monitoreo al Convenio del Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE) del Programa de Acción específico Arranque Parejo en la Vida (PAE APV). De manera particular, le agradeceríamos concedernos una entrevista en la fecha y hora que usted elija en este mes de noviembre y que girara instrucciones **a quien usted considere pertinente** en la dependencia a su cargo, que esté involucrado en el AFASPE.

Se ha previsto realizar el monitoreo durante este mes por lo que, en breve, la **C. Denice Grissel Soriano Sahagún** (dsoriano@mexfam.org.mx), responsable del monitoreo para el Estado de San Luis Potosí, se pondrá en contacto con personal de su oficina para dar seguimiento a nuestra petición.

El OMM le dará a conocer, de manera oportuna, los resultados del monitoreo realizado, de los cuales se derivará una serie de recomendaciones con la finalidad de mejorar la prestación de los servicios de salud materna.

Sin otro particular, le agradezco su atención y colaboración, y me despido con un cordial saludo.

Atentamente,

Dra. Graciela Freyermuth Enciso
Secretaria Técnica
observatoriomuertematerna@gmail.com
www.omm.org.mx

ANEXO 5

GUÍA DE ENTREVISTA

Fecha: / /

Nombre:

Cargo:

Entidad:

Nombre de quien realiza la entrevista:

Dirigida a titulares de: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR), dirección administrativa y dirección de salud materna del CNEGySR.

Buenos días/tardes (según corresponda), mi nombre es (...) y participo en el Observatorio de Mortalidad Materna en México, cuyo objetivo es contribuir a la reducción de la mortalidad materna en México, para lo cual una de sus estrategias es monitorear el desempeño de políticas, convenios y programas dirigidos a atender la mortalidad materna. En esta ocasión tenemos interés en conocer el proceso de los Acuerdos para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE) del Programa Arranque Parejo en la Vida (APV). La información que Usted nos comparta es de suma importancia para saber del proceso que se sigue para la definición del presupuesto a través de estos instrumentos, particularmente del Programa APV.

Le agradecemos su tiempo y disposición para colaborar con nosotras(os):

1. ¿Quién o quiénes han definido el monto total que se destina a AFASPE y particularmente al Programa APV?
2. ¿Quién o quiénes deciden el incremento de recursos que se destina a AFASPE y particularmente al Programa APV?
3. ¿En base a qué se define el incremento de recursos?
4. ¿Interviene la Cámara de Diputados en esta asignación? Sí ¿cómo?
5. ¿Cómo se define la distribución de recursos de los 32 PAE del AFASPE?
6. ¿Cuál es el proceso que el CNEGySR tiene que seguir para la liberación del recurso con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y la Subsecretaría de Prevención Promoción de la Salud (SPPS)?
7. ¿Cuál es el mecanismo de transferencia de los recursos desde la SHCP, SPPS, CNEGySR y Secretaría de Finanza del estado, quiénes son los responsables en cada etapa?
8. ¿Podría describirnos, de manera breve, cuál es el papel que juega el CNEGySR en el proceso de planeación del presupuesto del Programa APV, etapas, fechas, participantes, criterios, etcétera?
9. ¿De qué programa presupuestario provienen estos recursos?
10. ¿Cómo se definen las actividades que se van a apoyar con estos fondos?
11. ¿Por qué, si los estados tienen diferentes problemáticas, las actividades son muy similares?
12. ¿Cómo se define el monto del Programa APV para cada entidad federativa?
13. ¿Cuáles son los criterios para definir el monto del presupuesto para cada entidad?
14. ¿Por qué hay estados a los cuales no se suministran fondos?
15. ¿Por qué se destina un monto a la compra de insumos?
16. ¿Cómo se define el valor unitario de los insumos?
17. ¿En qué fechas se firmaron los AFASPE del Programa APV de 2012?
18. ¿Cuáles fueron las fechas comprometidas para la entrega de ministraciones y cuáles fueron las fechas en que se concretaron? Si existe una diferencia entre ambas, preguntar los motivos.

