

Ficha de Monitoreo y Evaluación 2020-2021

Posición Institucional

FECHA: 21/09/2021

Datos generales

Clave del Pp:	E 036	Denominación del Pp:	Programa de vacunación
Unidad Administrativa	ROO Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia		
Nombre del Responsable de esta Unidad	Dr. José Luis Díaz Ortega Encargado de Despacho del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia		
Tipo de Evaluación	Evaluación Específica denominada Ficha de Monitoreo y Evaluación 2020-202		
Año de la Evaluación	Ejercicio 2020		
Responsable de la emisión de comentarios	Dr. José Luis Díaz Ortega Dra. María del Carmen González Andrade		

Comentarios específicos a la Ficha de Monitoreo

#	Apartado	Comentarios
1	Descripción del programa	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.
2	Resultados	<p>Respecto a los resultados del programa se comenta lo siguiente:</p> <p>a) El Programa no cuenta con Evaluaciones de Impacto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se está elaborando el documento de Estudio de Factibilidad de Evaluación de Impacto se espera concluir el proceso de elaboración y envío para validación del documento final en octubre del presente año. <p>b) De la FMyE 2019-2020 se desprende que, para armonizar la entrega de los biológicos, se deberán revisar los procesos de adquisición y distribución:</p> <ul style="list-style-type: none"> La distribución de biológicos depende de la disponibilidad de las vacunas en el mercado para la adquisición suficiente y oportuna en el país. La distribución se realiza considerando la existencia de vacunas de entregas previas, las disponibles de acuerdo con la compra última realizada, la cobertura de vacunación y el número de dosis necesarias para iniciar, continuar o completar esquemas de vacunación. En este proceso, las entidades federativas validan la necesidad de vacunas previamente a su distribución y envío. <p>c) Los indicadores de nivel Fin presentados en su MIR se encuentran repetidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se han realizado mejoras en la MIR y se eliminó el indicador repetido <p>d) Necesidad de dar cumplimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora suscritos en ciclos anteriores y que tienen fechas de atención vencidas.</p> <ul style="list-style-type: none"> Al respecto se comenta que se están elaborando los documentos para dar cumplimiento a los ASM con fechas vencidas. <p>e) Realización de una Evaluación de Consistencia y Resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> Se cuenta con los Términos de Referencia para la Evaluación de Consistencia y Resultados, el documento se encuentra en revisión para enviarlo a validación en el mes de octubre del presente año.





