

CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA EL LEVANTAMIENTO DE LA ENCUESTA DEL SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACIÓN, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ, EN ADELANTE "HIMFG", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL DR. JOSÉ IGNACIO SANTOS PRECIADO, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL, ASISTIDO POR EL DR. ONOFRE MUÑOZ HERNÁNDEZ, DIRECTOR DE INVESTIGACION, EL LIC. ESTEBAN LÓPEZ ESCORCIA, DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN, Y POR LA OTRA PARTE, EL INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "INEGI", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR SU COORDINADOR ADMINISTRATIVO C. FROYLÁN R. HERNÁNDEZ LARA, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

D E C L A R A C I O N E S

1. DECLARA EL "HIMFG", a través de su representante legal, que:

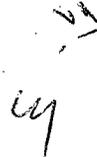
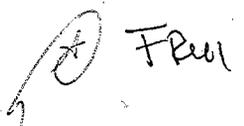
1.1 De conformidad con lo dispuesto en los artículos 1 y 3 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, 1 y 14 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, 2 fracción III, 5 fracción X, 9, 10 y 19 fracción I, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación del día 26 de mayo de 2000, es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, con autonomía de gestión.

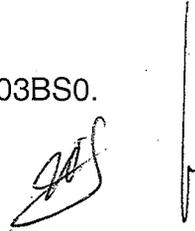
1.2 El Dr. José Ignacio Santos Preciado, en su carácter de Director General, se encuentra facultado para suscribir el presente instrumento, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 22, fracción I y 59 fracción I de la Ley Federal de Entidades Paraestatales, y artículo 19 fracción I de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, lo que acredita con copia cotejada de su nombramiento de fecha trece de enero del dos mil cuatro, expedido a su favor por la Junta de Gobierno del Hospital Infantil de México Federico Gómez, registrado en el libro número 1, de Nombramientos, Firmas y Rubricas de Servidores Públicos de Mandos Medios y Superiores adscritos a los Institutos y Hospitales de alta especialidad de la Secretaría de Salud, bajo el número F1/04 a foja 78 vuelta, el 14 de enero de dos mil cuatro.

1.3 Para cubrir las erogaciones derivadas del presente convenio, cuenta con suficiencia presupuestal, en la cuenta de Evaluación del Seguro Médico para una Nueva Generación, de recursos externos destinados a proyectos de investigación del "HIMFG".

 **1.4** Señala como domicilio para todos los fines y efectos legales del presente Convenio, el ubicado en Dr. Márquez 162, Colonia Doctores, Delegación Cuauhtémoc, México, Distrito Federal, Código Postal 06720.

1.5 Que cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes número, HIM871203BS0.

  **FR**



2. DECLARA EL "INEGI", a través de su representante legal, que:

- 2.1** Que es un organismo público con autonomía técnica y de gestión, personalidad jurídica y patrimonio propios, de conformidad con lo establecido con los artículos 26, apartado B, párrafo segundo de la Constitución Política de los estados Unidos Mexicanos y 52 de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.
- 2.2** Que tiene entre otras funciones, las de normar y coordinar el Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, realizar los censos nacionales, integrar el sistema de cuentas nacionales y elaborar los índices nacionales de precios, así como facultado para vender publicaciones, reproducciones y otros servicios, conforme a lo señalado en los artículos 55, fracción I 59 y 84 de la Ley citada en la Declaración anterior.
- 2.3** Que su Coordinador Administrativo cuenta con facultades para la firma del presente Convenio, en términos del artículo octavo transitorio de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica en relación con el artículo 102, fracción II, inciso k) del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- 2.4** Que para los efectos de este instrumento, señala como domicilio el ubicado en Avenida Héroe de Nacozari Sur número 2301, Fraccionamiento Jardines del Parque, C.P. 20276, Aguascalientes, Aguascalientes.
- 2.5** Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes INE0804164Z7.

3. DECLARAN LAS PARTES:

- 3.1** Que saben y reconocen que el presente instrumento no se encuentra en el ámbito de aplicación de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en virtud de lo dispuesto por el artículo 1º cuarto párrafo de la citada Ley.
- 3.2** Que expuesto lo anterior, y estando de acuerdo en realizar actividades conjuntas, están conformes en sujetar sus compromisos a los términos y condiciones insertos en las siguientes:

C L Á U S U L A S

PRIMERA. El presente Convenio de Colaboración tiene como objeto establecer los mecanismos de entre **"LAS PARTES"**, a efecto de que el **"INEGI"** lleve a cabo el levantamiento de la Encuesta con la aplicación del Cuestionario del Seguro Médico para una Nueva Generación 2008, en adelante **"ESMNG"**, de acuerdo

con los términos de referencia que el "HIMFG", ha fijado para tales efectos y que de manera detallada se agregan al presente instrumento como Anexo A, del presente instrumento y que una vez firmados por "LAS PARTES" se considera parte integral del mismo.

