

Aspectos Susceptibles de Mejora 2024-2025

Opinión Institucional

FECHA: 7 DE MARZO DE 2025

Datos generales

Nombre y Clave del Programa:	E036 Programa de Vacunación
Unidad Responsable:	<i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
Nombre del Responsable de la unidad:	<i>Samantha Gaertner Barnard</i>
Nombre de la evaluación	<i>Evaluación de Consistencia y Resultados</i>

1.- Comentarios específicos a la Evaluación (Nombre de la evaluación del Pp)

La evaluación externa de consistencia y resultados, se enfocó a los procesos del Programa de Vacunación Universal y no a las dos vacunas adquiridas a través de Ramo 12 correspondiente al programa presupuestario E036, es de mencionar que se plantearon áreas de mejora para el programa como lo es el registro nominal de vacunación y la vinculación con la población desde un enfoque central. Por lo anterior, este Centro Nacional está buscando solventar a través de plataformas de registro nominal y el mecanismo de acercamiento y evaluación al programa desde un enfoque poblacional.

2.- Recomendaciones

Recomendación	¿La recomendación se traducirá en un ASM?
Que el programa establezca mecanismos que le permitan asegurar que la información entre los documentos de referencia sea consistente y, por otro lado, establecer criterios que justifiquen la edad priorizada en la estrategia de cobertura. La delimitación de la edad debe sustentarse con evidencia, buscando proteger los grupos etarios más vulnerables	NO
Hacer explícita la estructura presupuestal del PVU en el Diagnóstico, identificar con que se opera, para señalar que el E036 es un subconjunto de este y por tanto que son complementariedad	NO
Trabajar en la definición de metas y conservar, sin modificaciones, los indicadores que ya son adecuado para darle seguimiento en el tiempo al programa	NO
Actualizar la información del diagnóstico y homologarlo con el árbol del problema vigente. Además, fortalecer la información sobre la importancia del problema desagregando datos por estados y centros de salud	NO
En el diagnóstico debe quedar claro, porque el E036 se enfoca en prevenir las enfermedades de referencia y no otras incluidas en el esquema global del PVU, por ejemplo, a través de caracterizar los riesgos que presentaría la población en ausencia de medidas preventivas como la vacuna	NO
Establecer una frecuencia de actualización del análisis del problema	NO