#	Apartado	Comentarios
		<p>f) Alineación con el Programa Sectorial 2019-2024</p> <ul style="list-style-type: none"> El programa está alineado con el Programa Sectorial 2019-2024, en los numerales 5, 5.4 y 5.4.9, considerando que el programa de vacunación científicamente contempla actividades de tipo preventivo y no de tratamiento. <p>Objetivo Prioritario Programa Sectorial Salud 2009-2024</p> <p>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.</p> <p>Estrategia Prioritaria Programa Sectorial de Salud 2019-2024</p> <p>5.4 Mejorar los servicios de salud y asistencia social para procurar el desarrollo bajo un enfoque integral y diferenciado de niñas, niños, adolescentes y jóvenes desde una perspectiva de derechos e igualdad de género.</p> <p>Acción Puntual de estrategias prioritarias PROSESA 2019-2024</p> <p>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.</p> <p>g) En cuanto al indicador de Propósito que es igual desde 2017, reporta 60 casos de enfermedades prevenibles por vacunación en menores de 5 años, es decir, 54 más respecto a 2019 y que fueron ocasionados por un caso de sarampión importado. (EDD20, IT20, MIR20)</p> <ul style="list-style-type: none"> Los 60 casos corresponden únicamente a sarampión, fueron secundarios a la presencia de un caso importado de este padecimiento, asociado al brote que se presentó en el Reclusorio Preventivo Varón: Norte, en enero de 2020. 21 casos eran menores de un año, siendo programáticamente no prevenibles, ya que la 1ª dosis de la vacuna SRP (Sarampión, Rubeola y Parotiditis), se aplica al año. En el grupo de 1 a 4 años, se documentó que 28 de los casos no tenían antecedente de vacunación y 11 casos fueron atribuibles a falla vacunal de la vacuna SRP, el valor esperado de falla vacunal de esta vacuna es de 5%. Efecto: Ninguno de los 60 casos tuvo un comportamiento clínico de gravedad, no hubo fallecimientos y el estudio y actividades de bloqueo de este brote permitió identificar casos ocasionados por falla de la vacuna. El estudio y control del brote permitió identificar que el principal factor de riesgo asociado a la transmisión comunitaria de este padecimiento fue la ausencia de vacunación en el grupo de 1 a 4 años de edad, lo que ha propiciado el desarrollo de campañas de vacunación de puesta al día en 2021, con la vacuna SRP y el desarrollo de una campaña de vacunación indiscriminada en niños de 1 a 4 años con la vacuna SR, alcanzándose en todo el país una cobertura de vacunación con SR superior al 90% y superior al 95% en la Ciudad de México y Estado de México, entidades federativas que fueron el epicentro del brote en 2020. Otro factor que ha influido en la baja cobertura de vacunación, ha sido la dificultad para la adquisición oportuna y suficiente en años previos, lo que se corrigió para la dotación de esta vacuna en el año 2020 y 2021, haciéndose actualmente los planes adelantados para la compra de vacuna 2022.
3	Definición de la Población Objetivo	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.
4	Cuantificación de las Poblaciones	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.
4	Análisis de Cobertura	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.





#	Apartado	Comentarios
5	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	<p>Debilidades</p> <p>1.(D) Los rangos etarios que mencionan tanto en los indicadores de la MIR, como en las descripciones del Programa y de la población objetivo son diferentes en todos los casos, lo que ocasiona confusión. Comentario: Los grupos etarios de la MIR referido en los indicadores de cobertura corresponden a la población total del país ya que las coberturas reportadas son sectoriales. La población objetivo corresponde únicamente a la población no derechohabiente.</p> <p>2.(D) Los indicadores no cuentan con las características de ser monitoreales debido a que los medios de verificación carecen de información suficiente, ya que no se identifican claramente las fuentes de información ni su ubicación. Comentario: Las fuentes de datos son las Bases de datos del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. La información del numerador y del denominador están disponibles a solicitud de los investigadores interesados en replicar el cálculo de los indicadores.</p> <p>3.(D) El Programa cuenta con Aspectos Susceptibles de Mejora que reporta no concluidos al 100%. Comentario: Se están elaborando los documentos para dar cumplimiento a los ASM con fechas vencidas.</p> <p>Amenazas:</p> <p>4.(A) La adquisición de biológicos depende de la oferta y distribución que determinan los proveedores.</p> <p>5.(A) Casos importados de sarampión.</p> <p>6.(A) Aun cuando no se suspendió la aplicación de biológicos en las unidades de salud, la demanda bajó a consecuencia de la pandemia por la COVID-19. Comentario: Este Centro Nacional está de acuerdo con el resultado de los puntos 4, 5 y 6, por lo que considera que no es necesario emitir ningún comentario.</p>
3	Recomendaciones	<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>
4	Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones	<p>a) Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores <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></p> <p>b) Aspectos comprometidos en 2021</p>





SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



CENSIA

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD
DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