19. ¿En qué fecha se realizó la comprobación de recursos para el ejercicio de 2011? El ejercicio de recursos de 2012 se puede comprobar hasta agosto de 2013.
20. ¿El ejercicio de recursos se realiza con apego a lo establecido en el Convenio?
21. ¿Qué conducta sigue el CNEGySR cuando no se realiza la comprobación correspondiente?
22. ¿En qué estados el CNEGySR solicitó el formato de certificación de gasto que sustenta y fundamenta la aplicación de recursos de APV?
23. ¿Se han hecho convenios modificatorios? En caso de que sí: ¿Cuál es la principal causa para realizar un convenio modificatorio?
24. ¿Cuál es el proceso que se sigue en la transferencia de recursos desde el ámbito federal al ámbito estatal del Convenio AFASPE de APV 2012 y quiénes son los responsables de su cumplimiento (SSA federal-Secretaría de Finanzas-SSA estatal)?
25. ¿Qué problemas enfrentan para transferir, en tiempo, los recursos del AFASPE APV a la Secretaría de Salud del estado?
26. ¿Cómo evalúa o da seguimiento el CNEGySR a las acciones que se realizan mediante este Convenio?
27. ¿Cuáles son sus contrapartes en las secretarías de salud estatales? ¿Cambian de estado a estado?
28. ¿Cuál es el proceso de la SHCP para asignar y aprobar el presupuesto del AFASPE para el Programa APV? Favor de especificar el área encargada y la persona responsable.
29. ¿El CNEGySR realiza auditorías para comprobar el ejercicio del gasto e insumos?
30. ¿Cuáles son los criterios para realizar una auditoría?
31. ¿Tienen disponibles estas auditorías?

GUÍA DE ENTREVISTA

Fecha: / /

Nombre:

Cargo:

Entidad:

Nombre de quien realiza la entrevista:

Dirigida a titular de la Secretaría de Finanzas (SEFINA) o Secretaría de Hacienda y Crédito Público del estado.

Buenos días/tardes (según corresponda), mi nombre es (...) y participo en el Observatorio de Mortalidad Materna en México, cuyo objetivo es contribuir a la reducción de la mortalidad materna en México, para lo cual una de sus estrategias es monitorear el desempeño de políticas, convenios y programas dirigidos a atender la mortalidad materna. En esta ocasión tenemos interés en conocer el proceso de los AFASPE del Programa Arranque Parejo en la Vida (APV). La información que usted nos comparta es de suma importancia para conocer el proceso que se sigue para la definición del presupuesto a través de estos instrumentos, particularmente del Programa APV.

Le agradecemos su tiempo y disposición para colaborar con nosotras(os):

1. Refiriéndonos al Convenio AFASPE 2012 ¿en qué fecha firmó la entidad el convenio correspondiente al año en curso?
Nota para el entrevistador: En caso de que la fecha de firma sea posterior a marzo (de acuerdo con el PEF este Convenio debe firmarse de enero a marzo) procede la siguiente pregunta: ¿Por qué no se firmó en el primer trimestre como lo estipula el Convenio?
2. Sobre el Convenio AFASPE 2012 ¿cuáles fueron las fechas que se establecieron para realizar las ministraciones del Programa APV 2012?
3. ¿Cuándo recibió la primera ministración de recursos de AFASPE del Programa APV del año 2012?
4. ¿Qué requisitos realiza la SEFINA para que la entidad reciba recursos del Convenio AFASPE y particularmente de los programas específicos del CNEGySR? (especificar fechas y áreas encargadas)
5. ¿Cuál es el principal mecanismo de transferencia de recursos de los programas de salud que coordina el CNEGySR de la federación al estado?
6. ¿Han recibido las ministraciones del Programa APV de acuerdo con lo establecido en el Convenio AFASPE 2012?
7. ¿En qué fechas han transferido cada una de las ministraciones a la Secretaría de Salud del estado? (solicitar copia de documentación probatoria). En caso de que exceda un periodo de 15 días a lo establecido en el Convenio, preguntar por qué se excedió ese periodo.
8. ¿Cuál es el proceso que se sigue en la transferencia de recursos del Convenio AFASPE de APV 2012 desde el ámbito federal al estatal?
9. ¿Qué problemas enfrentan para recibir los recursos desde la federación?
10. ¿Qué problemas enfrentan para transferir los recursos del Programa APV a través del AFASPE a la Secretaría de Salud del estado?
11. ¿En caso de que exista un convenio modificatorio ¿Qué papel juega la SEFINA o la Secretaría de Hacienda del estado (o su equivalente en el estado)?
12. ¿Por qué los recursos llegan directamente a la SEFINA y no directamente a la Secretaría de Salud estatal?

13. ¿Existen recursos que llegan directamente a la Secretaría de Salud estatal?
14. ¿Qué tipo de recursos? ¿Quién los envía?
15. ¿Tiene obligación la SEFINA de reportar el ejercicio de los recursos del AFASPE al ámbito federal o lo hace directamente la Secretaría de Salud estatal?
16. ¿Los recursos del AFASPE son auditados durante la ejecución por parte de ustedes, la SEFINA o la Secretaría de Hacienda?
17. ¿Publican los resultados del ejercicio de recursos del AFASPE a través de la cuenta pública? ¿A través de qué medios?
18. Si los recursos no se ejercen ¿la SEFINA tiene la obligación de hacer la devolución o qué hacen con esos recursos?
19. ¿Alguna vez han devuelto recursos a la Tesorería de la Federación?

