

Obstáculos para dar seguimiento al gasto público destinado a prevenir, detectar y atender el cáncer de mama en el PEF 2009

Graciela González Zetina*

* Antropóloga Física, egresada de la Escuela Nacional de Antropología e Historia y pasante de maestría en la misma especialidad, Premio Nacional INAH 2001 "Javier Romero" a mejor tesis de licenciatura. Ha trabajado en áreas de Antropología Nutricional y Demografía Antropológica, en relación con crecimiento infantil y análisis de información, indicadores y políticas públicas sobre población y pueblos indígenas. Desde 2006 es investigadora del CEAMEG en los temas de participación económica de las mujeres, seguimiento de políticas públicas y presupuestos públicos sensibles al género. Cuenta con algunos artículos y colaboraciones en publicaciones institucionales sobre la situación de las mujeres y los pueblos indígenas, así como de análisis presupuestal desde la perspectiva de género.

Sumario: I. Los cambios en la estructura programática. II. El gasto público destinado al programa de cáncer de mama. III. Las acciones para detectar y atender el cáncer de mama en el PEF 2008 - 2009. Conclusiones.

El cáncer (neoplasia o tumores malignos) se sitúa como la segunda causa de muerte para el total de población en México (Inegi, 2009); a partir de 2006 el cáncer de mama constituye la primera causa de muerte por neoplasia maligna entre mujeres mayores de 25 años de edad. Su tasa de mortalidad se ha incrementado casi 10% en los últimos seis años, situándose en 2007 en 16.5 defunciones por cada 100 mil mujeres de más de 25 años (SHCP, 2009; Martínez y cols., 2009).

El programa de acción de cáncer de mama 2007-2012 plantea mejorar el desempeño de los servicios de salud y el establecimiento de tres niveles de prevención. Como referente de la mejora del desempeño de los servicios se plantean tres aspectos que resultan fundamentales, pues debe contarse con ellos a fin de brindar una respuesta adecuada a la situación actual del cáncer de mama: personal capacitado, infraestructura adecuada y un sistema de información para monitorear avances y efectuar los cambios necesarios a fin de alcanzar las metas planteadas (Ssa, 2008).

Para 2008, la Secretaría de Salud contaba con 452 mastógrafos y coberturas menores de 5%. La meta del programa de acción en la materia 2007-2012 propone alcanzar una cobertura de 20%, logro que presupone un reto dado el escaso número de personal de radiología, así como el pobre control de calidad de la mastografía en nuestro país (Mohar y cols., 2009). De igual forma, la y los autores reconocen que los recursos disponibles para el tratamiento de cáncer de mama en México son insuficientes: apenas 16% de las y los radiooncólogos requeridos, por ejemplo.

El seguimiento es una herramienta para mejorar la eficiencia de los recursos presupuestales y conocer las dificultades en la implementación de las políticas públicas, ya que la recopilación regular y el monitoreo de la información de programas y proyectos públicos permite saber cuáles son los obstáculos que se enfrentan y cuáles las prácticas que resultan más adecuadas a fin de realizar los cambios pertinentes para garantizar los resultados esperados. Una medida del éxito de los sistemas de monitoreo y evaluación es la utilización de la información producida para un mejor entendimiento de las actividades del sector público y para fortalecer las funciones de gobierno a través de

las cuales se concretan las responsabilidades del Estado para el bienestar de las mujeres y los hombres (Mackay, 2009; Lugrís, 2009; Moser, 2005).

Se requiere establecer vinculaciones entre el gasto público y las acciones que con él se llevan a cabo, así como los logros en el alcance de los objetivos del sistema de salud y los resultados obtenidos en beneficio de la población, a fin de satisfacer sus necesidades y demandas. Es ampliamente reconocida (Ciss, 2008) la necesidad de evaluar de manera particular los diversos componentes o funciones de los sistemas y programas de salud, y que el éxito de un programa de acción como lo es el de cáncer de mama radica, entre otros factores, en las posibilidades de monitoreo y evaluación (Ssa, 2008). En efecto, entre los requisitos para realizar un seguimiento adecuado se encuentra la necesidad de que las asignaciones de gasto tengan la suficiente desagregación para dar cuenta de cada componente del programa o línea de acción (Sabalza, 2000).