SEGUNDA. La "ESMNG" contará con una muestra de 8,200 beneficiarios del Seguro Médico para una Nueva generación, para dar resultados con representatividad nacional y con corte urbano-rural, lo que permitirá estimar proporciones. Así mismo, el tamaño de la submuestra para la toma de medidas antropométricas y de hemoglobina, será de 4,387 afiliados al programa, conforme a la metodología que se describe en este convenio.

TERCERA. Para el debido cumplimiento del objeto del presente Convenio el "INEGI", tendrá las siguientes obligaciones:

- a) Aportar la infraestructura necesaria para realizar el levantamiento de la información de la "ESMNG", de manera directa, por medio de un entrevistador capacitado, a todas y cada una de las personas que resulten seleccionadas, conforme al procedimiento estadístico determinado, con excepción del equipo necesario para la toma de medidas antropométricas y medición de hemoglobina.
- b) Reclutar, seleccionar, capacitar y contratar al personal necesario para el trabajo de campo y la captura de la información.
- c) Realizar una prueba piloto, que residirá en la aplicación del cuestionario propuesto por el "HIMFG" en dos de las entidades con mayor población objeto de estudio. Con el objetivo de probar el instrumento y generar recomendaciones.
- d) Realizar el levantamiento de la información de la encuesta, aplicando los cuestionarios diseñados para tal efecto.
- e) Supervisar el levantamiento de la información y validarla conforme a la normatividad técnica expedida por el "INEGI".
- f) Capturar, registrar y clasificar la información que se obtenga del levantamiento de la encuesta.
- g) Llevar a cabo las acciones tendientes al cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- h) Entregar los productos que se señalan en el Anexo A, en los términos y características que ahí se detallan.



ey

→

FRM



- i) Devolver o entregar, todo documento o información que pudiera haber recibido para llevar a cabo el levantamiento de la “**ESMNG**” objeto del presente convenio, en cualquier momento en que el “**HIMFG**” lo solicite, o a la terminación del mismo.

CUARTA. Por su parte el “**HIMFG**” se compromete a:

- A)** Cubrir al “**INEGI**” la cantidad de \$11'815,637.00 (**ONCE MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 00/100 M. N.**) más el 15% correspondiente al Impuesto al Valor Agregado. Dichos recursos serán pagados en los términos y condiciones que se indican en el Anexo B “Calendario de Pagos”. Siendo la cantidad en moneda nacional, fija y definitiva, hasta el total cumplimiento del presente Convenio.
- B)** Proporcionar al “**INEGI**”, el equipo necesario para la toma de medidas antropométricas y de medición de hemoglobina.

QUINTA. La vigencia del presente convenio iniciará a partir de la fecha de firma del mismo y concluirá el 19 de junio del 2009.

SEXTA. Para la coordinación en la ejecución y cumplimiento de los trabajos a que se refiere el presente instrumento, el “**HIMFG**” designa como responsable al Centro de Estudios Económicos y Sociales en Salud y el “**INEGI**” designa como área responsable a la Dirección General de Estadística.

Los responsables de ambas partes, durante el desarrollo del objeto del presente convenio, establecerán reuniones de trabajo con el propósito de tomar las previsiones que sean necesarias a fin de que se realice lo establecido en los Anexos A y C.

SÉPTIMA. El “**INEGI**” acepta expresamente que la titularidad de la base de datos, información y cuestionarios aplicados y/o programas entregables resultante del levantamiento de la “**ESMNG**” y el contenido del Cuestionario de Seguro Médico para una Nueva Generación, materia de este instrumento legal, pertenece de manera exclusiva al “**HIMFG**”, inclusive los derechos de autor que pudieran derivarse de ellos; razón por la cual el “**HIMFG**” conforme a sus necesidades, podrá hacer uso de los programas desarrollados de acuerdo con lo pactado en el presente convenio, otorgando el debido crédito y reconocimiento que en su caso le corresponda al “**INEGI**”.



El "HIMFG" acepta que la información resultante del levantamiento de la "ESMNG" formará parte del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica por ser información de interés nacional.