GUÍA DE ENTREVISTA

Fecha: / /

Nombre:

Cargo:

Entidad:

Nombre de quien realiza la entrevista:

Dirigida a titular de la administración de los Servicios Estatales de Salud (SESA).

Buenos días/tardes (según corresponda), mi nombre es (...) y participo en el Observatorio de Mortalidad Materna en México, cuyo objetivo es contribuir a la reducción de la mortalidad materna en México, para lo cual una de sus estrategias es monitorear el desempeño de políticas, convenios y programas dirigidos a atender la mortalidad materna. En esta ocasión tenemos interés en conocer el proceso de los AFASPE del Programa Arranque Parejo en la Vida (APV). La información que usted nos comparta es de suma importancia para conocer del proceso que se sigue para la definición del presupuesto a través de estos instrumentos, particularmente del Programa APV.

Le agradecemos su tiempo y disposición para colaborar con nosotras(os):

1. Refiriéndonos al Convenio AFASPE 2012 ¿usted está relacionado con el trámite de la firma del Convenio? (si la respuesta es afirmativa, continuar con la pregunta 2)
2. ¿En qué fecha firmó la entidad el Convenio correspondiente al año en curso?
Nota para el entrevistador: En caso de que la fecha de firma sea posterior a marzo (de acuerdo con el PEF este Convenio debe firmarse de enero a marzo) ¿Por qué no se firmó en el primer trimestre como lo estipula el Convenio?
3. Sobre el Convenio AFASPE 2012 ¿cuáles fueron las fechas que se establecieron para realizar las ministraciones del Programa APV 2012? ¿Cuenta usted con un calendario sobre las mismas?
4. ¿Cuándo recibió la primera ministración de recursos del AFASPE del Programa APV del año 2012?
5. ¿Qué requisitos debe realizar la administración de los SESA (especificar fechas y áreas encargadas) para que la Dirección de Salud Materna (o su equivalente) reciba recursos del Convenio AFASPE y particularmente de los programas específicos del CNEGySR?
6. ¿Cuál es el principal mecanismo de transferencia de recursos de los programas de salud que coordina el CNEGySR, de la SEFINA o Secretaría de Hacienda del estado a los SESA?
7. ¿Han recibido las ministraciones del Programa APV de acuerdo con lo establecido en el Convenio AFASPE 2012?
8. ¿En qué fechas ha recibido cada una de las ministraciones desde la SEFINA o Secretaría de Hacienda del estado? (solicitar copia de documentación probatoria). En caso de que exceda un periodo de 15 días: ¿Por qué se excedió ese periodo especificado en el Convenio?
9. ¿Cuál es el proceso que se sigue en la transferencia de recursos desde el ámbito federal al estatal del Convenio AFASPE de APV 2012 (SSA - SEFINA - SESA)?
10. ¿Qué problemas enfrentan para recibir los recursos desde la federación?
11. ¿Qué problemas enfrentan para recibir los recursos del Programa APV a través del AFASPE desde la SEFINA o Secretaría de Hacienda del estado?
12. En caso de que exista un convenio modificatorio ¿Qué papel juega la administración de la Secretaría de Salud estatal en todos los trámites?

13. ¿Por qué los recursos llegan directamente a la Secretaría de Finanzas y no directamente a la Secretaría de Salud estatal?
14. ¿Existen recursos que llegan directamente a la Secretaría de Salud estatal?
15. ¿Qué tipo de recursos? ¿Quién los envía?
16. ¿Ustedes tienen obligación de reportarles esos recursos a la SEFINA, Secretaría de Hacienda o directamente lo hacen al ámbito federal?
17. ¿Les han auditado los recursos que provienen del AFASPE?
18. ¿Quién y cuándo los auditó?
19. Si no los han auditado ¿cuál es la instancia que puede o debe auditar estos recursos?
20. ¿Publican los resultados del ejercicio de recursos del AFASPE a través de la cuenta pública?
21. ¿A través de qué (otros) medios?
20. Si los recursos no se ejercen ¿ustedes tienen la obligación de hacer la devolución o qué hacen con esos recursos?
22. ¿Alguna vez han devuelto recursos a la Tesorería de la Federación?

GUÍA DE ENTREVISTA

Fecha: / /

Nombre:

Cargo:

Entidad:

Nombre de quien realiza la entrevista:

Dirigida a: Secretario/a de salud, director/a de servicios de salud, responsable del Programa APV.

