

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Reducción de Enfermedades Prevenibles por Vacunación

Auditoría de Desempeño: 12-0-12R00-07-0211

DS-058

Criterios de Selección

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios cuantitativos y cualitativos establecidos en la Normativa Institucional de la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2012, considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF 2011-2017.

Objetivo

Fiscalizar el desempeño en el cumplimiento de los objetivos y metas de la reducción de enfermedades prevenibles por vacunación y la eficiencia en las acciones de prevención y control de enfermedades del primer nivel de atención.

Alcance

La auditoría comprendió la evaluación de la eficacia en el cumplimiento de los objetivos del primer nivel de atención a la salud, en lo relativo a la disminución de la mortalidad infantil mediante la protección específica que generan las vacunas contra las enfermedades prevenibles por vacunación y la cobertura en niños menores de cinco años de edad con esquema de vacunación completo; la eficiencia de la gestión operativa en la aplicación de las vacunas, así como de las acciones para promover la participación social con campañas educativas sobre vacunación, capacitación al personal de salud sobre los conceptos básicos de las actividades permanentes de vacunación y la economía de los recursos financiero; del diseño del sistema de control interno del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

Antecedentes

El 7 de febrero de 1984 se publicó en el DOF la Ley General de Salud, que definió la naturaleza y composición del Sistema Nacional de Salud, estableció las atribuciones en salubridad general, atención médica, salud pública y asistencia social y redistribuyó la competencia sanitaria entre la federación y las entidades federativas. Igualmente, definió la naturaleza del derecho a la protección de la salud e instituyó los mecanismos que utilizó el estado para disponer de las condiciones que aseguraron su cumplimiento creciente.

El 22 de enero de 1991, se publicó en el DOF el Decreto por el que se crea el Consejo Nacional de Vacunación (CONAVA) como instancia de coordinación y consulta que tendrá como objeto primordial, promover, apoyar y coordinar las acciones de las instituciones de salud de los sectores público, social y privado, tendentes a controlar y eliminar las enfermedades transmisibles, mediante el establecimiento del Programa de Vacunación Universal, dirigido a la protección de la salud de la niñez.

Los resultados de la Encuesta de Cobertura de Vacunación realizada en 1990-1991, mostraron el rezago en la vacunación de los niños.

El 15 de septiembre de 2000, con la publicación del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, el CONAVA adoptó la naturaleza de un órgano desconcentrado, ampliando el universo de población del componente de vacunación a toda la población del país, incluyendo además de los menores de cinco años, a escolares y adolescentes. El 5 de julio de 2001, se publicó la reforma del CONAVA, agregando la responsabilidad de la atención integral de la población adolescente y cambia su denominación por la de Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia (CENSIA), encargado de establecer, difundir y evaluar las políticas nacionales, estrategias, lineamientos y procedimientos en materia de vacunación y de prevención, control y atención a la salud de la Infancia y la adolescencia, y el CONAVA queda asignado exclusivamente como órgano colegiado en materia de vacunación.

El Programa de Acción Específico Prevención de la mortalidad infantil 2007-2012, señala que la tasa de mortalidad infantil es uno de los principales indicadores de calidad de vida y del estado de salud en una comunidad.

Resultados

1. Evaluación del diseño del sistema de control interno

En lo general, el diseño del sistema de control interno del CENSIA ofrece una seguridad razonable en el logro de los objetivos y metas institucionales, al contar con un conjunto de procesos, mecanismos y elementos organizados y relacionados que interactúan entre sí para el logro de sus objetivos y metas, ya que contó con un Manual Específico de Organización; tiene una Matriz de Administración de Riesgos Institucional, y se constató que identificó los principales riesgos relacionados con las áreas operativas y sus efectos con las áreas administrativas y de apoyo entre los que destacan el incremento de casos y fallecimientos por enfermedades que previenen las vacunas y el incumplimiento de los programas responsabilidad del CENSIA por parte de las entidades federativas; tiene documentados sus procesos en el Manual de Procedimientos del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia; y contó con un programa de visitas de supervisión que se lleva a cabo cada año en las 32 entidades federativas.

2. Cumplimiento de los requisitos de la MIR del programa presupuestario E036 "Reducción de enfermedades prevenibles por vacunación"

En 2012, la lógica vertical de la MIR del programa presupuestario E036 "Reducción de Enfermedades Prevenibles por Vacunación", a cargo del CENSIA, permitió verificar la relación causa-efecto directa entre los diferentes niveles de objetivos de la matriz, ya que el objetivo de nivel de fin indicó de manera clara la contribución del programa al logro de los objetivos del PND y PROSESA 2007-2012, a los que se encuentra alineado, que es el de disminuir la mortalidad en los menores de 5 años de edad y reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas.