Sin embargo, la información pública de fácil acceso a través de los medios electrónicos no permite conocer el monto de recursos presupuestales federales destinados al cáncer de mama en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2009, esto a pesar de la importancia que tiene el disponer de datos sobre los recursos destinados a atender los problemas prioritarios de salud pública, como es el cáncer de mama, debido a su trascendencia y creciente magnitud. El tema resulta relevante, pues la Auditoría Superior de la Federación (2008) señaló que en 2007 no se proporcionó información justificativa de 16 millones de pesos destinados a la atención de la salud de la mujer. Como es de suponer, los obstáculos en la operación y el ejercicio presupuestal derivan, entre otros aspectos, en el incumplimiento de las metas y los objetivos fijados tanto para un año fiscal determinado, como para los establecidos en los instrumentos marco de las políticas públicas en la materia, si no se cuenta con elementos de conocimiento que permitan hacer las adecuaciones que garanticen la obtención de los resultados esperados.

I. Los cambios en la estructura programática

El número de programas presupuestarios (PP) en que se asignan los recursos presupuestales en la Secretaría

de Salud pasó de 49 a 33 (DGPOP, 2009) entre 2008 y 2009. Este cambio afectó particularmente a los programas de prestación de servicios (modalidad E), por lo que en el presente año fiscal ni siquiera es posible identificar el monto que anteriormente se reportaba de manera agregada en el PP E030 *Prevención, detección y atención temprana del cáncer cérvico uterino y de mama* (ver cuadro 1). Además de la opacidad resultante para identificar y dar seguimiento al gasto federal destinado, el cambio ocurrido ha implicado que los programas presupuestarios de prestación de servicios que específicamente atienden la salud de las mujeres se hayan incorporado a un programa presupuestario más vinculado con la planeación, el diseño y la evalua-

ción de políticas públicas, como es la modalidad en que ahora se encuentran: el PP P017 *Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud*.

Se desconocen las razones de tal medida, si bien es cierto que hay varios motivos para modificar la estructura programática, entre ellos, la necesidad de disminuir la disociación entre programas y gasto, que debería derivar en una mayor desagregación (Echeverría, 2008), o el proceso llevado a cabo por la Secretaría de Salud (Ssa, 2008) para homologar las estructuras programáticas de los diferentes ramos presupuestarios con gasto federal en salud (12 y 33) a fin de lograr una alineación entre sus acciones.

Cuadro 1. Disminución de programas presupuestarios para atender la salud de las mujeres en el Presupuesto de Egresos de la Federación (2009)

2008		2009	
E008	Vigilancia y control epidemiológico		
E017	Atención de urgencias epidemiológicas y desastres naturales	E039	Vigilancia epidemiológica
E028	Prevención y control de enfermedades emergentes		
E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud
E033	Suministro de medicamentos e insumos para la salud		
P009	Promoción de la salud y prevención de enfermedades		
E026	Prevención y atención de enfermedades crónico degenerativas		
E024	Prevención de accidentes y atención de daños a la salud causados por violencia	P014	Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades crónico degenerativas y transmisibles y lesiones
E029	Prevención, atención y rehabilitación integral a personas con discapacidad		
E031	Promoción de la salud y prevención de enfermedades		
E018	Atención integral de la mujer, salud materna, perinatal y reproductiva	P017	Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud
E030	Prevención, detección y atención temprana del cáncer cérvico uterino y de mama		
E027	Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	P016	Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS

Fuente: Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, Secretaría de Salud (2009).
E = Prestación de servicios públicos

Es cierto que el Centro Nacional para la Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) es una instancia con un papel rector de carácter normativo que no se veía reflejado en la anterior estructura programática. Pero también lo es que al aglutinar distintos tipos de acciones en un mismo programa presupuestario se obstaculiza la identificación de recursos. El segundo informe trimestral de 2009 señala que resulta difícil lograr un grado de desagregación homogéneo entre los diversos subprogramas y unidades ejecutoras del gasto a las que se asignan recursos en el PP P017 (SHCP, 2009c).