Buenos días/tardes (según corresponda), mi nombre es (...) y participo en el Observatorio de Mortalidad Materna en México, cuyo objetivo es contribuir a la reducción de la mortalidad materna en México, para lo cual una de sus estrategias es monitorear el desempeño de políticas, convenios y programas dirigidos a atender la mortalidad materna. En esta ocasión tenemos interés en conocer el proceso de los AFASPE del Programa Arranque Parejo en la Vida (APV). La información que usted nos comparta es de suma importancia para saber del proceso que se sigue para la definición del presupuesto a través de estos instrumentos, particularmente del Programa APV.

Le agradecemos su tiempo y disposición para colaborar con nosotras(os):

1. ¿Podría describirnos, de manera breve, cuál es el proceso de planeación del presupuesto del Programa APV: etapas, fechas, participantes, criterios, insumos y procedimientos?
2. ¿Quiénes definieron el presupuesto del Programa APV 2012?
3. ¿Cuándo da inicio el proceso de planeación?
4. ¿Cuáles son los criterios para definir el monto del presupuesto para el Programa APV?
5. El presupuesto que definieron ¿está de acuerdo con el presupuesto que el CNEGySR les otorga? (si no lo está, especifique por qué)
6. ¿En qué fecha se firmó el AFASPE del Programa APV 2012?
7. ¿Cuáles fueron las fechas comprometidas para las ministraciones y cuáles las fechas en las que se concretaron? (si no coinciden, especifique las razones)
8. ¿El ejercicio de recursos se realiza con apego a lo establecido en el Convenio? (en cada caso elaborar una pregunta específica: relacionarlo con las acciones, haciendo hincapié en las inconsistencias. Poner escala, elaborar cada uno un ejemplo de una inconsistencia)
9. ¿En qué circunstancias se realiza un convenio modificatorio?
10. ¿Cuántos convenios modificatorios se realizaron para el Convenio AFASPE 2012 de APV y cuáles fueron los motivos? (favor de especificar las fechas)
11. ¿Cuál es el proceso que se sigue en la transferencia de recursos desde el ámbito federal al estatal del Convenio AFASPE de APV 2012 (SSA - SEFINA - SSA estatal)?
12. ¿Cuáles son los problemas a los que se enfrentan para una transferencia ágil de recursos que posibilitan su adecuada ejecución?
13. ¿Quién ejecuta los recursos y en qué tiempo?
14. ¿Quién o quiénes son responsables del ejercicio de estos recursos?
15. Especificar una meta muy concreta, por ejemplo: capacitación ¿quién es el encargado de ejecutar los recursos?
16. ¿Cuáles son los criterios para el ejercicio de los recursos? (criterios de gasto, licitaciones, compromisos establecidos, temporalidad, otros aspectos que puedan influir)

17. ¿Hay problemas para ejecutar los recursos? En caso afirmativo: ¿Cuáles?
18. Para usted ¿existe congruencia entre el cronograma establecido en el Programa Operativo Anual (POA) o Programa Anual de Trabajo (PAT) y la transferencia de las ministraciones del recurso? ¿Por qué? y ¿qué se hace si se desfasan?
19. ¿En qué fecha se realiza la comprobación de recursos del AFASPE APV?
20. ¿Quién integró la información de la comprobación de 2011?
21. ¿Esa comprobación es enviada al CNEGySR? A manera de resumen ¿qué problemas enfrentan para recibir, ejercer y comprobar los recursos del Programa APV a través del AFASPE?
22. ¿Qué mecanismos se tienen para hacer público y transparente el ejercicio de los recursos?
23. ¿Realizan informes trimestrales? En caso de respuesta negativa ¿Por qué?
24. ¿Usted considera que sería posible que los informes trimestrales fueran públicos? ¿Cómo?
25. ¿Algo más que usted quiera agregar?

ANEXO 6

Formato de acuerdos y compromisos

ETAPA	Problemática	Recomendación	Acuerdo/Responsable(s) (dirección, departamento, cargo)	Fecha de cumplimiento	Medio de verificación
	<i>a)</i>				
	<i>b)</i>				
	<i>c)</i>				
	<i>d)</i>				

ANEXO 7

Formato de seguimiento a acuerdos y compromisos

ETAPA	Acuerdo y medio de verificación	Responsable(s) (dirección, departamento, cargo)	Fecha acordada y Enlace	Fechas de seguimiento	Enlace	Observaciones	Fecha de cumplimiento
	<i>a)</i>						
	<i>b)</i>						
	<i>c)</i>						
	<i>d)</i>						