



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

I. Programas y Resultados obtenidos en la Gestión del Periodo 2000 - 2006

I. Marco Jurídico de Actuación

Dentro de los antecedentes relevantes del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), que surgen en respuesta a las necesidades de conformar la salud integral de la población infantil y adolescente, así como por las transformaciones técnicas y administrativas del Consejo Nacional de Vacunación, se encuentran los aspectos siguientes:

Antecedentes

Con fecha 22 de enero de 1991, en el Diario Oficial de la Federación (D.O.F) Artículo 1º se publica el decreto presidencial 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, tendientes a controlar y eliminar las enfermedades transmisibles, a través del establecimiento del Programa de Vacunación Universal, dirigido a la protección de la salud de la niñez.

El 15 de septiembre de 2000, con la publicación del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, el CONAVA adopta la naturaleza de un órgano desconcentrado que además de continuar como instancia colegiada de coordinación de las dependencias y entidades de la administración pública federal, así como de los sectores social y privado que tiene como objeto promover, apoyar y coordinar las acciones de las instituciones de salud tendientes a controlar y eliminar las enfermedades prevenibles por vacunación, prevenir y controlar las enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas y la vigilancia de la nutrición a través del establecimiento del Programa de Atención a la Salud del Niño, dirigido a la protección de la salud de los menores de cinco años.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Decretos y Reglamento Interno del CENSIA

El tres de julio de 2001 se emite un decreto por el que se reforma el CONAVA, donde esta dependencia dejó de fungir como órgano desconcentrado para convertirse en la instancia de coordinación de todas las instituciones que intervienen en la materia, quedando denominado como órgano desconcentrado el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA). El 22 de agosto del 2001 se aprueba el reglamento interno de éste último decreto, donde en el capítulo 1 dice que el CONAVA tiene como objeto fungir como instancia permanente de coordinación de los sectores público, social y privado para promover y apoyar las acciones de prevención, control, eliminación y erradicación entre toda la población residente en la república mexicana, de las enfermedades que pueden evitarse mediante la administración de vacunas.

En el año 2002 se autorizan modificaciones a la estructura del CENSIA, las cuales corresponden a la denominación y reubicación de sus componentes. Queda integrada por cuatro direcciones de área responsables de funciones de proceso (planeación e información, desarrollo humano, supervisión y participación social) en materia de vacunación, enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas y vigilancia de la nutrición en los menores de cinco años, así como las referentes a la salud integral de la población escolar, adolescente, migrante y la responsabilidad de la vacunación de la población general del país.

En septiembre de 2003, se reorientan las funciones que el CENSIA tiene a su cargo, se modifica su estructura organizacional quedando conformada por tres direcciones responsables de los programas de atención a la salud de: La Infancia, la Adolescencia y Vete Sano, Regresa Sano.

En enero de 2004, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud establece que el CENSIA es un órgano administrativo desconcentrado, con autonomía operativa, encargado de establecer, difundir y evaluar las políticas nacionales, estrategias, lineamientos y procedimientos en materia de vacunación y atención a la salud de la Infancia y la Adolescencia, así como del Programa Vete Sano, Regresa Sano. De la misma forma, el Programa Nacional de Salud 2001-2006 establece para el CENSIA dicho compromiso.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

<p>Clave Presupuestaria: R00</p>	<p>Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i></p>
---	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

A partir del año 2005 el CENSIA adquiere nuevas funciones que surgen con la creación del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia; órgano consultivo e instancia permanentemente de coordinación y concertación de las acciones de los sectores público, social y privado en materia de investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento integral de cáncer detectado en la población menor de 18 años en la Republica Mexicana. Dicho Consejo cuenta con un Secretariado Técnico mismo que está a cargo del CENSIA; esta nueva función se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2005.

Al mismo tiempo, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, con el propósito de mejorar la administración de los programas de acción de sus unidades administrativas adscritas, transfiere el Programa Vete Sano, Regresa Sano -a cargo del CENSIA- a la Dirección General de Promoción de la Salud; se le refuerza con una dirección de área, una subdirección, un departamento y una secretaria para facilitar y apoyar el campo de acción de la promoción de la salud en los migrantes y sus familias..

