

Programa: E-36. Reducción de enfermedades prevenibles por vacunación

Justificación de la selección de indicadores de Servicios y Gestión

No se seleccionó indicador alguno de fin y propósito debido a que los que se presentan no están relacionados con el objetivo del programa: “Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas.”

Justificación

1. Fin (impacto)

Reducción porcentual de los casos de enfermedades prevenibles por vacunación en los menores de 5 años en un año determinado. Este indicador es impreciso al agrupar enfermedades que tienen distintos niveles de impacto y por lo tanto para las que existen metas específicas por vacuna. Además, no se considera para el método de cálculo el denominador de casos esperados por cada enfermedad de acuerdo a las metas establecidas por el programa (denominador apropiado), en vez de utilizar el número de casos del año

previo. Por ejemplo: eliminación del sarampión significa ausencia de casos, por lo que la meta implica cero casos, independientemente del número de casos del año previo. Como referente, a continuación se enlistan **los objetivos de la Vacunación Universal** en el marco de los compromisos nacionales, continentales e internacionales y que son los siguientes:

- Alcanzar y mantener el 95% de cobertura de vacunación por municipio por cada antígeno del esquema
- Mantener la erradicación de la poliomiелitis causada por el poliovirus silvestre
- Prevenir la poliomiелitis posvacunal
- Mantener la eliminación de la difteria
- Eliminar el tétanos neonatal
- Eliminar el tétanos no neonatal
- Consolidar la interrupción de la transmisión del sarampión
- Controlar la Tos ferina
- Prevención de las formas graves de tuberculosis, principalmente la tuberculosis meníngea y la miliar
- Prevenir las infecciones graves por *Haemophilus influenzae tipo b*
- Consolidar la eliminación de la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita
- Disminuir los casos de Parotiditis
- Disminuir la severidad de las infecciones (diarreas) por rotavirus
- Prevenir las infecciones invasivas por neumococo
- Prevenir las complicaciones de las Infecciones Respiratorias Agudas por el virus de la Influenza
- Asegurar que todas las vacunas utilizadas sean de calidad y que la vacunación sea segura
- Asegurar la disponibilidad de vacunas de los esquemas nacionales de vacunación mediante la adecuada programación y abasto
- Reducir el tiempo de introducción de nuevas vacunas de importancia en salud pública en el país.

Referencia: Vacunación Universal y Semanas Nacionales De Salud. Lineamientos Generales 2009. Secretaría de Salud.

Debe también mencionarse que la presentación del indicador muestra inconsistencia entre los datos de identificación y la determinación de metas. En el primer rubro se indica: “Se tomará como línea base la información de los anuarios 2007, la meta se refiere a la reducción porcentual de los casos de las enfermedades prevenibles por vacunación registrados durante el 2008 con relación a los casos registrados en el 2007” mientras que en el segundo se marca como año de la línea base 1991, con meta de 95; sin embargo, de acuerdo a la fórmula del indicador, en este último año no podría calcularse una meta ya que se carecería de referencia del año previo.

Por todo lo anterior, el indicador no es apropiado para medir impacto del programa.

2. Propósito (resultados)

Tasa de mortalidad infantil. La definición del indicador es incorrecta para expresar el nombre del indicador, ya que mortalidad infantil se refiere a menores de un año y el indicador utiliza la población de 1 y 4 años en su definición. El indicador es impreciso ya que registra mortalidad por enfermedades transmisibles y debería ser específico para enfermedades prevenibles por vacunación. Asimismo y dado que la vacunación previene enfermedad y la muerte involucra otros factores, el indicador de mortalidad es inapropiado para evaluar resultados del programa, ya que debería expresarse en términos de morbilidad.

3. Indicadores de Gestión

Componentes

1. Acciones intensivas de vacunación durante las semanas nacionales de salud (SNS).

Indicador no seleccionado.

Fundamento. Si bien el nombre del indicador manifiesta acciones relevantes y pertinentes, el método de cálculo y las metas se limitan al número de SNS efectuadas con respecto a las programadas, pero no se reportan acciones como se especifica en el nombre. Asimismo, existe problema para definir si éste es un indicador independiente del resto, que son las acciones realizadas en las SNS.

Actividad

1. Campañas de comunicación educativa sobre vacunación, enfermedades transmisibles y prevenibles por vacunación.

Indicador no seleccionado.

