

Ficha de Monitoreo y Evaluación 2022-2023

Posición Institucional

FECHA: 15/09/2023

Datos generales

Clave del Pp	<i>E036]</i>	Denominación del Pp:	<i>Programa de vacunación</i>
Unidad Administrativa	<i>R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>		
Nombre del Responsable	<i>Dr. José Luis Díaz Ortega</i>		
Tipo de Evaluación	<i>Evaluación Específica denominada Ficha de Monitoreo y Evaluación 2022-2023</i>		
Año de la Evaluación	<i>Ejercicio 2022</i>		
Responsable de la emisión de comentarios	<i>Dra. Samantha Gaertner Barnad (Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia)</i> <i>Dra. María del Carmen González Andrade</i>		

Comentarios específicos a la Ficha de Monitoreo

#	Apartado	Comentarios
1	Descripción del programa	<i>El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con el resultado en este punto por lo que considera que no es necesario emitir ningún comentario.</i>
2	Resultados	<p>1. El Programa no cuenta con Evaluaciones de Impacto: Únicamente se cuenta con el documento de los Términos de Referencia para la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa presupuestario E03, sin embargo, se someterá a la DGPYP la consideración del presupuesto para la evaluación.</p> <p>2. La definición de la PO hace referencia, no sólo a aquellas personas que requieren la vacuna hexavalente acelular e influenza, las cuales son adquiridas por el programa, sino a todas las personas que requieren un biológico del cuadro básico. Toda vez que el Programa presupuestario Pp E036 considera la compra de las vacunas hexavalente acelular e influenza, para el caso de la vacunación con influenza estacional esta considera dos grandes grupos de población en la línea de vida; el primero es la población blanco niñas y niños de 6 a 59 meses y adultos de 60 años y más y población de riesgo la cual considera a personas embarazadas, personal de salud y de 5 a 59 años con comorbilidades. por lo que se considera como población objetivo a los grupos antes mencionados considerando que son aquellos con mayor riesgo de desarrollar complicaciones como neumonía e incluso la muerte, por lo que, la vacunación resulta ser una intervención costo efectiva en materia de Salud Pública. Adicionalmente para el caso de la vacuna hexavalente, esta vacuna se aplica idealmente hasta el año, sin embargo y dadas las condiciones de acceso a los servicios de salud, oportunidades perdidas de vacunación entre otros esta puede ser aplicada hasta los 59 meses y 29 días.</p>





#	Apartado	Comentarios
		<p>3.- El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con los demás resultados en este punto por lo que considera que no es necesario emitir ningún comentario.</p> <p>Se somete a consideración algunos puntos:</p> <ol style="list-style-type: none">“las actividades no se privilegia la adquisición de biológicos contra la influenza y aún persiste la confusión con el PVU”, toda vez que, conforme a las poblaciones de responsabilidad de la Secretaría de Salud, este Centro Nacional realiza el cálculo de necesidades de las poblaciones blanco y de riesgo de la vacuna influenza estacional y de la totalidad de niñas y niños de 1 año con 4 dosis de la vacuna hexavalente, por lo que, se garantiza la compra de estas vacunas. Asimismo, no existe confusión con el PVU, entendiendo que la vacuna influenza estacional solo es de aplicación a través de campañas intensivas de vacunación en la temporada invernal y que la vacuna hexavalente es de aplicación rutinaria y en su caso conforme a los análisis técnicos se realizan de igual forma campañas intensivas de recuperación de esquemas.“La falta de biológicos en el mercado complicó el cumplimiento de metas. También se identificó la falta de personal para aplicar vacunas en los Centros de Salud y la baja afluencia de la población.” Si bien el personal de salud es insuficiente para cubrir la demanda de la población, se realizan gestiones al interior de la entidad mediante contratación de personal eventual, con la intención de mitigar y subsanar la atención a la población. Asimismo, para el caso de la vacuna hexavalente y anti influenza no existió falta de proveeduría en el mercado internacional y nacional, así como la baja afluencia de la población se vio reflejado durante la pandemia por el virus SARS Co-V-2 durante 2020 y 2021, sin embargo, en 2022 se realizó una campaña específica de Actividades Intensivas De Vacunación Contra La Poliomielitis En Niñas Y Niños Menores De 1 Año De Edad. México, 2022 a través de la aplicación de la vacuna hexavalente obteniendo los siguientes resultados como se muestra en el siguiente enlace https://www.gob.mx/salud/censia/es/articulos/estimacion-de-cobertura-de-aplicacion-de-3-dosis-de-vacuna-hexavalente?idiom=es <p>Finalmente, otra de las actividades intensivas donde participo vacunación como las Jornadas Nacionales de Salud Pública donde se buscó iniciar y/o completar los esquemas de vacunación que estuvieron rezagados derivado de la pandemia. .</p>
3	Definición de la Población Objetivo	La población objetivo (PO) hace referencia a Población la de 59 meses y 29 días, programada para la aplicación de la vacuna Hexavalente acelular así como de 5 a 59 meses para la vacuna influenza estacional junto con la población de 60 años y más, personal de salud, personas embarazadas, y población de 5 a 59 años de edad con factores de riesgo no derechohabientes, mismas que son programadas para la aplicación de la vacuna contra la influenza estacional que se encuentren en el territorio mexicano por lo tanto la población Objetivo solo hace referencia a la población que recibirá la vacuna hexavalente acelular y/o la vacuna contra la influenza estacional.
4	Cuantificación de las Poblaciones	<i>El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con el resultado en este punto, por lo que, considera que no es necesario emitir ningún comentario.</i>
5	Análisis de Cobertura	<i>El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con el resultado en este punto por lo que considera que no es necesario emitir ningún comentario.</i>