Con base a las nuevas funciones relacionadas con el Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y la transferencia del Programa de Vete Sano, Regresa Sano; se modifica la estructura del CENSIA y recibe la autorización por parte de la Secretaría de la Función Pública el primero de mayo de 2005. Actualmente, la unidad cuenta con dos direcciones de área para la administración de los programas de su responsabilidad: La Dirección del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia y la Dirección de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia. La primera además, tiene a su cargo el componente de Vacunación a toda la población de la República Mexicana. El CENSIA cuenta con la Coordinación Administrativa a nivel de subdirección de área, cinco subdirecciones y nueve departamentos para el logro de sus funciones y objetivos.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 4, que señala que todos los ciudadanos mexicanos tienen derecho a la salud.

Ley General de Salud



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

CAPÍTULO V
Atención Materno-Infantil

Artículo 61.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna y su salud visual;

Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:

I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;

II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, y

III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de 5 años.

Artículo 139.- Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que enumera el Artículo 134 de esta Ley, deberán ser observadas por los particulares. El ejercicio de esta acción comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

I. La confirmación de la enfermedad por los medios clínicos disponibles;

II. El aislamiento, por el tiempo estrictamente necesario, de los enfermos, de los sospechosos de padecer la enfermedad y de los portadores de gérmenes de la misma, así como la limitación de sus actividades cuando así se amerite por razones epidemiológicas;

III. La observación, en el grado que se requiera, de los contactos humanos y animales;

IV. La aplicación de sueros, vacunas y otros recursos preventivos y terapéuticos;

Artículo 144.- Las vacunaciones contra la tos ferina, la difteria, el tétanos, la tuberculosis, la poliomielitis y el sarampión, así como otras contra enfermedades transmisibles que en el futuro estimare necesarias la Secretaría de Salud, serán obligatorias en los términos que fije esta dependencia. La misma Secretaría determinará los sectores de población que deban ser vacunados y las condiciones en que deberán suministrarse las vacunas, conforme a los programas que al efecto establezca, las que serán de observación obligatoria para las instituciones de salud.

Artículo 229.- Para los efectos de esta Ley, los productos de origen biológico o sustancias análogas semi-sintéticas, se clasifican en:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

I. Toxoides, vacuna y preparaciones bacterianas de uso parenteral;
 II. Vacunas virales de uso oral o parenteral;
 III. Sueros y antitoxinas de origen animal;
 IV. Hemoderivados;
 V. Vacunas y preparaciones microbianas para uso oral;
 VI. Materiales biológicos para diagnóstico que se administran al paciente;
 VII. Antibióticos;
 VIII. Hormonas macromoleculares y enzimas, y
 IX. Las demás que determine la Secretaría de Salud.

Artículo 403.- Son competentes para ordenar o ejecutar medidas de seguridad, la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias.
 La participación de los municipios estará determinada por los convenios que celebren con los gobiernos de las respectivas entidades federativas y por lo que dispongan los ordenamientos locales.

Artículo 404.- Son medidas de seguridad sanitaria las siguientes:

I. El aislamiento;
 II. La cuarentena;
 III. La observación personal;
 IV. La vacunación de personas;
 V. La vacunación de animales;
 VI. La destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva;
 VII. La suspensión de trabajos o servicios;
 VIII. La suspensión de mensajes publicitarios en materia de salud;
 IX. La emisión de mensajes publicitarios que advierta peligros de daños a la salud;
 X. El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o substancias;



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

XI. La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio;

XII. La prohibición de actos de uso, y

XIII. Las demás de índole sanitaria que determinen las autoridades sanitarias competentes, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

Son de inmediata ejecución las medidas de seguridad señaladas en el presente artículo.

Artículo 408.- Las autoridades sanitarias competentes ordenarán la vacunación de personas expuestas a contraer enfermedades transmisibles, en los siguientes casos:

I. Cuando no hayan sido vacunadas, en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 144 de esta Ley;

II. En caso de epidemia grave;

III. Si existiere peligro de invasión de dichos padecimientos en el territorio nacional, y

IV. Cuando así se requiera de acuerdo con las disposiciones internacionales aplicables.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

II. Políticas y Estrategias Generales de Gobierno

1. Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006.

El Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 en su apartado 4.5 Política Social reconoce que la salud es una condición indispensable para una auténtica igualdad de oportunidades, por lo que plantea como uno de sus objetivos principales elevar el nivel de salud de toda la población. Así mismo, en su **Objetivo rector 1: mejorar los niveles de educación y bienestar de los mexicanos** *Estrategia d) Elevar los niveles de salud, garantizando el acceso a los servicios integrales de salud con calidad y trato digno, fortaleciendo el tejido social al reducir las desigualdades y asegurando protección económica a las Familias* Establece: Asegurar el acceso a los servicios de salud y que los usuarios reciban un trato profesional y digno, que los satisfaga plenamente y que, al mismo tiempo, protejan la economía familiar de gastos excesivos, para fortalecer la cohesión social al reducir las desigualdades. Asimismo, se buscará la participación responsable de la población en el cuidado preventivo individual, familiar y colectivo de la salud. **Objetivo rector 2: acrecentar la equidad y la igualdad de oportunidades.** *Estrategia d]. Dar protección y promover el desarrollo pleno de niños y adolescentes.* Establece: Crear las condiciones que permitan a los niños desarrollarse en un ambiente emocional y físicamente seguro, garantizándoles bienestar, educación, salud y equidad.

2. Programas Sectoriales, Regionales y Especiales.

2.1 Programa de Atención a la Salud de la Infancia



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Otorga servicios y garantiza la entrega equitativa y universal a toda la población de los componentes de Vacunación, la Vigilancia de la Nutrición, Prevención y Control de Enfermedades Diarreicas y de Infecciones Respiratorias Agudas, Estimulación temprana, los Centros Estatales de Capacitación y la Estrategia de Reducción del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante

Principales acciones desarrolladas

El Programa de Atención a la Salud de la Infancia integra los programas de prevención y control de las enfermedades que más frecuentemente pueden afectar a la población menor de 10 años considerando los componentes de Vacunación, Vigilancia de la Nutrición, Prevención y Control de Enfermedades Diarreicas Agudas y de Infecciones Respiratorias Agudas, Estimulación Temprana, Centros Estatales de Capacitación y la Estrategia de Reducción del Riesgo del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Serie estadística													
Concepto	Datos anuales						2006						
							Meta	Enero Septiembre*			Enero - Noviembre		
	Observado	Avance % respecto a la meta anual	Variación anual %	Proyección	Avance % respecto a la meta anual	Variación anual %							
	2000	2001	2002	2003	2004	2005							
Coberturas de esquemas completos de vacunación (%)													
De 1 año	94.4	93.6	94.3	95.3	95.4	95.2	95.7	95.3	99.6	0.1	95.7	100.0	1.4
De 1 a 4 años	98.0	97.8	97.9	98.1	98.2	98.2	98.3	98.1	99.8	-0.1	98.3	100.0	0.3
Incidencia de enfermedades específicas en menores de 5 años de edad													
De la nutrición I	16.69	13.18	13.11	14.59	12.95	12.65	12.81	4.39	34.27	-65.29	11.07	86.43	-33.67
De la nutrición II y III	5.55	4.11	3.95	4.16	3.46	3.21	3.04	1.23	40.51	-61.72	2.33	76.75	-57.99
De la nutrición II	4.52	3.34	3.22	3.43	2.86	2.68	2.86	1.03	35.99	-61.54	1.96	68.55	-56.68
De la nutrición III	1.02	0.77	0.73	0.74	0.60	0.54	0.49	0.20	41.30	-62.62	0.38	78.18	-62.81
Diarreicas	189.50	199.30	198.40	188.30	185.40	104.18	110.90	80.41	72.51	-22.82	112.80	101.71	-40.47
Respiratorias	992.60	983.70	1038.70	943.90	956.90	918.21	893.41	366.17	40.99	-60.12	815.97	91.33	-17.79

Principales resultados, 2000-2006 (sectorial).

* Cifras observadas

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Dirección General Adjunta de Epidemiología.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Comentarios a los principales resultados

Mortalidad

La misión del Programa de Atención a la Salud del Niño es alcanzar el mantenimiento de la salud en la población de niñas y niños menores de 10 años. La priorización para la atención de este grupo poblacional busca elevar su calidad de vida mediante la disminución de rezagos, el logro de la equidad, la eficiencia y la excelencia en la prestación de los servicios, con plena satisfacción de las necesidades de salud de la población.

De esta forma se ataca el rezago en salud que afecta principalmente a los grupos poblacionales más pobres del país, el cual representa uno de los desafíos más importantes para la salud pública que se encuentra priorizado estratégicamente en el Programa Nacional de Salud 2001-2006.