Este indicador es poco pertinente, ya que son actividades “obligadas” para las SNS y no dependen de las actividades de gestión del programa. Asimismo, las campañas son principalmente de comunicación acerca de aspectos específicos en los que no se incluye vacunación para menores de 5 años, como menciona el documento institucional:

Primera y tercera semana: “Informar a las madres y responsables de los menores de cinco años sobre la prevención de las enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas, su manejo en el hogar y la identificación de los signos de alarma”.

Referencia: Vacunación Universal y Semanas Nacionales De Salud. Lineamientos Generales 2009. Secretaría de Salud.

2. Supervisión del Programa de Vacunación Universal y de Semanas Nacionales de Salud en los Servicios Estatales de Salud en sus tres niveles. Es un indicador demasiado general y no permite establecer aspectos específicos a medir. No hay un sustento para el denominador en términos del número de supervisiones programadas (necesidades iguales por cada estado del país a supervisar, lo cual es cuestionable). Asimismo, al incluirse en el mismo indicador las supervisiones del programa regular y las Semanas Nacionales de Salud y no precisarse el número de ellas de manera diferencial, se vuelve poco específica la medición de esta actividad. Por lo tanto, carece de relevancia para medir gestión-

3. Capacitaciones al personal de salud que supervisa las acciones del Programa Universal de Vacunación en los estados, en los tres niveles de atención.

Indicador no seleccionado.

Este indicador no es pertinente debido a que la capacitación a la supervisión está relacionada con las SNS y no fundamentada por las necesidades de capacitación del personal de salud. No se considera confiable ya que la fórmula expresa solo las 3 SNS como denominador, en vez de considerar al menos número de personas capacitadas.

4. Programación y adquisición de vacunas del ramo 12

Indicador seleccionado.

Fundamento. La disponibilidad de vacunas es un componente fundamental de gestión del programa y el indicador está basado en la adquisición de las mismas con respecto a lo programado. Es un indicador pertinente dada su relación con el objetivo del programa si realmente representa las necesidades estimadas para la meta de cobertura. Un aspecto que debe considerarse para la definición de las metas es que el indicador pierde especificidad al incluirse el abasto para las Semanas Nacionales de Salud, ya que el nivel de abasto puede ser diferente en estos 3 períodos y el período regular del año. Se recomienda separar el indicador para tener especificidad suficiente en el aspecto señalado. Dado que en los dos años de su medición (2008 y 2009) el valor ha sido de 100%, se sugiere revisar si el denominador (dosis programadas) sigue siendo pertinente o requiere modificarse por uno que sea más preciso en la medición de las necesidades, como son los denominadores poblacionales.

5. Cumplimiento del número de dosis aplicadas de todas las vacunas durante la Semana Nacional de Salud.**Indicador no seleccionado.**

Es un indicador insuficiente ya que, si bien refleja dosis aplicadas, no permite medir la gestión del programa ya que la vacunación es indiscriminada durante las Semanas Nacionales de Salud; por lo anterior, se desconoce tanto si el número de dosis programadas como si las dosis aplicadas responden a una necesidad de la población en riesgo. Por lo tanto, no puede considerarse indicador de eficiencia.

Nota:**Se revisan los indicadores propuestos para 2010:**

Fin (Impacto)

1. Disminución porcentual del número de defunciones de los menores de 5 años de edad en los 125 municipios de menor índice de desarrollo humano

Este indicador es nuevo, pero no es pertinente ya que carece de especificidad con los objetivos del programa; las defunciones en general exceden aquéllos padecimientos prevenibles por vacunación y tiene la misma deficiencia que el indicador de Tasa de Mortalidad Infantil seleccionado para el 2009 en términos de su imprecisión para medir el impacto preventivo.

Propósito (Resultados)

1. Las enfermedades prevenibles por vacunación disminuyen en los menores de 5 años

Se refiere al indicador 2009: "Reducción porcentual de los casos de enfermedades prevenibles por vacunación en los menores de 5 años en un año determinado", solo que se cambia su ubicación de fin a este rubro. Mismas consideraciones mencionadas previamente.

Componente

1. Cumplimiento del número de dosis aplicadas de todas las vacunas durante la Semana Nacional de Salud.

Se repite del año previo aunque se cambia de ubicación (de actividad a componente). Mismos comentarios ya expresados previamente.

Actividad

Se repiten los indicadores del 2009 con las mismas consideraciones previamente mencionadas.