El objetivo a nivel de propósito indica de forma clara la razón de ser del programa y lo que se propone alcanzar en la población objetivo o área de enfoque, que en este caso es la vacunación contra enfermedades prevenibles por vacunación.

El objetivo de nivel de componente es suficiente para lograr el propósito del programa, precisa el producto o servicio que entrega el programa para cumplir con su propósito de disminuir la mortalidad en los menores de 5 años de edad.

Los objetivos de actividad son adecuados para el logro del objetivo de nivel de componente del programa, ya que los cuatro objetivos de actividad corresponden a las principales acciones emprendidas mediante las cuales se movilizan los insumos para generar los servicios que brinda el programa.

Por lo que respecta a la lógica horizontal, se precisó que el indicador de nivel de fin no es adecuado para medir la disminución de la mortalidad en los menores de 5 años de edad mediante la protección específica que generan las vacunas contra las enfermedades prevenibles por vacunación, y el método de cálculo del indicador solamente hace referencia al total de las defunciones registradas en los menores de 5 años en 2012 y 2011, y no precisa si son las relativas a las enfermedades prevenibles por vacunación o todas las causas de defunción.

El indicador de nivel de propósito "Cobertura de vacunación en niños menores de 5 años de edad con esquema de vacunación completo, en un periodo determinado", se refiere a la cobertura de vacunación en niños menores de 5 años de edad, mientras que el objetivo hace referencia a la población mexicana en general, por lo que se considera conveniente delimitar el objetivo para evitar ambigüedades; y el indicador "Variación porcentual en el número de Enfermedades Prevenibles por Vacunación", es adecuado, ya que permite medir el resultado directo respecto de las vacunas aplicadas contra enfermedades prevenibles por vacunación.

Los dos indicadores de nivel de componente son adecuados, debido a que permiten medir las dosis de vacunas aplicadas en las Semanas Nacionales de Salud realizadas respecto de las programadas.

Asimismo, se precisó que los cuatro indicadores de nivel de actividad, fueron adecuados para medir el grado de cumplimiento de sus objetivos, ya que describen su relación con los componentes; sin embargo, se requiere un indicador de actividad para verificar el porcentaje del personal capacitado, respecto del total del personal de salud que supervisa las actividades permanentes de vacunación y otro, para medir el universo de los servicios estatales y unidades de salud que potencialmente serían supervisados.

12-0-12R00-07-0211-07-001 **Recomendación al Desempeño**

Para que el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia revise y adecue la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario E036 "Reducción de enfermedades prevenibles por vacunación", para que se construya de acuerdo con la Metodología del Marco Lógico, en donde el objetivo de nivel de fin guarde una relación lógica con lo que mide su indicador y utilice un método de cálculo que precise si el total de defunciones es relativo a únicamente enfermedades prevenibles por vacunación; el indicador de propósito "Cobertura de vacunación en niños menores de 5 años de edad con esquema de vacunación completo, en un periodo determinado", evite ambigüedades con su objetivo; se incluya un indicador de actividad que mida el porcentaje del personal capacitado, y otro que mida el universo de los servicios estatales de salud y unidades de salud sujetos a supervisión.

3. Reducción de la tasa de mortalidad infantil

En 2012, la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años fue de 15.2 casos por cada 1,000 nacimientos estimados, que en comparación con la incidencia reportada en 2006, de 18.5 casos, representó una disminución de 17.8%, proporción inferior en 28.8% a la meta comprometida, para 2012, en el Programa de Acción Específico “Prevención de la mortalidad infantil 2007-2012”, de reducirla en 25.0%.

12-0-12R00-07-0211-07-002 Recomendación al Desempeño

Para que el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia analice las causas del incumplimiento de la meta de reducción en 25.0% de la tasa de mortalidad infantil en 2012 y, con base en ello, se coordine con las instituciones de salud públicas y privadas que integran el Sistema Nacional de Salud en las entidades federativas para que se fortalezcan las acciones a fin de coadyuvar en la reducción de la tasa de mortalidad infantil en los ámbitos estatal y nacional.

4. Cobertura de vacunación en niños menores de 5 años de edad con esquema básico de vacunación completo

En 2012, el CENSIA logró 98.7% y 98.5% en la cobertura de vacunación con todos los biológicos, en niños de 1 año de edad y en niños de 1 a 4 años de edad, respectivamente, con el objetivo de otorgar protección específica a la población contra enfermedades que son prevenibles mediante la aplicación de vacunas, por lo que se cumplió con lo establecido en el Programa de Acción Específico 2007-2012 “Prevención de la Mortalidad Infantil”, de mantener la cobertura de vacunación con esquema básico completo en población de 1 año de edad y en población de 1 a 4 años de edad por arriba de 95.0% a escala nacional, con igual cobertura en cada jurisdicción sanitaria.

