



Secretaría de Salud

Descripción del programa

Contribuir al bienestar y equidad en salud mediante la vacunación universal de la población en la línea de vida, así como consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante acciones permanentes e intensivas de vacunación, capacitación, supervisión y difusión de campañas de vacunación, al establecer los criterios para la planeación, programación, ejecución, monitoreo y evaluación del Programa de Vacunación Universal (PVU) que deben llevarse a cabo en todas las Instituciones del Sistema Nacional de Salud. Se rige por los lineamientos del PVU con el objetivo de otorgar protección específica a la población contra enfermedades que sean prevenibles a través de la aplicación de vacunas y garantizar el acceso universal a las vacunas.

Cobertura y presupuesto

Definición de la Población Objetivo

Población de 0 a 4 años, programada para la aplicación de la vacuna Hexavalente acelular y de influenza estacional, la población de 60 años y más, personal de salud, embarazadas, y la población de 5 a 59 años de edad con factores de riesgo no derechohabientes programadas para la aplicación de la vacuna contra la influenza estacional que se encuentren en el territorio mexicano.

Análisis de la Cobertura y Presupuesto

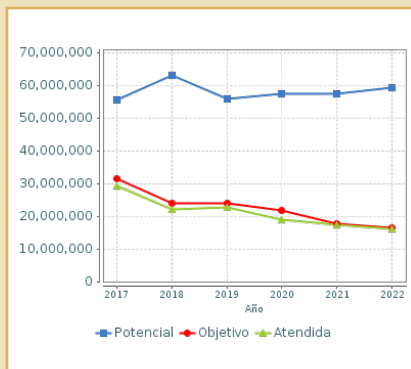
La población potencial aumentó 3.21% respecto a 2021 y las poblaciones objetivo (PO) y atendida (PA) disminuyeron 7.45% y 6.97%, respectivamente. Lograron 99.07% de cobertura, la cual se concentró en los menores de 6 años, quienes representan 33.77% de la PA, seguido de los mayores de 65 años con 25.44% y los adultos de entre 30 y 64 años 11 meses con 20.44%. Las entidades con mayor PA son: Estado de México (13.86%), Ciudad de México (7.26%), Veracruz (6.85%), Puebla (6.66%) y Guanajuato (6.52%). En relación con el presupuesto, se asignaron al programa \$30,314,344,022 a fin de garantizar los recursos necesarios para la posible adquisición de una mayor cantidad de biológicos e insumos para atender la pandemia originada por el virus SARS CoV-2; sin embargo, no fueron necesarios en su totalidad, derivado del avance en la vacunación alcanzada en los años previos; por lo que el programa ejerció 25% de ese monto y el presupuesto modificado anual ascendió a \$7,584,132,851.50, de los cuales, 99.11% correspondieron a gasto directo y 0.89% a subsidios. El presupuesto ejercido mediante gasto directo (99.11%) fue resultado de la adquisición de biológicos del ramo 12, materiales y suministros y gastos de operación. El presupuesto destinado a subsidios se concentró en Chiapas (5.44%), Oaxaca (5.44%), Chihuahua (4.64%), Guerrero (4.36%), Durango (3.93%) y Yucatán (3.93%). GHD: Toda la población, incluyendo Grupos Históricamente Discriminados.

Cobertura	
Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	ND
Localidades atendidas	ND
Hombres atendidos	Mujeres atendidas
7,704,150	8,536,626
Grupos Históricamente Discriminados	Más de uno
Cuantificación de poblaciones	
Unidad de Medida (PA)	Persona
Valor 2022	
Población Potencial (PP)	59,304,977
Población Objetivo (PO)	16,392,626
Población Atendida (PA)	16,240,776
PA/PO	99.07 %

Análisis de Resultados

El Programa no cuenta con Evaluaciones de Impacto. Ha desarrollado dos Evaluaciones Específicas de Desempeño (2010 y 2011) y nueve Fichas de Monitoreo y Evaluación (FMyE) (2013 a 2022). En la FMyE 2021-2022 se observa que en las actividades no se privilegia la adquisición de biológicos contra la influenza y aún persiste la confusión con el PVU. 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. 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. La MIR 2022 sufre cambios relevantes lo cual no permite llevar a cabo un análisis de su evolución. Mide sus resultados con un indicador de Fin, dos de Propósito, tres de Componente y cuatro de Actividad. El de Fin (Tasa de mortalidad en menores de 5 años) con meta de 2.86 por cada mil menores, reportó 2.60; esto es, 2,590 menos defunciones de niñas y niños de < 5 años en 2022. El de Propósito 1 (Tasa de variación de casos de padecimientos asociados a la vacuna hexavalente acelular) con meta programada de -5.12%, logró un avance de -19.57%; es decir, hubo un descenso de 14.05% de lo estimado. El de Propósito 2 (Incidencia de casos de influenza estacional), registró 5.5 de 63.57 casos esperados por cada 100,000 personas. El decremento en los resultados de los indicadores fue producto de una vacunación efectiva y garantizada con biológicos de calidad comprobada y, de la atención a la población de riesgo. (IT22, MIR22, PPA22)

Evolución de la Cobertura

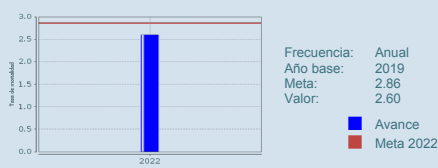


Presupuesto Ejercido*

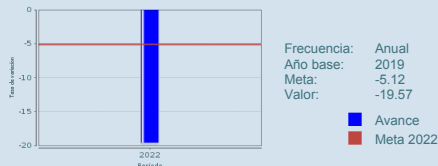
Año	Presupuesto del programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	= (1) / (2)
2017	1,910.96	138,309.17	1.38 %
2018	2,507.13	123,219.41	2.03 %
2019	2,270.74	118,184.76	1.92 %
2020	4,776.89	146,604.28	3.26 %
2021	6,299.40	154,131.98	4.09 %
2022	6,190.75	149,118.27	4.15 %

¿Cómo mide sus resultados?