El hecho de que se trate de gasto destinado a las mujeres o la igualdad de género no implica que por ello deba omitirse el reconocimiento de la especificidad de las diversas acciones llevadas a cabo, como pueden ser las ya mencionadas actividades vinculadas con la planeación, diseño, instrumentación y evaluación de políticas públicas en materia de salud reproductiva e igualdad de género, la prestación de servicios, la investigación y el desarrollo tecnológico o los proyectos de infraestructura, por mencionar algunas de las que pueden identificarse en el PEF 2009 (CEAMEG, 2009).

II. El gasto público destinado al programa de cáncer de mama

El gasto federal ejercido para prevenir, detectar y atender el cáncer de mama en 2008 fue de 116.2 millones de pesos (mdp), según reporta el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) en cumplimiento con las disposiciones del Decreto de Presupuesto del PEF 2008. Los datos al respecto están incluidos en los informes trimestrales presentados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) durante el año pasado.

El monto asignado al programa de cáncer de mamá sí se consignó en los informes trimestrales presentados en 2008 por la Secretaría de Hacienda (SHCP) aun cuando éste se encontrara agregado con el de otros dos programas o líneas de acción tanto en el Decreto del PEF 2008, como en el PEF 2008 publicado. En él, el total asignado al PP E030 *Prevención, detección y atención temprana del cáncer cérvico uterino y de mama* ascendió a 231.8 millones de pesos (mdp) destinados a tres actividades institucionales (promoción de la salud, prestación de servicios y fondo de aportaciones) teniendo al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) como la unidad responsable de su ejercicio. A través de los datos presentados en los informes trimestrales señalados, es posible saber que en el PEF 2008 los recursos originalmente des-

tinados para el cáncer de mama eran de 49.7 mdp, los cuales se habían incrementado a 133.5 mdp para el segundo trimestre de dicho año (CEAMEG, 2008). Del total asignado, a finales de 2008 sólo se ejerció 87.1%, debido a que no se adquirió todo el equipo considerado (lectores de mastografías), como se reportó en el cuarto informe trimestral (SHCP, 2009a).

De esta forma, en 2008 fue posible conocer que el número de mastografías realizadas cubrió 38.3% de la meta anual establecida, el subejercicio de 12.9% en los recursos destinados para detectar y tratar el cáncer de mama, así como el retraso en las actividades respectivas, ya que se incluían en los datos reportados sobre los programas federales dirigidos a mujeres e igualdad de género, como parte del cuarto informe trimestral entregado por la SHCP (2009a) para dar cuenta de los avances físicos y financieros de programas federales con gasto para mujeres e igualdad de género.

Cabe resaltar que para la integración del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2009, la estructura programática manejada todavía consideraba el PP E030 (SHCP, 2008), mientras que el proyecto presentado para la discusión y aprobación presupuestal (PPEF) del ejercicio fiscal 2009 ya incluía la modificación de programas presupuestarios, por lo que el gasto destinado al cáncer de mama se encontraba agregado en el PP P017 *Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud*. Asimismo, en 2009 aumentó a cuatro el número de unidades ejecutoras de gasto (tres institutos nacionales y el CNEGSR).

Aunque el PP P017 consta de 14 acciones estratégicas (CEAMEG, 2009) —entre las que probablemente se encuentra especificado el gasto federal destinado al Subprograma de Cáncer de mama— éstas no pueden identificarse de manera desagregada en el PEF 2009 publicado por la Secretaría de Hacienda. En consecuencia, no es posible conocer el destino específico de las ampliaciones presupuestales por 632.3 mdp determinadas por la Cámara de Diputados a los “Programas de mujer y salud”, como son denominados por la Secretaría de Salud (DGPOP, 2009) los programas y líneas de acción identificables en el PEF 2009.