#	Apartado	Comentarios
		<p>1. "Elaborar un nuevo indicador a nivel de fin relevante y adecuado para monitorear la contribución al bienestar social e igualdad", para mayor claridad. Comentario: Se elaboró un nuevo indicador a nivel de fin para la MIR 2022</p> <p>2. "Alineación al PROSESA del programa presupuestario E036", a fin contribuir en el cumplimiento de los objetivos sectoriales. Comentario: El programa está alineado con el Programa Sectorial 2019-2024, en su numeral 5. Objetivo Prioritario Programa Sectorial Salud 2109-2024: 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.</p> <p>3. "Desarrollar la Evaluación de Consistencia y Resultados", con lo cual se pudieran reorientar los objetivos del Programa. Comentario: 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.</p> <p>4. "Elaborar nuevos indicadores a nivel componente y actividad que informen del proceso de adquisición de biológicos", para mayor certidumbre de este. Comentario: Se elaboraron nuevos indicadores a nivel de componente para la MIR 2022 con el fin de evaluar las coberturas de los biológicos que se adquieren por Programa de Vacunación (vacunas Hexavalente acelular y contra la influenza estacional).</p> <p>5. "Elaborar nuevos indicadores a nivel de actividad para medir la evolución del programa en este nivel", para contar con más claridad respecto a sus servicios y gestión. Comentario: Se elaboraron nuevos indicadores a nivel de actividad para la MIR 2022 con el fin de tener una mejor medición de la evolución del programa.</p> <p>6. "Llevar a cabo las acciones necesarias para el cumplimiento de ASM suscritos en ciclos anteriores", a fin de cumplir con la normatividad. Comentario: Se están elaborando los documentos para dar cumplimiento a los ASM con fechas vencidas.</p>
5	Participación de la Coordinación General de Programas para el Desarrollo en el 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>
6	Acciones o afectaciones derivadas de la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-Cov-2 (COVID-19)	<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 con 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	a) El Programa no cuenta con Evaluaciones de Impacto:	Este Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con esta recomendación.	Se está elaborando el documento de Estudio de Factibilidad de Evaluación de Impacto se espera concluir el proceso de elaboración y envío para validación del documento final en octubre del presente año.
Resultados	b) De la FMyE 2019-2020 se desprende que, para armonizar la entrega de los biológicos, se deberán revisar los procesos de adquisición y distribución:	La distribución de biológicos depende de la disponibilidad de las vacunas en el mercado para la adquisición suficiente y oportuna en el país. La distribución se realiza considerando la existencia de vacunas de entregas previas, las disponibles de acuerdo con la compra última realizada, la cobertura de vacunación y el número de dosis necesarias para iniciar, continuar o completar esquemas de vacunación. En este proceso, las entidades federativas validan la necesidad de vacunas previamente a su distribución y envío.	Con base a la Metodología del Marco Lógico se han realizado mejoras en el diseño de sus objetivos e indicadores en todos los niveles de la MIR. Se elaboraron nuevos indicadores a nivel de componente para la MIR 2022 con el fin de evaluar las coberturas de los biológicos que se adquieren por Programa de Vacunación (vacunas Hexavalente acelular y contra la influenza estacional).
Resultados	c) Los indicadores de nivel Fin presentados en su MIR se encuentran repetidos.	Este Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con esta recomendación.	Con base a la Metodología del Marco Lógico se han realizado mejoras en el diseño de sus objetivos e indicadores en todos los niveles de la MIR. En la MIR 2021 se eliminó el indicador repetido. Para la MIR 2022 se han realizado mejoras en los indicadores de todos los niveles lo cual se verá reflejado en la MIR 2022 durante los procesos de ajuste y actualización que se planteen en la normatividad correspondiente al ejercicio fiscal 2022.
Resultados	d) Necesidad de dar cumplimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora suscritos en ciclos anteriores y que tienen fechas de atención vencidas.	Este Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con esta recomendación.	Al respecto se comenta que se están elaborando los documentos para dar cumplimiento a los ASM con fechas vencidas.
Resultados	e) Realización de una Evaluación de Consistencia y Resultados	Este Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con esta recomendación.	Se cuenta con los Términos de Referencia para la Evaluación de Consistencia y Resultados, el documento se encuentra en revisión para enviarlo a validación en el mes de octubre del presente año.