OCTAVA. Las Partes se obligan a respetar estrictamente los principios de confidencialidad y reserva previstos en la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, respecto de la información que manejen o lleguen a producir por motivo del presente Documento.

El "INEGI" se obliga a no ceder a terceras personas físicas o morales en forma parcial o total los derechos y obligaciones derivadas del presente convenio.

NOVENA. EL "INEGI" se obliga, a que toda la información suministrada por el "HIMFG" para la realización del objeto del presente instrumento sea confidencial y deberá ser manejada con tal carácter en la inteligencia que dicha información es de propiedad exclusiva del "HIMFG".

DÉCIMA. El incumplimiento de las obligaciones por alguna de "LAS PARTES", faculta a las mismas para darlo por rescindido en términos de lo que establece el Código Civil Federal de aplicación supletoria.

DÉCIMA PRIMERA. Ninguna de las partes será responsable de cualquier retraso o incumplimiento de cualesquiera de las obligaciones, estipuladas en el presente convenio que sobrevengan de caso fortuito o de fuerza mayor, entendiéndose como tales, aquellos acontecimientos naturales o aquellos imprevisibles e inevitables de una fuerza tal que hagan imposible que alguna de "LAS PARTES" cumpla con lo que se obligó.

Una vez superados dichos eventos, "LAS PARTES" se pondrán de acuerdo para continuar con el servicio o bien resarcirse lo que en derecho proceda

DÉCIMA SEGUNDA. Ambas partes podrán dar por terminado anticipadamente el presente convenio cuando concurren razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios originalmente pactados, en cuyo caso se notificará por escrito a la otra parte con 15 días hábiles de anticipación a la fecha que se proponga para la terminación anticipada, aduciendo las razones que dieron origen a dicha terminación,



47. → P. Fran



procediendo de inmediato el "HIMFG" a liquidar las obligaciones que se encuentren pendientes de cubrir pagando a ésta, conforme al importe fijado en el convenio, los servicios que hubiere proporcionado el "INEGI" al "HIMFG", hasta la fecha de la terminación anticipada.

De igual forma, podrá adicionarse o modificarse de común acuerdo el presente Convenio, en el entendido de que dichas modificaciones sólo serán válidas cuando hayan sido hechas por escrito y firmadas por "LAS PARTES".

DÉCIMA

TERCERA. "LAS PARTES" reconocen que "INEGI" actúa por cuenta y a nombre propio, y no como empleado, apoderado ni agente o distribuidor del "HIMFG" por lo que, ni este convenio, ni la ejecución del mismo, implican una relación laboral entre el "INEGI" y el "HIMFG", ni entre el personal de las partes, no siendo objeto el presente convenio, de regulación por parte de la Ley Federal del Trabajo.

**DÉCIMA
CUARTA.**

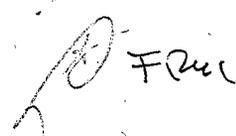
El "HIMFG" y el "INEGI" convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que deban darse por virtud del presente convenio, deberán ser dirigidas a los domicilios que para tal efecto se mencionan en sus respectivas declaraciones, las cuales deberán ser efectuadas, para surtir efectos por escrito, mediante correo certificado o mensajería privada con acuse de recibo, facsímile o bajo cualquier otro signo inequívoco cuya recepción conste o sea confirmada por escrito por el destinatario.

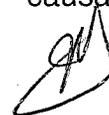
**DÉCIMA
QUINTA.**

En caso de duda respecto a la interpretación y contenido del presente instrumento, "LAS PARTES" lo resolverán de común acuerdo, sin transgredir lo dispuesto en la Ley del Sistema Nacional de Información, Estadística y Geográfica, siendo supletorio el Código Civil Federal, el Código Federal de Procedimientos Civiles y la Ley Federal del Derecho de Autor en lo no previsto por la primera Ley en cita.

**DÉCIMA
SEXTA.**

"LAS PARTES" se someten a la Jurisdicción de los Tribunales Federales de la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando al fuero que por razón de sus domicilios presentes o futuros o por cualquier otra causa pudieren corresponderles.


y  F. Ruiz





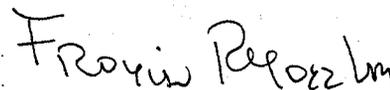
Enteradas las partes del contenido y fuerza legal del presente convenio, lo firman por triplicado, en la Ciudad de México, Distrito Federal, el día 21 de Noviembre de 2008, constando de SIETE fojas útiles tamaño carta escritas por una sola cara y sus Anexos A, B, y C, al signar en la presente las partes contratantes ratifican todas y cada una de las obligaciones que en el mismo se contienen.