Recomendación	¿La recomendación se traducirá en un ASM?
<p>Hacer uso de registros administrativos que analicen los siguientes temas: las cobertura incompleta de vacunación con énfasis territorial; rezago en la aplicación de esquemas de vacunación en las entidades federativas; variables que pueden afectar la estimación de necesidad de vacunas; resultados de las campañas dirigidas a los ciudadanos; datos sobre la suficiencia del personal de salud en contacto directo con la población; resultados del avance en la capacitación sobre vacunación al personal de salud; datos que muestren el rezago en la ampliación de cadena de frío respecto del crecimiento de la población y la infraestructura en salud relevante para la vacunación; cifras sobre el abasto de vacunación que limiten la aplicación oportuna de las dosis</p>	NO
<p>Incluir en el diagnóstico información de encuestas nacionales como la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), para contrastar fuentes de estimación con registros administrativos</p>	NO
<p>Revisar los efectos del árbol de problema pues en el diagnóstico, además de la mortalidad se identifican, los egresos hospitalarios relacionadas a las enfermedades de referencia y efectos en el costo asociado a la prevención de dichas enfermedades</p>	NO
<p>Incluir un análisis que explique por qué la vacunación es más eficaz que otras alternativas destacando los beneficios de la costo-efectividad de esta medida preventiva</p>	NO
<p>Analizar como alternativa el statu quo (es decir no hacer nada para prevenir las enfermedades), lo que podría sustentar los beneficios de la intervención</p>	NO
<p>El programa, junto con la unidad de evaluación de la SSA definan un plan de evaluación que incorpore estas opciones en el orden que parezca, y que incorpore primero una complementaria, después de indicadores y finalmente de procesos.</p> <p>La evaluación complementaria que explore la cobertura de vacunación y se analicen de manera exhaustiva las causas detalladas en el diagnóstico.</p> <p>La evaluación de indicadores, que le permitirá fortalecer su sistema de indicadores, buscando que estos dejen de moverse en el tiempo, que brinden información oportuna y que se asegure que sean monitoreables.</p> <p>La evaluación de procesos podría ser a procesos relevantes: planeación que considera el análisis de la cobertura, distribución que lo lleva el proveedor, supervisión (personal, capacitación, infraestructura en unidades médicas)</p>	NO
<p>Documentar el proceso de uso de evaluaciones y considerar incluir a los operadores incluso los de entidades federativas, cuando las recomendaciones les competan</p>	NO
<p>Solicitar capacitación a CONEVAL sobre el Mecanismo para el seguimiento de los ASM derivados de informes y evaluaciones externas (Mecanismo de ASM), está capacitación sería para la DGED y el personal del programa</p>	NO
<p>Usar el Sistema de Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora (SSAS) para registrar los compromisos y reportar el avance, de acuerdo con la normatividad aplicable</p>	NO
<p>Documentar el proceso detallado de la estimación, por ejemplo, como se saca el factor de pérdida, cómo se estima el rezago, qué efectos tiene el redondeo en cada estimación y cómo se aplica</p>	NO
<p>Para conformar una estrategia de cobertura se recomienda que el programa además de definir las metas anuales por entidad federativa e institución de referencia y cómo planea avanzar en un periodo de mediano plazo (6 años) y largo plazo (más de 6 años) en homogeneizar las coberturas. Esta información podría usarse para estimar los recursos que requiere el programa para que esto sea posible y retroalimentar a los COEVA en su avance</p>	NO

Recomendación	¿La recomendación se traducirá en un ASM?
Que el programa analice los factores operativos que limitan la aplicación de las vacunas, como la falta de infraestructura o de personal, limitaciones en la cadena de frío y en el abasto. Al hacer el análisis por entidad federativa se pueden promover acciones adicionales en los planes estatales para avanzar en las coberturas homogéneas por estado	NO
Reportar los resultados de cobertura deben realizarse por entidad federativa y localidad y diseñar una estrategia	NO
Incorporar información recopilada por las CLUES a nivel local, al método de cálculo de la demanda potencial total, pues podría permitir un uso más eficiente de los recursos	NO
Que los SESA registren la información de la demanda no atendida como su justificación, por ejemplo, ausencia de vacunas, no estar en edad priorizada, no contar con condiciones de salud suficiente, las modificaciones podrían diseñarse junto con el CENSIA e incluirlo en el formato "Registro de aplicación de biológicos SINBA-SIS-06-P"	NO
Que el CENSIA propicie la participación ciudadana para los temas relacionados con Vacunación	NO
Documentar los criterios de selección de la muestra de Unidades Médicas de Atención que serán supervisadas por el programa y que estos respondan a la estrategia de cobertura (que se aseguren que la supervisión realmente pueda dirigirse a las unidades que necesitan ayuda, es decir que no están yendo a lugares que están perfectos)	NO
Documentar el costo unitario, considerando la pérdida por dosis no aplicadas, lo que le permitirá destacar el ahorro que significa en términos de salud, conducir políticas de prevención como la estrategia de vacunación	NO
El CENSIA debe validar el mecanismo por el cual la DGIS integra esta información que se encuentra en base, pero se procesa para tenerla agregada. Y con ello asegurarse de que los no tengan discrepancias con los sistemas	NO
Definir los parámetros de semaforización de los indicadores con base en los umbrales de buenas prácticas en materia de vacunación (aunque el análisis se haya realizado con la Guía de Indicadores referida en este caso el parámetro seguro para asegurar la inmunidad de la vacunación lo deben dar los estudios científicos sobre la vacuna	NO
Replantear la meta de aquellos indicadores que registraron sobrecumplimiento y se consideran en riesgo	NO
Explicar los resultados del avance respecto de metas	NO
Diseñar un instrumento relevante que le permita mejorar su toma de decisiones, o en conjunto con el área de calidad de la SSA	NO
Integrar el cualquier ejercicio de evaluación el contexto en el que está el E036 y que forma parte de la estrategia de vacunación nacional	NO
Integrar evidencia rigurosa nacional e internacional sobre el impacto de programas similares, y sobre la vacuna hexavalente y la de la influenza estacional, en el diagnóstico del programa	NO
Definir los parámetros de semaforización con base en evidencia científica	NO
Que el programa recopilé evidencia internacional desarrollada sobre los biológico, las poblaciones a las que se aplica, la frecuencia con la que se aplica y los resultados esperados y la publique, así como realizar la revisión de impacto de programas similares, incluso evidencia producida por el fabricante, la OMS). Esta información podría ser incorporada al diagnóstico del programa	NO