Tasa de mortalidad en menores de 5 años.



Tasa de variación del número de casos de padecimientos asociados a la vacuna hexavalente acelular en la población menor de 20 años de edad.



Vinculación con el PND y Programas derivados

El programa está vinculado al Eje 2 del Plan Nacional de Desarrollo y se alinea al Programa Sectorial de Salud 2020-2024 en su Objetivo Prioritario 5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población; a la Estrategia Prioritaria 5.4 en su acción puntual 5.4.9. Impulsar la universalidad y acceso efectivo de la población a los servicios de vacunación a través de campañas integrales que concienticen a la población.

Resultados



Secretaría de Salud

Fortalezas y/o
Oportunidades

1.(F) Cuenta con normatividad actualizada, en la que se establece la coordinación interinstitucional, la operación del programa y las situaciones de relevancia en la actualidad (vacunación en situaciones de emergencia y a personas migrantes, desplazadas o refugiadas). 2.(F) Los resultados de los indicadores de Fin y de Propósito, han quedado por debajo de lo programado, lo que representa un decremento en los casos de padecimientos asociados a la vacuna hexavalente acelular y de influenza estacional y contribuyó en la reducción de la Tasa de mortalidad en los menores de 5 años de edad. 3.(O) El Pp E036 financia la adquisición de dos biológicos que forman parte del Programa de Vacunación Universal (PVU) y coadyuva con los diversos actores que forman parte del Sistema Nacional de Salud cuyo objetivo es la reducción de la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunación, alcanzar y mantener coberturas de vacunación de 95% por biológico y 90% de cobertura con esquema completo en cada grupo de edad.

Debilidades y/o
Amenazas

1.(D) Aún no concluyen el diagnóstico del programa. 2.(D) La MIR del programa ha sufrido cambios sustantivos, lo cual no permite hacer un análisis de su evolución. 3.(D) Tiene ASM pendientes de cumplimiento con la fecha de término vencida. 4.(D) No se ha desarrollado la evaluación mandatada en el Programa Anual de Evaluación 2022 (PAE22). 5.(A) La adquisición de biológicos depende de la oferta y distribución por parte de los proveedores.

Recomendaciones

1.Presentar propuesta de un diagnóstico. 2.Dar continuidad a los indicadores de la MIR, con el objeto de contar con parámetros de comparación de los resultados del programa. 3.Elaborar una gráfica de GANTT en la que determinen los tiempos para la atención de los ASM que tienen fechas de término vencidas.

Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) que el programa realiza derivado de las evaluaciones

Avance en los ASM comprometidos en años anteriores (concluidos y en desarrollo)

1.Homologación del concepto de poblaciones en todos los documentos del programa. 2.Generación de un instrumento para garantizar que la información cargada en el PASH, referente a la MIR, fichas técnicas de indicadores y medios de verificación de los indicadores, sea validada y actualizada. 3.Realización de un Plan de Trabajo, que detalle las acciones y los tiempos estimados para el cumplimiento de cada Aspecto Susceptible de Mejora. 4.Llevar a cabo las acciones necesarias para el cumplimiento de ASM suscritos en ciclos anteriores. 5.Desarrollar la Evaluación de Consistencia y Resultados. 6.Elaboración de estudio de factibilidad de Evaluación de Impacto. 7.Elaboración de Diagnóstico.

Avance en los ASM comprometidos en 2023

1.Ajuste en la descripción del programa y en la definición de la población objetivo a fin de que ambos se refieran específicamente a los biológicos que se adquieren por el programa y a las personas que las reciben. 2.Elaboración de una nota informativa con las características, atribuciones y alcances del Programa de Vacunación (E036) y del Programa de Vacunación Universal, a fin de conocer el campo de operación de cada uno y/o su punto de convergencia. 3.Reformulación del nivel componente en la MIR, con el objeto de que se contemplen e identifiquen los bienes o servicios necesarios y suficientes para el logro del Propósito el programa.

Coordinación Interinstitucional

1.La Dirección General de Promoción de la Salud, planeará, coordinará y dará seguimiento a las Jornadas Nacionales de Salud Pública, una actividad de carácter interinstitucional, en las cuales todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud participan para el cumplimiento de actividades programadas; para ello tendrán concertación de carácter intersectorial con la Secretaría de Educación Pública, los Servicios Estatales de Educación, los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia, Instituto Nacional para la Educación de los Adultos, Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, entre otros.

Participación Social

1.El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, no realiza ninguna acción relacionada con la Participación Social.

Datos de Contacto



Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre: José Luis Díaz Ortega
Teléfono: 5556801208 Ext. 41187
Email: jose.diazo@salud.gob.mx



Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre: Ibelcar Molina Mandujano
Teléfono: 5550621600 Ext 52694
Email: ibelcar.molina@salud.gob.mx



Datos de Contacto CONEVAL
(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)
Karina Barrios Sánchez kbarrios@coneval.org.mx 5554817285
Zahí Martínez Treviño azmartinez@coneval.org.mx 5554817239
Rosa Bejarano Arias rmbejarano@coneval.org.mx 5554817383