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

[Firma]





Resultados	f) Alineación con el Programa Sectorial 2019-2024	Este Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con esta recomendación.	El programa está alineado con el Programa Sectorial 2019-2024, considerando que el programa de vacunación solamente contempla actividades de tipo preventivo y no de tratamiento. - Objetivo Prioritario Programa Sectorial Salud 2009-2024: 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.
Resultados	g) En cuanto al indicador de Propósito que es igual desde 2017, reporta 60 casos de enfermedades prevenibles por vacunación en menores de 5 años, es decir, 54 más respecto a 2019 y que fueron ocasionados por un caso de sarampión importado. (EDD20, IT20, MIR20).	Los 60 casos corresponden únicamente a sarampión, fueron secundarios a la presencia de un caso importado de este padecimiento, asociado al brote que se presentó en el Reclusorio Preventivo Varonil Norte, en enero de 2020.	Se han realizado mejoras en la MIR, se eliminó el indicador en la MIR 2022 y se incorporaron dos nuevos indicadores en el nivel de propósito: 1.- Tasa de variación del número de casos de padecimientos asociados a la vacuna hexavalente acelular en la población menor de 20 años. 2.- Incidencia de casos de influenza estacional en la población de 6 meses a 59 meses, adultos de más de 60 años y poblaciones de riesgo.
Debilidades	1.(D) Los rangos etarios que mencionan tanto en los indicadores de la MIR, como en las descripciones del Programa y de la población objetivo son diferentes en todos los casos, lo que ocasiona confusión.	Este Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con esta recomendación.	Los grupos etarios de la MIR referido en los indicadores de cobertura corresponden a la población total del país ya que las coberturas reportadas son sectoriales. La población objetivo corresponde únicamente a la población no derechohabiente. Este Centro evaluará modificar el denominador de los indicadores que miden coberturas para que evalúen coberturas en la población o derechohabiente y exista coherencia entre los grupos etarios de los indicadores de la MIR, los descritos en el Programa y la Población objetivo. Lo anterior se verá reflejado en la MIR 2022 durante los procesos de ajuste y actualización que se planteen en la normatividad correspondiente al ejercicio fiscal 2022.
Debilidades	2.(D) Los indicadores no cuentan con las características de ser monitoreales debido a que los medios de verificación carecen de información suficiente, ya que no se identifican claramente las fuentes de información ni su ubicación.	Las fuentes de datos son las Bases de datos del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, y se mencionan en las Fichas técnicas de los indicadores de la MIR	La información del numerador y del denominador están disponibles a solicitud de los investigadores interesados en replicar el cálculo de los indicadores.

[Firma manuscrita]





Debilidades	3.-D) El Programa cuenta con Aspectos Susceptibles de Mejora que reporta no concluidos al 100%.	Este Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con esta recomendación.	Se están elaborando los documentos para dar cumplimiento a los ASM con fechas vencidas.
Amenazas	5.(A) Casos importados de sarampión.	Este Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con esta recomendación.	Se han realizado actividades de bloqueo en torno a todos los casos de sarampión, vacunando a los contactos de los niños afectados que no tenían antecedentes de vacunación y realizando acciones de vacunación intensiva en el peri domicilio de todos los casos. En 2021 se han realizado actividades masivas de puesta al día de la primera y segunda dosis de las vacunas SRP en todo el país, simultáneamente al desarrollo de una campaña de vacunación indiscriminada en niñas y niños de 1 a 4 años de edad con el biológico Sarampión-Rubéola (SR).
Amenazas	6.(A) Aun cuando no se suspendió la aplicación de biológicos en las unidades de salud, la demanda bajó a consecuencia de la pandemia por la COVID-19.	Este Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia está de acuerdo con esta recomendación.	Se llevaron a cabo actividades intensivas de vacunación casa a casa, aplicando las vacunas SR y SRP, alrededor de cada uno de los casos de sarampión en 2020. En 2021, aun en el contexto de la pandemia, se llevaron a cabo actividades de vacunación masivas en todo el país del 19 de abril al 03 de septiembre, obteniendo logros importantes en la cobertura de vacunación con SR y avance significativo en la aplicación de las dosis de SRP.