POR EL "HIMFG"

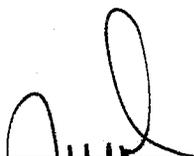
POR EL "INEGI"



DR. JOSÉ IGNACIO SANTOS PRECIADO
DIRECTOR GENERAL



C. FROYLÁN R. HERNÁNDEZ LARA
COORDINADOR ADMINISTRATIVO



DR. ONOFRE MUÑOZ HERNÁNDEZ
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN



C. MIGUEL CERVERA FLORES
DIRECTOR GENERAL DE ESTADÍSTICA



LIC. ESTEBAN LÓPEZ ESCORCIA
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN



C. JORGE VENTURA NEVARES
DIRECTOR DE APOYO JURÍDICO
NORMATIVO DAJ/023/08 →

Hoja número 1 correspondiente al Anexo A del
Convenio de Colaboración de fecha 21 del mes de
NOVIEMBRE de 2008 que celebran el "INEGI"
y el "HIMFG"

ANEXO A

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA EL LEVANTAMIENTO DE LA ENCUESTA SOBRE EL SEGURO MÉDICO PARA UNA NUEVA GENERACIÓN

I. ANTECEDENTES

Con fecha 15 de mayo de 2003, se publica en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, mediante el cual se crea el Sistema de Protección Social en Salud, en adelante el Sistema y/o Seguro Popular, como un mecanismo de protección financiera por el cual el Estado garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud.

En ese sentido, la administración pública federal 2007-2012 incluye dentro del Plan Nacional de Desarrollo, objetivos y estrategias para asegurar el otorgamiento de servicios de salud a toda la población que no cuenta con el apoyo de los sistemas de seguridad social como el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, por ejemplo, bajo la relevancia que reviste la Protección Social de la Salud en el eje tres denominado Oportunidades con los propósitos siguientes: (i) el otorgamiento de un seguro médico voluntario, conocido como el Sistema de Protección Social en Salud o Seguro Popular, dirigido a evitar el empobrecimiento de las familias por gastos emergentes de salud, fomentando la afiliación en las zonas rurales con más bajos recursos, considerando que dicha tarea enfrenta, en ocasiones, el desconocimiento de la población sobre el Sistema y sus fines; así como (ii) la búsqueda de la garantía de cobertura en servicios de salud a los niños nacidos a partir del 1 de diciembre de 2006, a través del Seguro Médico para una Nueva Generación, mismo que resulta una nueva vertiente del Sistema de Protección Social en Salud que tiene como meta primordial que todos los niños tengan acceso a los servicios médicos que se prestan en los centros de salud de primer nivel y a las acciones hospitalarias, así como los medicamentos asociados, consultas y tratamientos, esto bajo los propios lineamientos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo, con el objeto de continuar fomentando la afiliación al Sistema en la medida que se busca concretar un adelanto sustancial en los servicios médicos que se ofrecen a la población abierta.

En el artículo 38 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008, se dispone la operación del Sistema de Protección Social en Salud y en el Anexo 17 se incluye al "Seguro Médico para una Nueva Generación" (en lo sucesivo SMNG) como Programa Federal.

Ahora bien, dado que se establece en las Reglas de Operación del "SMNG", que la operación deberá llevarse a cabo con transparencia y rendición de cuentas, la afiliación de los menores al "SISTEMA" debe realizarse mediante procedimientos rigurosos, objetivos, imparciales y homogéneos a nivel nacional, de tal forma que sean verificables y auditables.

Al respecto, la Comisión nacional de Protección Social en Salud convino con el "HIMFG", dado que tiene por objeto; entre otros, realizar estudios e investigaciones en las áreas sociomédicas en el campo de sus especialidades para promover medidas de salud, realizar la evaluación del Programa Federal denominado Seguro Médico para una Nueva Generación.

A principios de la presente década, se realizaron estudios para conocer las condiciones de disponibilidad de servicios de salud y el grado de acceso de la población, encontrando entre otros, los siguientes resultados:

- Falta de protección financiera para más del 50% de la población fuera de la cobertura de las instituciones públicas de seguridad social.
- Predominio del gasto del bolsillo por motivos de salud lo que provoca el empobrecimiento de las familias.
- Distribución no equitativa de recursos entre instituciones y áreas geográficas.
- Participación desigual a nivel estatal en el financiamiento de la salud.

Dado lo anterior, el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) está concebido como una estrategia que contribuye a lograr la cobertura universal de los servicios de salud y garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad a todos los mexicanos, evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, así como fortalecer la subsidiaridad entre los diferentes niveles de gobierno y la solidaridad entre la población.