III. Las acciones para detectar y atender el cáncer de mama en el PEF 2008 - 2009

Debe recordarse que, como instrumentos de política pública, la presente administración tiene varios programas específicos de acción para la atención integral de la salud de la mujer, entre los que se encuentran el

Cuadro 2. Indicadores del subprograma de cáncer de mama reportados en los informes de avance físico y financiero 2008 - 2009. Cumplimiento de metas por trimestre

Indicadores	Cuarto trimestre 2008	Primer trimestre 2009	Segundo trimestre 2009
Porcentaje de estados con presupuesto radicado para acciones de información, educación y comunicación para la detección del cáncer de mama (CNEGSR)	No aparece	Sí se reporta 100%	Sí se reporta 100%
Profesionales de la salud de 1° y 2° nivel capacitados a distancia/ Número de trabajadores de la salud capacitados en temas relacionados con la detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama (CNEGSR)	Sí se reporta 300 personas capacitadas de 250 programadas	Sí se reporta No aplica al periodo	Sí se reporta 549 personas de 440 programadas
Radiólogos y técnicos radiólogos capacitados en la toma y lectura de mastografías (CNEGSR)	Sí se reporta 37 personas capacitadas de 30 programadas	Sí se reporta 5 personas capacitadas de 3 programadas	Sí se reporta 8 personas capacitadas de 3 programadas
Mastografías en mujeres de 50-69 años de edad leídas en los dos centros de lectura	0 lecturas realizadas de 96 mil programadas Debido a que los centros de lectura aún no funcionaban, si bien el equipo de lectura sí fue adquirido	No aparece	No aparece
Número de centros de lectura de mastografías funcionando	No aparece	Sí se reporta 2 programados N/A reportado	No aparece
Número de unidades móviles para mastografía adquiridas por las entidades federativas en 2009	No aparece	Sí se reporta No aplica al periodo	No aparece
Mastografías en mujeres de 50-69 años de edad en los SESAS/ Número de mastografías de detección realizadas	Sí se reporta 87 456 realizadas de 129 953 programadas	Sí se reporta 17 405 realizadas de 117 160 programadas	Se omite como indicador La información se incluye en el análisis de avance de resultados 17 490 realizadas de 117 162 programadas
Número de estudios realizados en los Programas de Diagnóstico y Detección de cáncer de mama (Instituto Nacional de Cancerología)	No aplica	Sí se reporta 2 905 estudios realizados de 5 498 programados	Sí se reporta 7 105 estudios realizados de 10 996 programados

Fuente: CEAMEG (2009), a partir de SHCP, (2009a, 2009b y 2009c).

Programa de Cáncer de Mama y el Programa de Igualdad de Género en Salud 2008-2012, consignados como los subprogramas de Prevención del cáncer de mama y de Igualdad de género en salud en los informes trimestrales publicados por Hacienda sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública (CEAMEG, 2008; SHCP, 2009b).

Además del detalle de ejercicio presupuestal por subprograma, cuatro de los indicadores manejados por la Secretaría de Salud en el cuarto informe trimestral 2008 de avances físicos y financieros, en el apartado correspondiente a programas federales incluidos en el Anexo 9A del Decreto del PEF 2008, permitían dar seguimiento a las acciones del programa de cáncer de mama. Para el primer semestre de 2009, el número de ellos varió (aumentó en el primer trimestre y disminuyó en el segundo), por lo que, para mediados de 2009, además de no conocer el desglose presupuestario por subprograma, tampoco es posible dar seguimiento al conjunto de acciones relativas a sus tres principales componentes: personal capacitado, infraestructura adecuada y sistema de información, especialmente a la detección temprana del padecimiento por medio de la realización de mastografías (ver cuadro 2).

Para 2009 se fijó una meta anual de 468 647 mastografías a realizar, de las cuales se habían logrado 34 895 al término del segundo trimestre; casi 200 mil menos que las programadas. En tanto, durante 2008, de las 321 938 mastografías que constituían la meta anual, se tomaron 123 416, la mayor parte de ellas durante el cuarto trimestre. Es decir, sólo se ha cubierto 20% del total programado a realizar entre 2008 y la primera mitad de 2009.

Resulta lógico que los indicadores reportados en los informes trimestrales presentados por la SHCP tengan variaciones, toda vez que 2008 fue el primer año en que se estipuló que debía informarse sobre las acciones llevadas a cabo por los programas federales contenidos en el Anexo 9A del Decreto de PEF de dicho año fiscal. Sin embargo, debe subrayarse la omisión del número de mastografías de detección realizadas como parte de los indicadores manejados en el informe del segundo trimestre de 2009, si bien los datos respectivos son reportados dentro del apartado conformado por documentos asociados sobre aspectos cualitativos que proporcionan detalles sobre las acciones realizadas.