#	Apartado	Comentarios
6	Análisis del Sector	<i>El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con el resultado en este punto por lo que considera que no es necesario emitir ningún comentario.</i>

Comentarios específicos a la Ficha de Evaluación

#	Apartado	Comentarios
1	Fortalezas y Oportunidades	<i>El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con el resultado en este punto por lo que considera que no es necesario emitir ningún comentario.</i>
2	Debilidades y Amenazas	Únicamente se hace la siguiente aclaración: "La adquisición de biológicos depende de la oferta y distribución por parte de los proveedores" Si bien la proveeduría de ambas vacunas está sujeto a la oferta de los laboratorios productores, para el caso de las vacunas hexavalente acelular e influenza está garantizada su compra conforme a las poblaciones de responsabilidad institucional.
3	Recomendaciones	<i>El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia revisará al interior los trabajos a desarrollarse para la integración de la información requerida.</i>
4	Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones	a) Avance en los ASM comprometidos en años anteriores (concluidos y en desarrollo) Respecto de la recomendación del concepto de homologación de las poblaciones y la garantía de información cargada en el PASH, estos puntos ya han sido atendidos durante el ejercicio 2023. Referente a los puntos 3 a 7, se realizarán mesas de trabajo al interior del Centro Nacional a fin de ser atendidas en su totalidad conforme a la viabilidad técnica y financiera. b) Avance en los ASM comprometidos en 2023 Referente al Ajuste en la descripción del programa y en la definición de la población objetivo, así como características, atribuciones y alcances del de las dos vacunas que competen al Programa de Vacunación (E036), esto se encuentra plasmado en lineamientos generales 2023 https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/790120/LineamientosGeneralesPVU_2023.pdf Adicionalmente, para la reformulación del nivel componente en la MIR, se valorará la viabilidad del presente a través de la colaboración al interior del CENSIA.
5	Coordinación Interinstitucional	<i>El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con el resultado en este punto por lo que considera que no es necesario emitir ningún comentario.</i>
6.	Participación social	<i>El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con el resultado en este punto por lo que considera que no es necesario emitir ningún comentario.</i>



1. Uso de los hallazgos de la evaluación

En relación a las recomendaciones emitidas por la Unidad de Evaluación (DGED), en este apartado se deberá especificar cómo se atenderán las mismas. Es decir, cómo incorporarán aquellas recomendaciones factibles de realizarse, relacionadas con el diseño, la planeación estratégica, la cobertura y focalización, la operación, los procesos, etc., según sea el caso.