Derivado del Seguro Popular, en el último año se han llevado a cabo acciones para fortalecer el sistema de salud, dentro de las cuales destaca la creación del Seguro Médico para una Nueva Generación (SMNG), el cual contempla una cobertura ampliada de las intervenciones preventivas, curativas y de rehabilitación, esenciales para los niños nacidos a partir del 1° de diciembre de 2006 y que no sean derechohabientes a la seguridad social.

El 21 de febrero de 2007 se firmó el acuerdo por el cual se establecen las disposiciones relativas a la vigencia de derechos de las familias con al menos un niño nacido en territorio nacional a partir del 1 de diciembre de 2006, para que sean incorporados al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular), así como a la aplicación de recursos que por concepto de cuota social y aportaciones solidarias, corresponde a los gobiernos federal, estatal y del Distrito Federal¹.

Así, el Gobierno Federal ha instrumentado y opera el SMNG, debido a que las acciones emprendidas por el sector salud han resultado insuficientes para atender a la población menor de 5 años. De acuerdo con la información preliminar² con la que se cuenta, más de 800 mil niños se han afiliado al SMNG.

El Seguro Médico para una Nueva Generación es un programa de salud con cobertura nacional que promueve la atención preventiva y la detección temprana y garantizada de los servicios de salud a los niños nacidos a partir del primero de diciembre de 2006 que no están afiliados a ninguna institución de seguridad social. La atención a la salud es proporcionada por los Servicios de Salud de las Entidades Federativas.

Los criterios normativos y mecanismos operativos del SMNG son instrumentados a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

¹ Diario Oficial de la Federación. Miércoles 21 de febrero de 2007 (Primera Sección) pág. 53

² Sistema de Protección Social en Salud, Informe de Resultados 2007, de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud

El objetivo general del SMNG es promover, atender y conservar un mejor estado de salud de los niños mexicanos menores de cinco años nacidos a partir del 1 de diciembre de 2006, que al no ser derechohabientes de la seguridad social estén afiliados al Sistema, a través del otorgamiento gratuito de atención a la salud de alta calidad en materia de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación³.

De acuerdo con el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación del 2008 (PEF-2008) el SMNG debe estar sujeto a reglas de operación, las cuales fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 31 de marzo de 2008⁴.

En dichas reglas de operación y acorde a los lineamientos del Consejo Nacional de Evaluación (CONEVAL) y el PEF-2008 se establece la necesidad de evaluar la operación, los resultados y el impacto del Programa, con el objeto de enfocar su gestión y las acciones complementarias del Sistema al logro de resultados, para mejorar las condiciones de salud de los beneficiarios, fortalecer la rendición de cuentas y mostrar la transparencia en el ejercicio de los recursos.

En relación a la evaluación de impacto del Programa, se especifica que debe ser realizada por una institución externa a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud; de esta manera, el Hospital Infantil de México "Federico Gómez" a través de su Centro de Estudios Económicos y Sociales en Salud, será la institución encargada para llevar a cabo dicha evaluación, la cual contempla tres fases:

1. Evaluación del diseño del programa.
2. Evaluación del desempeño.
3. Evaluación del impacto en salud y en la economía familiar.

Para poder realizar la evaluación del tercer punto, se diseñó un cuestionario con los siguientes temas:

- ✓ Características de la vivienda e identificación de hogares
- ✓ Características sociodemográficas.
- ✓ Identificación de padres o tutor
- ✓ Salud reproductiva y materno infantil
- ✓ Datos sobre el nacimiento del menor
- ✓ Lactancia y alimentación

³ Diario Oficial de la Federación. Lunes 31 de marzo de 2008 (Quinta Sección).

⁴ Ibídem.

- ✓ Inscripción al SMNG
- ✓ Uso de los servicios médicos preventivos y vacunación
- ✓ Enfermedades y accidentes
- ✓ Gasto en salud
- ✓ Uso y satisfacción de los servicios de salud
- ✓ Asistencia a talleres para el auto cuidado de la salud
- ✓ Gastos e ingresos

En el cuestionario se incluye además, la ficha de mediciones antropométricas y de hemoglobina del menor.

II.OBJETIVOS

Obtener información para evaluar el impacto del SMNG en la salud de la población de niños nacidos a partir del 1 de diciembre de 2006 y en la economía familiar.