Esta ausencia dentro del formato básico del informe ocurre a pesar de que la cobertura para detección de cáncer de mama por mastografía en mujeres de 50 a 69 años de edad es uno de los indicadores para medir el avance del programa nacional de acción específico en la materia, el cual también está considerado para dar cuenta del logro del primero de los objetivos del Programa Nacional de Salud (Pronasa) 2007-2012. La meta a alcanzar para el último año de la presente administración se ha fijado cubrir 21.6% de las mujeres del rango de edad señalado (Ssa, 2008).

Cabe señalar que varios de los retos planteados en el programa de acción específico sí son tomados en cuenta en el reporte trimestral de los obstáculos para la operación del programa de cáncer de mama que hace el CNEGSR, así como de las acciones en la materia que realiza el Instituto Nacional de Cancerología; siempre subrayando la insuficiencia de las acciones, la falta de equipo o de recursos destinados hasta el momento, la falta de oportunidad en la ministración de los recursos en las entidades federativas, así como el desfase entre el calendario presupuestal y los procesos propios de la adquisición de equipo de alto costo y especialización tecnológica, entre otros aspectos. Ello, frente al crecimiento constante de nuevos casos, donde la identificación de 90% de los mismos ocurre en una etapa tardía, como señala el segundo informe trimestral de 2009 (SHCP, 2009c).



Conclusiones

Las recientes modificaciones a la estructura programática del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) y la escasa información reportada trimestralmente en 2009 impiden conocer el monto destinado específicamente para este programa de acción y limitan la posibilidad de adecuación de las acciones encaminadas a la disminución de la mortalidad por cáncer de mama mediante servicios óptimos de detección, diagnóstico, tratamiento y control del padecimiento.

Los dos primeros informes trimestrales de 2009, presentados por SHCP para dar cuenta de los avances físicos y financieros de los programas federales del Anexo 9A del Decreto del PEF, muestran que no se están cubriendo las metas planteadas para el primer semestre en una de las acciones fundamentales para lograr la detección de este padecimiento en el grupo

de mayor riesgo y que constituye una de las metas estratégicas del actual programa sectorial de salud: la realización de mastografías en mujeres de 50 a 69 años, que sólo tiene un avance de 15% sobre lo programado al periodo. Este retraso en el cumplimiento de metas se suma al ocurrido en 2008, por lo que lograr los resultados esperados para 2012 requerirá adecuar las acciones, así como aumentar los esfuerzos y los recursos destinados a atender este problema de salud pública. Puede inferirse que el pobre avance en el número de estudios realizados refleja las condiciones estructurales del sistema nacional de salud, como son: la falta de contratación de personal especializado capaz de ofrecer el servicio en todos los turnos y llevar a cabo el registro de las acciones realizadas, así como la falta de mantenimiento del equipo con que cuentan las instituciones, el cual, además de que requiere actualización, también es insuficiente, según consignan las y los especialistas en el tema.

Los datos sobre las acciones dirigidas a mujeres e igualdad de género, así como la utilización de los recursos presupuestales asignados, presentados por la SHCP en cumplimiento de las disposiciones del Decreto del Presupuesto de Egresos Federal de los ejercicios fiscales 2008 y 2009, constituyen una fuente de información novedosa y de enorme potencial para monitorear las políticas públicas en materia de igualdad de género. Sin embargo, la disminución de la información reportada recientemente, en particular el número de indicadores, dificulta el desarrollo de marcos de seguimiento y evaluación consistentes que refuercen la capacidad de control y fiscalización del Legislativo federal, así como la de formulación e instrumentación de las políticas públicas en la materia, que corresponde al Ejecutivo.