5. Variación porcentual en el número de enfermedades prevenibles por vacunación

En 2012, el CENSIA rebasó la meta de reducir el 5.0% en el número de casos de las enfermedades prevenibles por vacunación establecido en la MIR, al pasar de 6,220 casos en 2011 a 2,350 casos en 2012, lo que representó una reducción de 37.7% con respecto al ejercicio 2011.

6. Vacunas aplicadas durante las Semanas Nacionales de Salud

En 2012, el CENSIA superó la meta programada de 95.0% de aplicación de dosis de vacunas, al alcanzar el 96.0% de dosis aplicadas (33,489,537 de dosis de vacunas), mediante las siguientes acciones: aplicación a los niños menores de 1 año de edad de vacunas contra rotavirus, hepatitis B, tuberculosis, neumococo y pentavalente; vacunación a los menores de 5 años de edad con vacuna Sabin; vacunación a mujeres embarazadas contra tétanos y difteria; aplicación de vacuna anti poliomelítica a las niñas y niños menores de 5 años; vacunación familiar, la cual abarcó a todos los grupos de edad en los niños de 0 a 9 años, los adolescentes de 10 a 19 años, mujeres y hombres de 20 a 49 años y adultos mayores de 60 a más años de edad; aplicación de la vacuna triple viral (SRP) en población de 6 y 7 años de edad (primer ingreso a educación primaria y no escolarizada); se aplicó refuerzo de tétanos y difteria a la población que fue susceptible; se fortaleció la vacunación de tétanos y difteria a mujeres embarazadas y grupos de riesgo en municipios con casos de tétanos neonatal y no neonatal.

7. Campañas de comunicación educativa sobre vacunación.

En 2012, el CENSIA cumplió la meta establecida en el indicador “Campañas de comunicación educativa sobre vacunación, enfermedades transmisibles y prevenibles por vacunación”, al realizar tres campañas educativas para las Tres Semanas Nacionales de Salud.

8. Capacitación al personal de salud que realiza supervisión

En 2012, el CENSIA cumplió con la meta de realizar cuatro eventos de capacitación programados para los supervisores del Programa de Vacunación en los estados, relativos a conceptos básicos de actividades permanentes de vacunación y Semanas Nacionales de Salud, los cuales se desarrollaron en enero, abril, septiembre y noviembre de 2012.

9. Programación y adquisición de vacunas

En 2012, la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) liberó oportunamente las vacunas, lo que permitió la distribución de biológicos por parte de los proveedores a las entidades federativas en forma oportuna. De acuerdo con las notificaciones de los calendarios de distribución en los estados, se constató que el CENSIA cumplió con la meta programada de adquirir y distribuir 21,147,100 dosis de vacunas.

10. Supervisiones realizadas a los Servicios Estatales de Salud.

En la MIR 2012 del Programa presupuestario E036 “Reducción de enfermedades prevenibles por vacunación”, el CENSIA estableció el objetivo del nivel de actividad de “Supervisión a los Servicios Estatales de Salud así como a las unidades de salud que aplican vacunas, que fortalece las acciones de vacunación”, y para medir este objetivo estableció el indicador “Supervisión a los Servicios Estatales de Salud así como a las unidades de salud que aplican vacunas, que fortalece las acciones de vacunación”, y la meta de 100.0%.

De acuerdo con los Informes de Supervisión realizada a los Servicios Estatales de Salud en 2012, se comprobó que se cumplió con la meta de realizar 86 supervisiones.

11. Costo de las acciones de vacunación

En 2012, el CENSIA reportó que ejerció un presupuesto de 836,031.7 miles de pesos en el Programa presupuestario E036 “Reducción de enfermedades prevenibles por vacunación”. Asimismo, identificó el presupuesto ejercido para las acciones descritas en los indicadores de la MIR relativos a la cobertura de vacunación en niños menores de 5 años de edad con esquema básico completo (131,839.5 miles de pesos), las vacunas aplicadas durante las semanas nacionales de salud (55,644.7 miles de pesos), la promoción de la participación social con campañas educativas (5,291.7 miles de pesos), la supervisión a los servicios estatales de salud (2,590.8 miles de pesos), la capacitación (1,216.9 miles de pesos), y la adquisición de vacunas (639,448.1 miles de pesos).