En particular, la encuesta permitirá:

- Elaborar un diagnóstico de la población afiliada al programa en aspectos de:
 - ✓ Características socioeconómicas del hogar
 - ✓ Estado de salud del menor
 - ✓ Acceso y calidad de los servicios de salud
- Identificar el impacto del SMNG en la salud del menor y en la economía familiar.
- Proporcionar información básica de la población afiliada al programa que permita dar seguimiento para futuras evaluaciones.
- Obtener información que oriente la toma de decisiones relativas a la cobertura y calidad en la atención de los asegurados.

III. MARCO CONCEPTUAL

El marco teórico de la presente propuesta asume que el estado de salud de los individuos no depende únicamente de la acción de los servicios de salud, sino que es una función derivada de las condiciones familiares, sociales, económicas, y del entorno en el que viven. Es necesario el análisis de las condiciones sociodemográficas y económicas, mismas que determinan las necesidades en salud; su relación con la búsqueda de servicios de salud permiten establecer además la magnitud de la demanda.

Con esta perspectiva, es indispensable la identificación de las condiciones de las familias y los niños afiliados en términos de su composición por sexo y edad, número de integrantes, nacimiento, disponibilidad de servicios básicos, agua, disposición de excretas; indicadores de ingreso, escolaridad, condición de afiliación, realización de actividades económicas y el rol del cuidador.

Para efectos de la "ESMNG", se considera al hogar como la unidad de observación, y su estructura y sus condiciones socioeconómicas como componentes principales que inciden en la salud del menor objeto de estudio. De ahí la importancia de indagar sobre los siguientes aspectos generales:

La familia. Es la principal productora de salud en el hogar. El conocimiento de su estructura, edad y sexo permiten establecer la etapa del ciclo de vida de la familia; adicionalmente, los rubros relacionados al rol del cuidador y actividades de los integrantes, permiten identificar el cumplimiento de algunas de las funciones familiares, las cuales inciden en el estado de salud de los niños.

Sexo. El sexo es *per se* un determinante de la salud dadas las diferencias biológicas entre hombres y mujeres.

La educación. Es un determinante importante de salud, los niveles educacionales producen un gradiente en la morbilidad y la mortalidad similar al producido por el ingreso. Existe una relación directa entre los niveles educativos, el ingreso y la ocupación; esto es, que la probabilidad de tener mejor ingreso y trabajo estable es mayor en tanto se tenga mayor escolaridad.

Vivienda. Habitar en viviendas con piso de tierra y con deficiente higiene juega un rol decisivo en el estado de salud de los residentes, en forma directa e indirecta.

Acceso a servicios básicos. El acceso a agua potable y la disposición apropiada de desechos están relacionados a la aparición de enfermedades gastrointestinales agudas y a sus posibles complicaciones, como la deshidratación; también están asociados a la presencia de parasitosis y en general a mayores riesgos para la salud.

Ingreso y empleo. Existe una clara asociación entre el empleo, la morbilidad y mortalidad. Esta relación persiste aun después de ajustar por nivel de educación y posesión de la vivienda. El desempleo y la inseguridad laboral tienen efectos negativos en la salud, porque además de la falta de continuidad en el ingreso para acceder a bienes básicos, causan tensión y alteraciones psicológicas, lo cual contribuye al deterioro de la salud de los integrantes de la familia.

Acceso y satisfacción de los servicios de salud. Para valorar el desempeño de los servicios de salud, es necesario considerar el acceso efectivo, los atributos de la utilización y

la calidad de la atención que recibe la población objeto de estudio, además de los gastos que se efectúan para la atención médica.

La percepción del paciente sobre la calidad interpersonal, el trato que se le da, la explicación que recibe del médico, la satisfacción con la entrega de medicamentos, entre otros, son aspectos que dan elementos para evaluar la satisfacción de los servicios de salud

IV. FASES DE TRABAJO Y RESPONSABILIDADES DEL "INEGI" Y EL "HIMFG"

4.1 DISEÑO ESTADÍSTICO

EL "INEGI" SE COMPROMETE A REALIZAR LAS SIGUIENTES ACCIONES:

Esquema de muestreo. Será probabilístico, lo que permitirá generalizar los resultados a toda la población objeto de estudio y calcular la magnitud de los errores en las estimaciones. La distribución de la muestra por entidad será proporcional al tamaño de la población objeto de estudio, utilizando tres etapas de selección, en donde la última etapa corresponde a la selección de los niños beneficiarios del programa y las dos anteriores a la selección de municipios y localidades en donde residen beneficiarios del programa.

