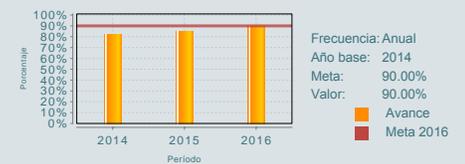


El Programa se rige por los lineamientos del Programa de Vacunación Universal y Semanas Nacionales de Salud, cuyo objetivo es otorgar protección específica a la población contra enfermedades que son prevenibles a través de la aplicación de vacunas garantizando el acceso de manera universal. Tiene como fin contribuir a 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.

¿Cuáles son los resultados del programa y cómo los mide?

El Programa no cuenta con Evaluaciones de Impacto. Sin embargo ha realizado una Evaluación Específica de Desempeño 2009-2010 y cuatro Fichas de Monitoreo y Evaluación en 2013, 2014, 2015 y 2016. El programa mide sus resultados a través de dos indicadores de Fin, dos de Propósito, dos de Componente y cuatro de Actividad. Desde 2012 los componentes que ofrece el programa no han presentado cambios (Dosis de vacunas aplicadas y Semanas Nacionales de Vacunación), lo que se refleja en los indicadores de Fin y Propósito al presentar indicadores de cobertura y no permite identificar el cambio o mejora esperada como resultado del programa. El indicador de Fin "Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año" reporta 84.44% un cumplimiento menor a su meta programada (90%), debido a la inseguridad en áreas de difícil acceso, además que reportan afectaciones en los tiempos de importación en la adquisición de biológicos. El indicador de Propósito "Variación en la tasa de mortalidad por enfermedades respiratorias agudas en los niños y niñas menores a 5 años de edad", modifica su método de cálculo en la MIR 2016, presenta 16.2 defunciones contra 18.24 reportadas en 2015 según estimación de cifras por la Dirección General de Información en Salud, positivo de acuerdo a la naturaleza descendente del indicador. En las metas establecidas en los indicadores de actividad muestra logros del 100% en los últimos años. (EDD15, IT16, MIR16)

Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año.



Variación en la tasa de mortalidad por enfermedades respiratorias agudas en los niños y niñas menores de 5 años de edad.



Definición de Población Objetivo:

Menores de 5 años, 6 años, las niñas de 5º grado de primaria y las no escolarizadas de 11 años de edad, las embarazadas, la población de 60 años y más así como la población susceptible de 5 a 59 años de edad no derechohabiente a quienes se les aplicará uno o más biológicos para iniciar y /o completar esquemas de vacunación de acuerdo a la edad, en un periodo de tiempo determinando.

Cobertura

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	ND
Localidades	ND
Hombres atendidos	13,236,033
Mujeres atendidas	13,959,015
Cuantificación de Poblaciones	
Unidad de Medida PA	Personas
Valor 2016	

Población Potencial (PP)	122,275,170
Población Objetivo (PO)	27,750,049
Población Atendida (PA)	27,195,048
Población Atendida/ Población Objetivo	98.00 %

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

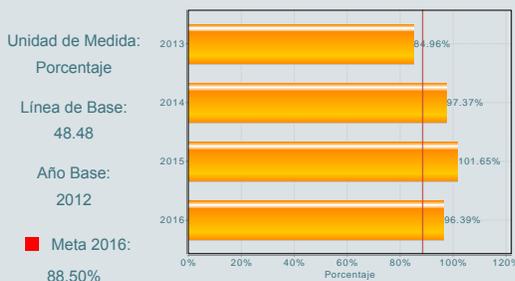
La cuantificación de la población atendida y objetivo es prácticamente la misma, lo que impide monitorear el desempeño del programa en cuanto a cobertura. La población atendida aumentó 6.31% respecto de 2015, lo que significa que se aplicó uno o más biológicos a 27,195,048 personas en 2016. La población beneficiada con mayor representación por etapas de edad fue de 0 a 5.11 años 26% y adultos mayores a 65 años, 21%. El programa al pertenecer al Consejo Nacional de Vacunación se apega a la estrategia de Regionalización Operativa, mediante la cual se asignan áreas geostatísticas básicas (AGEBs) para cubrir a la población menor de 8 años, lo que permite la identificación de la población objetivo por institución para la planificación de demanda de vacunas.

Análisis del Sector

El Programa se alinea al PROSESA 2013-2018 en la Estrategia 1.3. Realizar acciones orientadas a reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades transmisibles de importancia epidemiológica o emergente y reemergente, con acciones como campañas de vacunación, diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades transmisibles. El presupuesto del programa presenta un aumento en 2016 de 521.40 m.d.p. (29.36%) en relación al 2015, y se ve en los últimos tres años una relación directa entre las variaciones presupuestales y las de cobertura del programa.

Indicador Sectorial

Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año.



Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2011	992.62	103,051.00	0.96 %
2012	836.03	109,769.12	0.76 %
2013	1,156.80	114,534.29	1.01 %
2014	997.91	111,900.42	0.89 %
2015	1,254.52	109,788.23	1.14 %
2016	1,775.92	109,027.62	1.63 %

Año de inicio del programa: 1993

Fortalezas y/o Oportunidades

1.(F) El programa de vacunación, se considera como una efectiva intervención en Salud Pública, responde tanto a razones epidemiológicas, económicas, de justicia social y de Seguridad Nacional. 2.(O) Mantiene metas ambiciosas en sus Indicadores de Resultados por arriba de 90% en las coberturas de vacunación con esquemas completos en menores de 5 años. 3.(O) El programa se coordina de forma interinstitucional a través del Consejo Nacional de Vacunación para la aplicación del Programa de Vacunación Universal. 4.(F) El programa trabaja bajo el amparo de los Lineamientos Generales de Regionalización Operativa en el grupo menor de ocho años de edad 2015, el cual tiene por objetivo la Regionalización Operativa que permite la identificación de la población objetivo de cada institución para la aplicación del Programa de Vacunación Universal y la planificación de demanda de vacunas.

Debilidades y/o Amenazas

1.(A) Baja disponibilidad de biológicos para la producción de vacunas, debido a los tiempos de importación para su adquisición y liberación. 2.(A) Los problemas de inseguridad impiden completar el programa de vacunación en áreas de difícil acceso. 3.(D) La utilización de cifras estimadas, por falta de oportunidad en las cifras oficiales, para el cálculo del indicador de propósito "Variación en la tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años". 4.(D) Los indicadores de Fin se focalizan a acciones de cobertura y el objetivo del indicador de Propósito no permite identificar el cambio o mejora esperada como resultado de la intervención del programa a la población beneficiada. 5.(D) La definición de poblaciones no es clara, presenta inconsistencias en relación al resumen narrativo del Propósito de la MIR (La población mexicana objetivo del programa) y no se encuentra alineada a lo señalado en los Lineamientos Generales de Regionalización Operativa en el grupo menor de ocho años de edad 2015.

01

Recomendaciones

1.Considerar como problemática la disminución en la incidencia de enfermedades prevenibles, lo que permitiría ver un cambio o mejora esperada como resultado de la intervención del programa y no que refleje sólo la cobertura del mismo. 2.Analizar las definiciones de población, a fin de que tengan congruencia con el alcance y objetivo del programa, así como la metodología para su cuantificación ya que presentan la misma cantidad en la población objetivo y atendida, lo que impide monitorear el desempeño del programa en su cobertura. 3.El indicador de Propósito "Casos de enfermedades prevenibles por vacunación (polio, sarampión, y rubiola congénita) en los niños menores de 5 años de edad" se sugiere se calcule como tasa de variación, para que refleje ya sea un aumento o una disminución de casos. 4.Incorporar de nuevos criterios para medir la evolución del programa a nivel de servicios y gestión, ya que las metas establecidas en los indicadores de Actividad muestran logros del 100%. 5.Realizar la actualización del Diagnóstico del programa con base en "Los aspectos a considerar para su elaboración emitidos en 2016 por CONEVAL y la SHCP".

02

Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

El programa no comprometió Aspectos de Mejora en años anteriores al 2017 o éstos ya se encuentran concluidos.

Aspectos comprometidos en 2017

1.Verificar la cuantificación de la población atendida y objetivo ya que se presenta igual, lo que impide monitorear el desempeño del programa en cuanto a cobertura.

03

Avances del programa en el ejercicio fiscal actual (2017)

1.Los indicadores de Componente y Actividad que reportan avance cuatrimestral y trimestral, reportaron niveles de cumplimiento y algunos rebasados como se detalla: Se realizó y ejecutó la 1ª. Semana Nacional de Salud, donde se aplicaron 11,582,124 dosis de vacunas lo que rebasó su meta al primer cuatrimestre de 11,520,841 (33%), gracias al cumplimiento de la meta en las campañas de comunicación educativa de las Semanas Nacionales de Salud (100%), asimismo se realizó la supervisión de las actividades realizadas en ésta 1ª Semana Nacional a los Servicios Estatales de Salud (100%), de igual forma se cumplió con la meta de capacitación a los responsables estatales de vacunación. 2.El indicador "Adquisición de vacunas del ramo 12" al primer trimestre, no se cumplió con la meta, debido a que los tiempos de importación afectaron la adquisición del biológico, en todas las instituciones de salud del país; lo que generó retraso en la formalización de los contratos.

Datos de Contacto



Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre: Dr. Juan Luis Gerardo Durán Arenas
Teléfono: 50621600
Email: luisg.duran@salud.gob.mx



Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre: Adolfo Martínez Valle
Teléfono: 55145760
Email: adolfo.martinez@salud.gob.mx



Datos de Contacto CONEVAL
(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)
Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.org.mx 54817245
Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.org.mx 54817239
Jesús Pacheco Vera jpacheco@coneval.org.mx 54817311