En el Programa de Acción 2002-2010 se realizaron algunas adecuaciones a las metas y estrategias originales convenidas en la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas en favor de la Infancia con el fin de adaptarlas a la realidad nacional

Evolución de las Metas Nacionales y de la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas en Favor de la Infancia

Meta original: Reducir al menos en un tercio la tasa de mortalidad infantil y de niños(as) menores de cinco años, como un primer paso hacia la meta de reducirla en dos tercios para el 2015.

Meta país: Reducir al menos en un tercio la tasa de mortalidad infantil y de niños(as) menores de cinco años para el 2006 y lograr una reducción de 50 por ciento para el 2010.

En nuestro país, los datos oficiales de mortalidad se generan 10 meses después del cierre del año estadístico, de tal forma que la información definitiva disponible más reciente corresponde al 2004, la información de mortalidad del 2005 es preliminar de acuerdo a la información emitida por el SEED



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Mortalidad infantil y en menores de 5 años, 2000- 2006

Cuadro: 1

GRUPO DE EDAD	Mortalidad	TASA								REDUCCIÓN EN PUNTOS PORCENTUALES	
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006 &	Meta 2006 (Reducción de 33.33%)	PERIODO 2000-2005	Pendiente para lograr la meta 2006
<1 año*	GENERAL	18.2	17.2	17.9	16.5	15.7	15.9	15.2	12.1	12.4	20.9
<5 años**	GENERAL	4.2	4	4.2	3.8	3.9	3.7	3.6	2.8	11.9	21.4

Tasa observada de Mortalidad infantil y en menores de 5 años, 2000-2006

*Tasa por 1000 nacidos vivos estimados por el Consejo Nacional de Población

** Tasa por 1000 personas en ese grupo de edad.

& Proyectadas noviembre 2006

Se incluyen las defunciones de menores de un año con edad no especificada

En el total se incluyen las defunciones de residentes en el extranjero y de entidad de residencia no especificada

Fuente: Bases de datos de las defunciones de INEGI/Secretaría de Salud, 2000-2005

2006 Defunciones Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED)

Proyecciones de la Población de México 2000-2050, CONAPO 2004



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Mortalidad infantil

Según la información definitiva la tasa de mortalidad en el 2001 de cada mil nacidos se presentó una defunción menos con relación al año 2000 lo cual representa una reducción 5.5 por ciento.

En el 2002 la tasa de mortalidad se incrementó en 4.07 por ciento con relación al año 2001, ya que de cada mil nacidos vivos 17.9 fallecieron en el primer año de vida.

En el 2003 hay una disminución de 7.9 por ciento en la tasa de mortalidad infantil con relación a la tasa registrada en el año 2002. Al comparar la tasa de mortalidad del 2000 con la tasa del 2003 se observa que en este último ocurrieron aproximadamente 2 defunciones menos por cada mil nacidos vivos.

Al comparar la tasa del 2004 con la tasa del 2003 existe una reducción de 4.85 por ciento.

Durante el 2004 se registraron 2.5 muertes menos por cada mil nacidos vivos, en comparación con el año 2000, y representa un avance del 13.74 por ciento para lograr la reducción en la tasa de mortalidad de acuerdo a la meta fijada para el año 2006 con relación a la tasa del año 2000.

En el 2005, de acuerdo a las cifras preliminares emitidas por el SEED, la mortalidad infantil se incrementó en 1.3 puntos porcentuales con relación al cierre del 2004, y con relación a la tasa registrada en el año 2000 corresponde al 12.64 por ciento de la tasa registrada en el año 2000, lo que significa que en el 2005 se registraron 2.3 defunciones menos por cada 1000 nacidos vivos que en el año 2000.

Para lograr la meta fijada para el año 2006 falta reducir la tasa de mortalidad infantil en un 20.9 por ciento y para lograr la meta fijada para el año 2010 falta un 37.6 por ciento, de acuerdo a la tasa registrada en el año 2000. Los datos de 2005 son preliminares por lo que el porcentaje para alcanzar la meta puede disminuir al emitirse los datos finales.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

En año 2000 la mortalidad en menores de un año representó el 84.72% de las defunciones en los menores de cinco años. Durante el 2004 la mortalidad en este grupo de edad representó el 82.81% del total de las defunciones en los menores de cinco años, por lo que se observa una disminución de 1.9 puntos porcentuales en el periodo 2000-2004.