De la muestra seleccionada se extraerá una submuestra para la toma de medidas antropométricas y de hemoglobina, el esquema de selección para esta submuestra será una selección aleatoria simple, proporcional al tamaño de la muestra principal.

Tamaño de muestra. El tamaño de muestra será de 8200 beneficiarios del SMNG, para dar resultados con representatividad nacional y con corte urbano-rural, lo que permitirá estimar proporciones de 0.05 o mayores. El tamaño de la submuestra para la toma de medidas antropométricas y de hemoglobina, será de 4 387 afiliados al programa.

EL "HIMFG" SE COMPROMETE A REALIZAR LAS SIGUIENTES ACCIONES:

Marco de muestreo. Será atribución del "HIMFG" proporcionar el directorio de afiliados al SMNG con información geográfica y domicilio preciso de los beneficiarios, el cual será el marco de muestreo, del que se seleccionará la muestra y la sub-muestra de la encuesta.

4.2 DISEÑO OPERATIVO Y LEVANTAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

EL "INEGI" SE COMPROMETE:

Prueba de campo. Residirá en la aplicación del cuestionario propuesto por el "HIMFG" en las dos entidades con mayor población objeto de estudio. Esta actividad será responsabilidad del "INEGI" para probar el instrumento y generar recomendaciones.

Diagramación del cuestionario. Con base en la propuesta de cuestionario realizada por el "HIMFG" y previa liberación por el mismo, corresponderá al "INEGI" realizar su diagramación definitiva.

Capacitación del personal de campo. Consistirá en la instrucción del personal operativo asignado a la captación de la información. El "INEGI" será responsable de la organización, elaboración de materiales de apoyo y la ejecución.

Levantamiento. Será responsabilidad del "INEGI" y consistirá en visitar los domicilios de los niños seleccionados, de acuerdo con el padrón de beneficiarios, para captar la información del cuestionario mediante entrevista directa.

Tratamiento de la información. Consistirá en revisar y analizar la congruencia de la información, con base en los criterios de validación diseñados para tal efecto, asimismo realizar la captura, la depuración de los archivos y generar los datos muestrales y expandidos; estas actividades corresponderán al "INEGI".

Metodología. Corresponde al "INEGI" elaborar el documento del diseño estadístico, en el cual se describirá con detalle lo siguiente: diseño de la muestra, procedimiento de selección, distribución de la muestra, método de estimación, precisiones estadísticas y niveles de confianza de las estimaciones.

Resguardo de cuestionarios. Corresponde al "INEGI" conservar los cuestionarios con información por seis meses, contados a partir de la entrega de los resultados; posterior a esa fecha serán triturados.

EL "HIMFG" SE COMPROMETE:

Definición del marco conceptual. Corresponde al "HIMFG" elaborar el marco conceptual que brindará fundamento al instrumento de captación que se utilizará en la encuesta, el cual será presentado al "INEGI" para su revisión y adecuación, asimismo que servirá de sustento para la elaboración del instructivo de llenado y demás documentos de apoyo que se requieran.

Diseño de Cuestionario. Será responsabilidad del "HIMFG" diseñar el instrumento de captación con base en los objetivos de la encuesta, la temática definida en el marco conceptual y el plan de tabulados que se diseñe para la presentación de resultados.

Capacitación del personal de campo. El "HIMFG" apoyará en la elaboración del instructivo de llenado del cuestionario y será responsable de la capacitación sobre la toma de medidas antropométricas y medición de hemoglobina.

Equipo para la toma de medidas antropométricas y hemoglobina. Será responsabilidad del "HIMFG" proporcionar al "INEGI" el equipo necesario para la toma de medidas antropométricas y para la medición de hemoglobina, y colaborar con el INEGI en la toma de mediciones de los niños seleccionados en la submuestra.

Criterios de validación. Será competencia del "HIMFG" elaborar los criterios de validación que permitan cumplir con los preceptos de congruencia y calidad de la información.

V. PRODUCTOS ESPERADOS

Como resultado de la participación del "INEGI" definida en los presentes "Términos de Referencia", el "INEGI" entregará al "HIMFG" disco compacto con los siguientes productos:

- Base de datos que contendrá cada una de las variables existentes en los cuestionarios y sus factores de expansión, eliminando los datos de identificación de los niños seleccionados, para garantizar la confidencialidad de la información.
- Conjunto de "Tabulados Básicos"
- Informe operativo
- Informe de la metodología del diseño muestral

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente anexo, lo firman de conformidad y por triplicado, en la Ciudad de México, Distrito federal, el día ____ del mes de _____ de 2008.