3.- Breve justificación del por qué la recomendación se traducirá o no en ASM.

Justificación	¿La recomendación se traducirá en un ASM?
El Pp036 forma parte del Programa de Vacunación Universal (PVU), por lo tanto, se rige bajo los lineamientos técnicos-metodológicos del mismo, en los cuales se hacen las especificaciones correspondientes por tipo de biológico, incluyendo las edades en las que se deben aplicar conforme lo estipulado por normatividad y acorde a los lineamientos internacionales. Se hará la especificación correspondiente del PVU en el diagnostico correspondiente	NO
El Pp036 se rige bajo los lineamientos metodológicos y operativos del PVU, sin embargo, su fuente de financiamiento es independiente y exclusiva para dos biológicos (Hexavalente e Influenza), destinados a población sin seguridad social, por lo tanto, no es de la competencia del CENSIA dar cuenta de la estructura presupuestal del PVU	NO
De conformidad con los lineamientos técnicos del programa se hará una revisión de los indicadores en la actualización del diagnostico	NO
Esta recomendación se relaciona con el ASM pendiente del 2017-2018 referente a la Elaboración de Diagnóstico del Programa presupuestario E036, por lo que esta recomendación se atenderá de conformidad con la actualización del diagnostico	NO
Esta recomendación se relaciona con el ASM pendiente del 2017-2018 referente a la Elaboración de Diagnóstico del Programa presupuestario E036, por lo que esta recomendación se atenderá de conformidad con la actualización del diagnostico	NO
No hay claridad en la recomendación	NO
Los sistemas de información oficiales están bajo la responsabilidad de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), en este sentido, la DGIS es la responsable de su desarrollo, operación y en su caso modificación. Son sistemas muy limitados en cuanto a alcance y número de variables a incluir, debido a las cargas excesivas de trabajo en las entidades federativas, por lo que, al no depender de CENSIA, no todo lo sugerido puede ser procedente. Asimismo, y en el contexto del informe se considerará la viabilidad de integración de alguno de los componentes descritos como la distribución, estimación del promedio coberturas así como el impacto en los logros de vacunación durante las campañas intensivas, por lo que, una vez que se ajuste el diagnostico se procederá a considerar alguno de los puntos requeridos	NO
Esta recomendación se relaciona con el ASM pendiente del 2017-2018 referente a la Elaboración de Diagnóstico del Programa presupuestario E036, por lo que esta recomendación se atenderá de conformidad con la actualización del diagnostico	NO
Esta recomendación se relaciona con el ASM pendiente del 2017-2018 referente a la Elaboración de Diagnóstico del Programa presupuestario E036, por lo que esta recomendación se atenderá de conformidad con la actualización del diagnostico	NO
Se considera improcedente ya que a nivel internacional no existe duda sobre los beneficios de la inmunización como estrategia única para la prevención de enfermedades. Al hacer caso de esta recomendación estaríamos poniendo en duda la efectividad de dicha estrategia, implementada a nivel mundial, adicionalmente, este Centro Nacional está imposibilitado a realizar un estudio de costo efectividad de las vacunas	NO
Se considera improcedente ya que a nivel internacional no existe duda sobre los beneficios de la inmunización como estrategia única para la prevención de enfermedades. Al hacer caso de esta recomendación estaríamos poniendo en duda la efectividad de dicha estrategia, implementada a nivel mundial	NO

