observatorio de mortalidad materna en México

AFASPE 2013 *del* PROGRAMA ARRANQUE PAREJO *en la* VIDA *en el* ESTADO *de* JALISCO

En este informe, el Observatorio de Mortalidad Materna en México (OMM) muestra los aspectos que pueden modificarse para la eficiente ejecución de recursos financieros e insumos destinados a la mejora de la salud materna en Jalisco, a través del Programa de Acción Específico Arranque Parejo en la Vida (PAE APV) ahora denominado Salud Materna y Perinatal (SMP).

El AFASPE transfiere recursos financieros e insumos desde la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, de la Secretaría de Salud (SSA) a los Servicios Estatales de Salud, destinados a los 32 PAE a través de la firma de un Acuerdo Marco, del cual se deriva el Convenio AFASPE; entre ellos se encuentra el PAE APV, ahora PAE SMP, coordinado por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR). Es un instrumento útil para la transparencia y rendición de cuentas.

Jalisco 2013

El AFASPE es un instrumento de política pública para fortalecer la integralidad de las acciones de prevención, promoción y atención en salud materna.

El monitoreo y evaluación de políticas públicas relacionadas con el AFASPE 2013 es uno de los primeros ejercicios que se realizan en Jalisco y sienta las bases para integrar en los servicios de la Secretaría de Salud de Jalisco (SSJ) la perspectiva de evaluación y trabajo conjunto con el Comité Promotor por una Maternidad Segura en México y Jalisco, la Universidad de Guadalajara y el OMM.

De acuerdo con los hallazgos, en 2013 fueron notificadas 35 muertes maternas, de las cuales 30 sucedieron en servicios públicos de salud y las causas registradas fueron: hemorragia obstétrica (28.6%) y empatan en segundo lugar la enfermedad hipertensiva, sepsis puerperal e indirectas (17%). Cuatro de los 35 casos se presentaron en el grupo adolescente conformando una razón de mortalidad materna de 17.9%; 11 sucedieron en el Instituto Mexicano del Seguro Social (31.4%), ocho en el Hospital Fray Antonio Alcalde (22.8%), siete (20%) en hospitales de la SSA, cuatro en el Hospital Juan I. Menchaca (11.4%) y cinco en hospitales privados, en traslados y en el hogar (20%).

Antecedentes

A partir del Programa Sectorial de Salud (PSS) federal 2007-2012 y del PSS se implementó el Programa Estatal de Salud 2013-2018, que incluyó como estrategias: Disminuir la MM, especialmente en comunidades marginadas; prevenir y controlar la epidemia del VIH y otras infecciones de transmisión sexual; desacelerar la violencia intrafamiliar; reducir y controlar los tumores malignos, en particular los que afectan a la mujer; reducir y controlar la morbilidad y mortalidad infantil y en menores de cinco años, en particular en comunidades marginadas.

El PAE APV de Jalisco es desarrollado por el Departamento de Salud Reproductiva, que depende de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades, inscrito en la Dirección General de Salud Pública.

Resultados

Respecto al lugar de ocurrencia de las defunciones, por regiones de la SSJ en 2013, 19 (54%) sucedieron en hospitales repetidores de: Encarnación de Díaz, Tepatitlán, La Barca, Vallarta, Hospital General de Occidente y Maternidad Esperanza López Mateos.

El presupuesto original asignado para el ejercicio 2013 fue de $26'975,638.60 que corresponde a 61.7% del presupuesto total de los siete programas que son responsabilidad del CNEGySR. Además, recibieron en insumos la cantidad de $3'960,000.00, para un total de $30'935,638.60. Existieron dos convenios modificatorios: en el primero el presupuesto se incrementa a $35'249,248.40 y en el segundo a $35'278,674.90. El Convenio fue firmado el 12 de marzo de 2013 y los recursos estuvieron disponibles en la Entidad a partir de mayo, aun cuando el Convenio especificaba que se entregarían en abril.