POR EL "HIMFG"

POR EL "INEGI"


DR. JOSÉ IGNACIO SANTOS PRECIADO
DIRECTOR GENERAL


C. FROYLÁN R. HERNÁNDEZ LARA
COORDINADOR ADMINISTRATIVO


DR. ONOFRE MUÑOZ HERNÁNDEZ
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN


C. MIGUEL CERVERA FLORES
DIRECTOR GENERAL DE ESTADÍSTICA

Hoja número 1 correspondiente al Anexo B del
Convenio de Colaboración de fecha 21 del mes de
noviembre de 2008 que celebran el "INEGI"
y el "HIMFG"

ANEXO B

CALENDARIO DE PAGOS PARA EL LEVANTAMIENTO DE LA ENCUESTA SOBRE EL SEGURO MÉDICO PARA UNA NUEVA GENERACIÓN

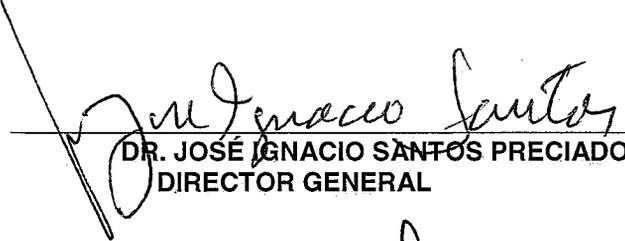
El costo de los servicios proporcionados por el "INEGI" asciende a **\$11'815,637.00** (ONCE MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 00/100 M. N.) más el 15% al Impuesto al Valor Agregado, dichos recursos serán pagados al "INEGI" de acuerdo con el siguiente calendario:

CONCEPTO	PORCENTAJE %	IMPORTE \$	IVA \$	TOTAL \$
Primer pago (a la firma del convenio)	5	590,781.85	88,617.27	679,399.12
Segundo pago (enero de 2009)	55	6'498,600.35	974,790.05	7'473,390.40
Tercer pago (a la entrega de resultados)	40	4'726,254.80	708,938.22	5'435,193.02
TOTAL	100	11'815,637.00	1'772,345.54	13'587,982.54

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente anexo, lo firman de conformidad y por triplicado, en la Ciudad de México, Distrito federal, el día ____ del mes de _____ de 2008.

POR EL "HIMFG"

POR EL "INEGI"


DR. JOSÉ IGNACIO SANTOS PRECIADO
DIRECTOR GENERAL


C. FROYLÁN R. HERNÁNDEZ LARA
COORDINADOR ADMINISTRATIVO


DR. ONOFRE MUÑOZ HERNÁNDEZ
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN


C. MIGUEL CERVERA FLORES
DIRECTOR GENERAL DE ESTADÍSTICA

Hoja número 1 correspondiente al Anexo C del
Convenio de Colaboración de fecha 21 del mes de
Noviembre de 2008 que celebran el "INEGI"
y el "HIMFG"

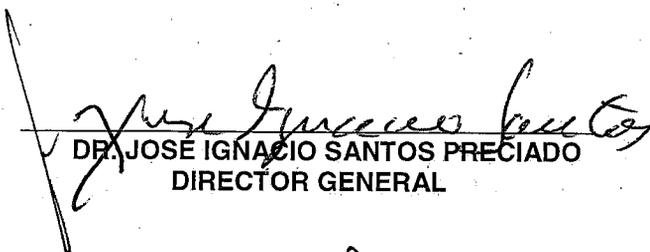
ANEXO C

PROGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EL LEVANTAMIENTO DE LA ENCUESTA SOBRE EL SEGURO MÉDICO PARA UNA NUEVA GENERACIÓN

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente anexo, lo firman de
conformidad y por triplicado, en la Ciudad de México, Distrito federal, el día 21 del
mes de NOVIEMBRE de 2008.

POR EL "HIMFG"

POR EL "INEGI"



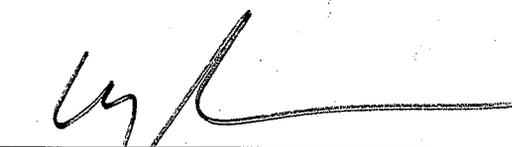
DR. JOSÉ IGNACIO SANTOS PRECIADO
DIRECTOR GENERAL



C. FROYLÁN R. HERNÁNDEZ LARA
COORDINADOR ADMINISTRATIVO



DR. ONOFRE MUÑOZ HERNÁNDEZ,
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN



MIGUEL CERVERA FLORES
DIRECTOR GENERAL DE ESTADÍSTICA