Sección	Texto de la FMyE	Punto de Vista de la Unidad Responsable	Acción de mejora derivada de la evaluación ¹
Resultados	El Programa no cuenta con Evaluaciones de Impacto:	El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con esta recomendación.	Se cuenta el documento de los Términos de Referencia para la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa presupuestario E036. Se está gestionando el presupuesto para la elaboración de la evaluación.
Resultados	La definición de la PO hace referencia, no sólo a aquellas personas que requieren la vacuna hexavalente celular e influenza, las cuales son adquiridas por el programa, sino a todas las personas que requieren un biológico del cuadro básico.	La población objetivo hace referencia a Población la de 59 meses y 29 días, programada para la aplicación de la vacuna Hexavalente acelular así como de 5 a 59 meses para la vacuna influenza estacional junto con la población de 60 años y más, personal de salud, personas embarazadas, y población de 5 a 59 años de edad con factores de riesgo no derechohabientes, mismas que son programadas para la aplicación de la vacuna contra la influenza estacional que se encuentren en el territorio mexicano por lo tanto la población Objetivo solo hace referencia a la población que recibirá la vacuna hexavalente acelular y/o la vacuna contra la influenza estacional.	Se modifica la definición de la Población Objetivo: Corresponde a la población de 0, 1, 2, 3, 4, programadas para la aplicación de la vacuna Hexavalente acelular y de influenza estacional, así como la población de 60 años y más, personal de salud, embarazadas, y toda la población de 5 a 59 años de edad con factores de riesgo (Cáncer, Diabetes Mellitus, VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana), Obesidad mórbida, Cardiopatías, y Asma), no derechohabientes programadas para la aplicación de una dosis de vacuna contra la influenza estacional y que se encuentren en el territorio mexicano, sin importar clase social, edad, poder adquisitivo, pertenencia a una etnia o religión, nacionalidad, género o estado civil.
Definición de la Población Objetivo	La definición de la PO hace referencia, no sólo a aquellas personas que requieren la vacuna hexavalente celular e influenza, las cuales son adquiridas por el programa, sino a todas las personas que requieren un biológico del cuadro básico.	La población objetivo hace El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo	Se modifica la definición de la Población Objetivo: Corresponde a la población de 0, 1, 2, 3, 4, programadas para la aplicación de la vacuna Hexavalente acelular y de influenza estacional, así como la población de 60 años y más, personal de salud, embarazadas, y toda la población de 5 a 59 años de edad con factores de riesgo (Cáncer, Diabetes Mellitus, VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana), Obesidad mórbida, Cardiopatías, y Asma), no derechohabientes programadas para la aplicación de una dosis de vacuna

¹ Propuesta de la o las acciones a implementar en las que se retomen las recomendaciones, a fin de mejorar el diseño, la planeación estratégica, la cobertura y focalización, la operación, los procesos, etc.

ASM Revisión, análisis o elementos que servirán para la definición de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), a través de la elaboración del Documento de Opinión correspondiente



			contra la influenza estacional y que se encuentren en el territorio mexicano, sin importar clase social, edad, poder adquisitivo, pertenencia a una etnia o religión, nacionalidad, género o estado civil.
Debilidades	1.(D) Aún no concluyen el diagnóstico del programa.	El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo	Se están realizando modificaciones en el Diagnóstico del programa presupuestario E036.
Debilidades	2.(D) La MIR del programa ha sufrido cambios sustantivos, lo cual no permite hacer un análisis de su evolución.	El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo	Se están realizando modificaciones tanto del árbol del problema como del árbol de objetivos por lo que será necesario realizar cambios en los indicadores de la MIR
Debilidades	3.(D) Tiene ASM pendientes de cumplimiento con la fecha de término vencida.	El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo	Se están atendiendo los ASM pendientes de cumplir.
Debilidades	4.(D) No se ha desarrollado la evaluación mandatada en el Programa Anual de Evaluación 2022 (PAE22).	El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo	Se está trabajando de la mano con la Dirección General Evaluación de Programación y Presupuesto, referente a la disponibilidad presupuestaria para la realización de la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa presupuestario E036 "Programa de Vacunación" con la finalidad de solicitar una prórroga a CONEVAL para realizar la evaluación en 2024-2025
Amenazas	5.(A) La adquisición de biológicos depende de la oferta y distribución por parte de los proveedores.	El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia considera algunos puntos a mencionar	Si bien la proveeduría de ambas vacunas está sujeto a la oferta de los laboratorios productores, para el caso de las vacunas hexavalente acelular e influenza está garantizada su compra conforme a las poblaciones de responsabilidad institucional.

2. Posición Institucional respecto de la evaluación

El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con los resultados de la evaluación, así como con el proceso de evaluación, el desempeño de la Unidad de Evaluación (DGED) y la coordinación del CONEVAL, sin embargo, se especificó algunos puntos ya antes comentados.

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

Los resultados de la evaluación puntualizan las debilidades del Pp E036 "Programa de Vacunación" y nos sirve como referencia para realizar mejoras en los objetivos del programa, así como en los indicadores de la MIR y dar un mejor seguimiento al desarrollo del programa y focalizar la intervención con criterios de riesgo.

3.2 Sobre el proceso de la evaluación

Hubo buena coordinación y cooperación entre la DGED y la AE mediante la asesoría proporcionada a este Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



3.3 Sobre el desempeño del equipo evaluador

Este Centro Nacional agradece la asesoría y acompañamiento del equipo evaluador durante el proceso de carga de la información para la evaluación.

3.4 Sobre la institución coordinadora

Este Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia reconoce la coordinación del CONEVAL al llevar a cabo la evaluación y manifiesta su agradecimiento por el apoyo recibido.

Dr. José Luis Díaz Ortega
Director General del Centro Nacional
para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