RELACIÓN DE PRESUPUESTOS: CONVENIO ORIGINAL Y MODIFICATORIOS POR FECHAS, ASIGNADOS DEL CNEGySR Y PAE APV, JALISCO 2013

Convenios 2013	Prespuesto	Firma del Convenio	Ministraciones programadas 2013				Total
			Abril	Agosto	Septiembre	Octubre	
Original	26'975,638.60	12 de marzo	26'975,638.6	00.0	00.00	00.00	26'975,638.6
Modificatorio 1	35'249,248.40	23 de agosto	26'975,638.6	2'300,000	5'973,609.8	00.00	35'249,248.4
Modificatorio 2	35'278,674.90	4 de diciembre	29'975,638.6	2'300,000	5'973,609.8	29,476.5	35'278,674.9

Fuente: Convenio AFASPE, Jalisco 2013 original y modificatorios.

Respecto al presupuesto y cómo fue ejercido en 2013, se realizaron cinco entrevistas obteniendo la siguiente información:

La **planeación** muestra un desfase entre los requerimientos estatales y lo autorizado por la Federación, que es la que decide montos y líneas de acción a desarrollar, y el área de Salud Reproductiva parece tener poco campo de acción, acatando el presupuesto que le destinan y las líneas para ejercerlo. Las discrepancias que existen entre lo planeado por la Federación

y lo requerido por la Entidad se perciben como limitación para la operación del Programa estatal, por ejemplo, para el cumplimiento de metas e indicadores. Los indicadores parecen duplicar, exceder y confundir al personal ya que en la Entidad se guían con los indicadores de *Caminando a la Excelencia*, lo que repercute en falta de cumplimiento de los indicadores del AFASPE y de reconocimiento de la responsabilidad que tiene cada nivel.

La persona responsable del AFASPE 2013 se encargó del proceso sin conocer el Convenio, limitándose a realizar las compras con el recurso asignado, aprender el uso de la plataforma y reunir los comprobantes del recurso ejercido. Su experiencia muestra que el acceso a los recursos e insumos asignados pasa por un proceso administrativo laborioso, que se traduce en retrasos y dificultades para ejercerlo; por ejemplo, una incubadora asignada para 2013 llegó a la Entidad en 2014, sin embargo aún no está funcionando y se desconoce su ubicación.

Se observa falta de coordinación y comunicación entre las áreas involucradas: no existe sistema de notificación que permita a las áreas saber la llegada del recurso o insumo y el momento de comenzar a disponer del mismo.

Sobre la **comprobación de los recursos**, el área de salud reproductiva enfrenta diversas dificultades, ya que para verificar la compra de bienes y servicios debe rastrear las facturas porque no son notificados cuando se adquirieron, a pesar de ser una condición identificada desde 2012. Algunas entrevistadas lo atribuyen a falta de coordinación entre las diversas instancias participantes. Otra dificultad en la comprobación del gasto se relaciona con el acceso restringido a la plataforma del SIAFFASPE, lo que también limita el conocimiento de metas e indicadores.

El ejercicio 2013 enfrentó otros problemas (cambio de gobierno, de partido político y falta de coordinador del área encargada del AFASPE), mencionados como razón de su limitado alcance; sin embargo, en la mayoría de entrevistas se observó desconocimiento del Convenio. Algunas personas clave, con varios años en el cargo, mostraron mayor conocimiento del proceso, pero también mayor reserva para compartir información.

El panorama que ofrecen las entrevistas transmite la imagen de un servicio de salud que lleva tiempo enfrentando dificultades administrativas, lo cual debilita la operación del Programa de SMP.

Respecto al ejercicio del gasto, en octubre de 2014 se solicitó a través del INFOMEX la comprobación y devolución de recursos presupuestarios del AFASPE 2010-2013. En la información recibida, Jalisco había devuelto 58.98% en 2011, en 2012 la devolución descendió a 23.59% y en 2013 sólo se había comprobado 42.85% de lo recibido; a pesar de que la solicitud de información se hizo casi a finales de 2014, no se había devuelto lo no ejercido en 2013 (57.15%).

COMPROBACIÓN Y DEVOLUCIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS, AFASPE PAE APV, JALISCO, 2010-2013

Año	Transferido	Devolución a la Tesorería de la Federación	% devolución	Comprobado	Por comprobar
2010	-	-	-	-	-
2011	3'814,400.00	2'249,772.52	58.98	310,261.85	1'254,365.53
2012	7'712,544.38	1'820,000.00	23.59	1'859,764.19	4'032,780.19
2013	35'278,674.90	-	-	15'116,998.24	20'161,676.66

Fuente: OMM, a partir de respuesta a solicitud INFOMEX N° 341214.