Justificación	¿La recomendación se traducirá en un ASM?
Se actualizará el Diagnóstico del Pp036 y a partir de ello, se podrá trabajar en el plan de evaluación en coordinación con la Dirección General de Evaluación (DGED) del Desempeño y en concordancia con lo estipulado en el Programa Anual de Evaluación emitido por CONEVAL y la SHCP	NO
No hay claridad en la recomendación	NO
Una vez integrado el diagnostico se someterá a comentarios de la DGED, por lo que, en su proceder se considerará una capacitación	NO
La DGED es la instancia que tiene la atribución de registrar los ASM en el Sistema de Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora (SSAS). Por lo tanto, esta no es una atribución de este Centro Nacional	NO
Este proceso está disponible en los Lineamientos Generales de Vacunación en su versión 2024 y versión 2025. sin embargo, esta metodología se incluirá en la actualización del diagnostico	NO
Las metas anuales de cobertura de los dos biológicos que competen al Pp036 para población no derechohabiente están documentados en los Lineamientos Generales de Vacunación en su versión 2024 y versión 2025	NO
El programa analizará los factores operativos que probablemente limitan la aplicación de las vacunas, durante la realización del diagnóstico del programa presupuestario E036.	NO
Se propondrá a las instancias correspondientes la adecuación de los sistemas de información, sin embargo, esto sale de las atribuciones del CENSIA	NO
La estimación de vacunas se realiza con base poblacional desagregado por entidad federativa e institución de salud, considerando que incorpora todos los niveles operativos. Por lo que se considera improcedente la recomendación.	NO
Se gestionará con la Dirección General de Información en Salud, la posibilidad de incluir dicha información al sistema oficial, sin embargo no es una atribución de CENSIA	NO
Esta recomendación se atenderá conforme a la recomendación número 21	NO
Estos criterios están documentados en los Lineamientos de Supervisión del Programa de Vacunación 2024	NO
Es innecesario, ya que las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud están obligadas a vacunar a toda la población. El costo unitario, considerando las pérdidas está documentado en los documentos correspondientes, disponibles en este centro dentro del formato de acta de inactivación o de accidente de red de frío	NO
No hay claridad en la recomendación	NO
No hay claridad en la recomendación. Sin embargo se hará una revisión de los indicadores con la actualización del diagnostico, evaluando la viabilidad de incorporar un semáforo	NO
No hay claridad en la recomendación. Sin embargo se hará una revisión de los indicadores con la actualización del diagnostico	NO
No hay claridad en la recomendación	NO
No hay claridad en la recomendación	NO
No hay claridad en la recomendación. Sin embargo se hará una revisión de los indicadores con la actualización del diagnostico	NO
Se considera improcedente ya que a nivel internacional no existe duda sobre los beneficios de la inmunización como estrategia única para la prevención de enfermedades. Al hacer caso de esta recomendación estaríamos poniendo en duda la efectividad de dicha estrategia, implementada a nivel mundial. sin embargo, se integrara en la actualización del diagnostico	NO
No hay claridad en la recomendación. Sin embargo se hará una revisión de los indicadores con la actualización del diagnostico, evaluando la viabilidad de incorporar un semáforo	NO



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CENSIA
CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD
DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Justificación	¿La recomendación se traducirá en un ASM?
Se considera improcedente ya que a nivel internacional no existe duda sobre los beneficios de la inmunización como estrategia única para la prevención de enfermedades. Al hacer caso de esta recomendación estaríamos poniendo en duda la efectividad de dicha estrategia, implementada a nivel mundial. sin embargo, se integrara en la actualización del diagnostico	NO

4.- Comentarios adicionales

Samantha Gaertner Barnad
Directora del Programa de Atención a la Infancia y la Adolescencia