2. Posición Institucional respecto de la evaluación

Este Centro Nacional 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, fue necesario especificar algunos puntos ya antes comentados.

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

En este apartado se espera contar con comentarios a los resultados de la evaluación realizada, es decir, sobre los hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas detectadas.

- Indicar aspectos particulares que considere pertinente enfatizar, matizar, complementar o, en su caso, corregir o debatir, particularmente (pero no exclusivamente) acerca de los hallazgos, las conclusiones y las recomendaciones de la evaluación;*

En las páginas previas se ha hecho un resumen de las actividades realizadas para mejorar los aspectos enfatizados en la evaluación tanto en 2020 como en 2021, lo cual ha redundado en la interrupción de la cadena de transmisión del brote de sarampión del año pasado y la ausencia total de casos confirmados, hasta el momento de escribir este párrafo. Por otra parte, en el periodo estacional de influenza 2020-2021 se tuvo un número escaso de casos de influenza, sin defunciones, lo cual fue atribuible no solo a la vacunación realizada contra este padecimiento, si no al efecto secundario del confinamiento de la población en sus domicilios y a la ausencia de actividades laborales y escolares, lo que disminuyó notablemente el riesgo de contagio.





- b. *Describir de manera general la utilidad de la evaluación para el Pp, con énfasis en la manera que se espera que los resultados de la evaluación apoyen la mejora del Pp, particularmente la UR del Pp;*

La evaluación es de gran utilidad porque puntualiza correctamente los puntos débiles del Pp E036, por lo cual, manifestamos nuestro agradecimiento ya que nos han ayudado a focalizar las intervenciones con criterios de riesgo en función del incumplimiento o disminución del cumplimiento de los indicadores de la MIR.

- c. *Hacer un pronunciamiento general sobre la pertinencia y factibilidad de las recomendaciones emitidas.²*

En opinión de este Centro Nacional, las recomendaciones son pertinentes y su factibilidad sugiere que las recomendaciones emitidas son realizables con los recursos disponibles en el Programa de Vacunación.

3.2 Sobre el proceso de la evaluación

El objetivo de este apartado es preservar comentarios sobre el proceso de evaluación, por ejemplo, sobre las reuniones de trabajo, documentos solicitados, tiempo de elaboración, así como de la metodología de evaluación o cualquier otro elemento del proceso de la evaluación. Adicionalmente se deberá atender lo siguiente:

- a. *La coordinación y cooperación que hubo entre la DGED como AE y la(s) UR del Pp evaluado durante el desarrollo de la evaluación:*

Hubo buena coordinación y cooperación por parte de la DGED y la AE con este Centro Nacional, a través de la asesoría proporcionada a esta UR en cada ocasión que fue solicitada y el apoyo técnico para la solución de dudas y problemas identificados.

3.3 Sobre el desempeño del equipo evaluador

Este Centro Nacional agradece la colaboración del equipo evaluador y el apoyo para la interpretación correcta de los indicadores y su utilidad para la toma de decisiones en este Programa Prioritario de Salud Pública.

3.4 Sobre la institución coordinadora

Manifestamos nuestro agradecimiento por el apoyo recibido en este Centro Nacional a nivel técnico y de facilitación para obtener opiniones de expertos en la evaluación de indicadores.



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

² El pronunciamiento específico acerca de la adopción de cada una de las recomendaciones derivadas de los hallazgos de la evaluación, se realizará mediante el Documento de Opinión que establece el numeral 8 del Mecanismo para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal, el cual deberá presentarse a más tardar el último día hábil del mes de abril inmediato posterior a la conclusión de la evaluación.