Una de las cuatro metas comprometidas en el Convenio AFASPE 2013 es: 100 % de hospitales que otorgan atención obstétrica deben contar con Posada AME (Atención de Mujeres Embarazadas) funcionando. La posada AME verificada se encuentra cercana a los hospitales Hospital Fray Antonio Alcalde (antiguo hospital civil) y Hospital Juan I. Menchaca (nuevo hospital civil). En 2010 se firmó un convenio de colaboración entre el Municipio y la SSJ para su funcionamiento, por lo que los resultados de su trabajo los presentan a la SSJ, al municipio y reciben una visita anual del CNEGySR. En 2013 el tipo de recursos que recibieron por parte de la SSJ fue mobiliario: Mesa auxiliar (1), Tripié (1), Báscula (1), Bote metálico campana (1) y Pantalla de 32' (1). Cuenta con personal de enfermería, trabajo social, psicología y cocina. Se elaboran fichas de derivación, que son documentos del sistema interinstitucional de canalización (entre los servicios de trabajo social de cada hospital), 90% de usuarias proviene de municipios de Jalisco y 10% de estados vecinos como Michoacán, Colima y Nayarit. En 2013 hubo 106 ingresos y 105 en 2014, con promedio de estancia de 3 a 10 días y los principales motivos de ingreso son: puerperio (sobre todo cuando el recién nacido queda hospitalizado), parto y embarazos complicados o de alto riesgo.

Recomendaciones

- Que la SSJ fortalezca la planeación a través de la participación más activa de las áreas de planeación y administración, para lograr mayor precisión en los presupuestos.
- Que la SSJ cree mecanismos transexenales que garanticen un seguimiento de los problemas y puntos pendientes apegado al Convenio, así como su difusión y conocimiento por las personas y áreas involucradas, que favorezcan el trabajo coordinado.
- Mejorar los mecanismos de capacitación sobre el Convenio AFASPE tanto en la Secretaría de Finanzas de la Entidad (SF) como en la SSJ, así como el uso del SIAFFASPE, para identificar plenamente los recursos por programas y partidas que se transfieren de la SSA a los SSJ.
- Que la SSJ identifique los obstáculos que no permiten que la SF realice las ministraciones a tiempo a la SSJ, a fin de cumplir con los plazos establecidos en el Convenio.
- Que la SSJ difunda el Convenio e informes trimestrales en el sitio web de la Entidad.
- Que la SSJ cuente con un sistema de notificación entre las áreas involucradas sobre bienes, insumos y servicios adquiridos.
- Que la SSJ proponga y planifique una reingeniería para una simplificación administrativa.
- Que la SSJ procure la alineación de objetivos, metas e indicadores anuales del SIAFFASPE que envía la Federación, con los previstos por la Entidad.
- Que la SSJ se apegue a las recomendaciones del AFASPE para cumplir con la comprobación.
- Que tanto la SSJ como el CNEGySR fortalezcan el seguimiento y fiscalización del ejercicio de recursos derivados del Convenio, como el caso de la adquisición de la incubadora y su localización.

Septiembre, 2015

Para información adicional sobre esta síntesis, favor de contactar a:
Noé Alfaro Alfaro y/o Sofía Reynoso Delgado
y/o Hilda Argüello Avendaño:
nalfaro@cucs.udg.mx, sofiareynosodelgado@yahoo.com.mx,
observatoriomuertematerna@gmail.com

Visite nuestra página:
www.omm.org.mx

y síganos en *twitter*: @observatoriomm
y en *facebook*: Omm En México

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social

Observatorio de Mortalidad Materna en México
Oficinas en la Ciudad de México:
Casa Chata: Hidalgo y Matamoros s/n,
Col. Tlalpan, Deleg. Tlalpan, México, D.F., C.P. 14000
Teléfono: (01 55) 5487 7100 ext. 1606

Oficinas en San Cristóbal de Las Casas, Chiapas:
Carretera a Chamula No. 108
Barrio La Quinta San Martín
San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, México, C.P. 29247
Teléfonos: (01 967) 674 7028 y (01 967) 674 5079