Consecuencias Sociales

El CENSIA ha realizado acciones de prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunación, que a 2012, si permitieron reducir la tasa de mortalidad infantil en 17.8%, sin embargo sólo se atendió el 71.2% de la meta de mediano plazo de reducir 25.0% la tasa de mortalidad infantil en relación con 2006, al reportarse 29,000 defunciones en menores de 5 años que, en comparación con los 1,901,394 nacimientos estimados por el CONAPO, ello significó una incidencia de 15.2 defunciones por cada 1,000 nacidos vivos.

Resumen de Observaciones y Acciones

Se determinó(aron) 2 observación(es) la(s) cual(es) generó(aron): 2 Recomendación(es) al Desempeño.

Dictamen: con salvedad

La auditoría se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, de cuya veracidad es responsable; fue planeada y desarrollada de acuerdo con el objetivo y alcance establecidos, y se aplicaron los procedimientos de auditoría que se estimaron necesarios. En consecuencia, existe una base razonable para sustentar el presente dictamen.

La Auditoría Superior de la Federación considera que, en términos generales, el desempeño del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia de la Secretaría de Salud cumplió con su objetivo de realizar las acciones de prevención y control de enfermedades prevenibles por vacunación, excepto por los resultados con observación que se precisan en el apartado correspondiente de este informe y que se refieren principalmente a que se cumplió en 71.2% la meta de reducir la tasa de mortalidad infantil en 25.0%.

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Evaluar del diseño del sistema de control interno del CENSIA.
2. Comprobar que en 2012, el CENSIA dio cumplimiento de los requisitos de la MIR del Programa presupuestario E036 "Reducción de enfermedades prevenibles por vacunación".
3. Constatar que en 2012, el CENSIA cumplió con la reducción de la tasa de mortalidad infantil.
4. Verificar que en 2012, el CENSIA cumplió con la cobertura de vacunación en niños menores de 5 años de edad con esquema básico de vacunación completo.
5. Verificar que en 2012, el CENSIA redujo la variación porcentual en el número de enfermedades prevenibles por vacunación.
6. Verificar que en 2012, el CENSIA cumplió la meta de aplicación de vacunas durante las Semanas Nacionales de Salud.
7. Constatar que en 2012, el CENSIA realizó campañas de comunicación educativa sobre vacunación.
8. Verificar que en 2012, el CENSIA cumplió con la capacitación al personal de salud que realiza supervisión en los estados, sobre los conceptos básicos de las actividades permanentes de vacunación y Semanas Nacionales de Vacunación.
9. Verificar que en 2012, el CENSIA cumplió con la programación y adquisición de vacunas.
10. Verificar que en 2012, el CENSIA realizó supervisiones a los Servicios Estatales de Salud.
11. Verificar que en 2012, el CENSIA contó con el costo de las acciones de vacunación.

Áreas Revisadas

La Dirección General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

Durante el desarrollo de la auditoría practicada, se determinaron incumplimientos de las leyes, reglamentos y disposiciones normativas que a continuación se mencionan:

1. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: Artículos 24, fracción VI, párrafo segundo, 45, párrafo primero
2. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Lineamientos para la revisión, actualización, calendarización y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los programas presupuestarios 2012, Anexo Único "Criterios para la revisión y actualización de la Matriz de Indicadores para Resultados del Presupuesto de Egresos de la Federación 2012", numerales 5, 7 y 19.

Artículo tercero, fracción I, numeral 14, norma cuarta, del "Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno" publicado en el DOF el 12 de julio de 2010 y reformado el 11 de julio de 2011 y 27 de julio de 2012.

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones

Las facultades de la Auditoría Superior de la Federación para promover las acciones derivadas de la auditoría practicada, encuentran su sustento jurídico en las disposiciones siguientes:

Artículo 79, fracción II, párrafos tercero y quinto y fracción IV, párrafos primero y penúltimo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículos 6, 12, fracción IV; 13, fracciones I y II; 15, fracciones XIV, XV y XVI; 29, fracción X; 32; 39; 49, fracciones I, II, III y IV; 55; 56, y 88, fracciones VIII y XII, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

Comentarios de la Entidad Fiscalizada

Es importante señalar que la documentación proporcionada por la entidad fiscalizada para aclarar o justificar los resultados y las observaciones presentadas en las reuniones fue analizada con el fin de determinar la procedencia de eliminar, rectificar o ratificar los resultados y las observaciones preliminares determinadas por la Auditoría Superior de la Federación, y que se presentó a esta entidad fiscalizadora para los efectos de la elaboración definitiva del Informe del Resultado.