Referencias

- Auditoría Superior de la Federación (ASF), (Abril, 2009). *Auditoría Núm. 830. Auditoría de desempeño a la prestación de servicios de salud del primer nivel de atención. Cuenta Pública 2007*. Archivo recuperado de Internet el 7 de julio de 2009 en: www.asf.gob.mx/...DGADDS2007/830PRIMERNIVELSS.PDF
- Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género (CEAMEG), (2008). *Seguimiento a los Programas y Líneas de Acción para la Atención de la Salud de las Mujeres del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, CNEGSR, de la Secretaría de Salud*. Documento de trabajo elaborado por la Mtra. Leticia Calvario Martínez. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión: México.
- Archivo electrónico disponible en la página web del CEAMEG, ubicada en: www.diputados.gob.mx
- Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género (CEAMEG), (2009). *Análisis del Gasto Etiquetado para Mujeres y la Igualdad de Género (GEMIG) en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2009*. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión: México.
- Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), (2008). *Informe sobre la Seguridad Social en América Latina 2009*. Autor: México. Versión electrónica disponible en: www.ciss.org.mx
- Echeverría, D., (Octubre, 2008). *Presupuesto público y salud de la mujer. Un análisis desde la sociedad civil en el marco de los derechos sexuales y reproductivos y la equidad de género*. Presentación en Power Point. Archivo recuperado de Internet el 7 de julio de 2009 en: www.fundar.org.mx/np2008/ppt/presentacion.ppt
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), (2009). *Mujeres y hombres en México 2009*. Autor: México.
- Lugrís, J., (2009). Seguimiento y evaluación participativos de proyectos de desarrollo: definición, principios y fases. En *SSE- valuación*, Revista de la Sociedad Española de Evaluación, pp. 4-16. Versión electrónica disponible en: www.sociedadevaluacion.org
- Mackay, K., (2009). Building monitoring and evaluation systems to improve government performance. En Segone, M. (ed.), *Country-led monitoring and evaluation systems. Better evidence, better policies, better development results*, pp 169-187. Unicef: Suiza. Versión electrónica disponible en: www.unicef.org
- Martínez, O. G., Uribe, P. y Hernández, M., (2009). Políticas públicas para la detección del cáncer de mama en México. En *Salud Pública de México* Vol. 51, Suplemento 2, pp. S350-S360.
- Mohar, A., Bargalló, E., Ramírez, M. T., Lara, F. y Beltrán, A., (2009). Recursos disponibles para el tratamiento del cáncer de mama en México. En *Salud Pública de México* Vol. 51, Suplemento 2, pp. S263-S269.
- Moser, C., (2005). *An introduction to Gender Audit Methodology: Its design and implementation in DFID Malawi*. London: Overseas Development Institute.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), (2002). *Glosario de los principales términos sobre evaluación y gestión basada en resultados*. Autor: París. Versión electrónica disponible en: www.oecd.org

- Sabalza, M., (2000). Seguimiento. En Pérez, K. (dir.), *Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo*. Icaria/Hegoa. Versión en línea: dicc.hegoa.efaber.net
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), (2008). *Estructura Programática a emplear en el Proyecto de Presupuesto de Egresos 2009*. Archivo recuperado de Internet el 6 de noviembre de 2008 en: www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/programacion/2009/
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), (2009a). *Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública. Anexo XVIII. Avance de programas presupuestarios con recursos destinados a las mujeres y la igualdad de género*. Cuarto trimestre de 2008. México. Versión electrónica disponible en: www.apartados.hacienda.gob.mx
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), (2009b). *Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública. Anexo XIII. Avance en los Programas Presupuestarios con Presupuesto para Mujeres y la Igualdad de Género*. Primer trimestre de 2009. México. Versión electrónica disponible en: www.apartados.hacienda.gob.mx
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), (2009c). *Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública. Anexo XVI. Avance en los Programas Presupuestarios con Presupuesto para Mujeres y la Igualdad de Género*. Segundo trimestre de 2009. México. Versión electrónica disponible en: www.apartados.hacienda.gob.mx
- Secretaría de Salud (Ssa), (2008). *Programa de acción específico 2007-2012. Cáncer de mama*. México: Autor. Versión electrónica disponible en: www.generosaludreproductiva.salud.gob.mx
- Secretaría de Salud (Ssa), (Agosto, 2008). *Estructura Programática Homologada 2009*. Presentación en *Power Point* de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP). Archivo recuperado de Internet el 7 de julio de 2009 en: www.dgpop.salud.gob.mx
- Secretaría de Salud (Ssa), (Febrero, 2009). *Presupuesto de Egresos de la Federación 2009*. Presentación en *Power Point* de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP). Archivo recuperado de Internet el 7 de julio de 2009 en: www.dgpop.salud.gob.mx