En 2002 el total de las defunciones neonatales representó el 62.5%.

El peso de las defunciones neonatales respecto al total de defunciones infantiles en nuestro país ha ido en aumento, existe una transición epidemiológica en cuanto a las causas de muerte en la población infantil así encontramos que al cierre del año 2004 la asfixia y trauma al nacimiento, así como la sepsis bacteriana del recién nacido, continúan siendo la primera causa de muerte para las niñas y niños menores de un año, sin embargo se observa una disminución en las defunciones por neumonía, diarrea y tétanos neonatal.

El reto ahora es intensificar las acciones para disminuir los riesgos de defunción relacionados con las afecciones originadas en el periodo perinatal y con las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, que son las dos principales causas de mortalidad infantil en el país.

Mortalidad en menores de 5 años

Por su parte, la tasa de mortalidad registrada en los menores de cinco años disminuyó de 4.2 por cada mil menores de cinco años en 2000 a 4.0 en el 2001, lo que representa un descenso de 4.76 por ciento. Entre 2001 y 2002 esta tasa se situó nuevamente en 4.2 por cada mil menores de cinco años.

En el 2003 la tasa de mortalidad en los menores de cinco años disminuyó a 3.8, por cada mil niños y niñas menores de cinco años. Es decir se observa una disminución 0.4 defunciones menos por cada mil menores de cinco años.

En el 2004 se presenta un incrementó situándose en 3.9 defunciones por cada mil menores de cinco años. Sin embargo hay avance de 7.1 por ciento para alcanzar la meta en tasa de mortalidad la fijada para el año 2006 con relación a la tasa registrada en el 2000.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

De acuerdo a las cifras preliminares emitidas por el SEED durante el 2005 la tasa registrada de mortalidad en los menores de cinco años registró una disminución de 5.1 por ciento con relación al año 2004. Con relación a la tasa registrada en el año 2000 la tasa del 2005 representa 11.9 puntos porcentuales de la tasa registrada en el año 2000.

De acuerdo a la meta país falta reducir un 21.43 % la tasa de mortalidad en los menores de 5 años de edad para lograr en el 2006 la reducción a una tercera parte de la meta registrada en el año 2000 y una reducción de 38.10 para lograr la meta para el año 2010.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda e Infecciones Respiratorias Agudas, en menores de 5.

Cuadro 2

Tasa de Mortalidad observada, por Enfermedad Diarreica Aguda e Infecciones Respiratorias Agudas, en menores de 5 años, 2000-2006

GRUPO DE EDAD	Mortalidad	TASA								REDUCCIÓN EN PUNTOS PORCENTUALES	
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006 &	Meta 2006 (Reducción de 33.33%)	PERIODO 2000-2005	Pendiente para lograr la meta 2006
<5 años	EDA	22.9	20.8	20.7	19.6	17.8	17.4	16.1	15.3	24.0	9.3
	IRA	38.8	34.4	38.9	33.0	36.0	31.0	31	25.9	20.2	13.1

Tasa por 100,00 habitantes menores de cinco años

*Para 2005 son Cifras preliminares

& Proyecciones noviembre 2006

CIE9: 460 - 465, 466, 480 - 486, 487 y CIE10: J00 - J22

Fuente: Bases de datos de las defunciones INEGI/Secretaría de Salud. 2000-2005

2006 Defunciones Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED)

Proyecciones de la Población de México 2000 - 2050, CONAPO 2002



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Enfermedad Diarreica Aguda

Estrategia original: Reducir en una tercera parte la mortalidad por infecciones respiratorias.

Estrategia país: Reducir en una tercera parte la mortalidad por infecciones respiratorias en menores de cinco años para el 2006 y en 50 por ciento para el 2010.

En el 2001 de cada 100,000 menores de cinco años se presentaron 2.1 defunciones menos por diarrea en comparación con el 2000, con una reducción de 9.3 por ciento.

En el 2002 la tasa de mortalidad por enfermedad diarreica en los menores de 5 años disminuyó en 9.6 por ciento con relación al año 2000 y 0.4 por ciento en comparación con el 2001.

En el 2003 la tasa de mortalidad por esta causa continua disminuyendo al presentarse 3.3 defunciones menos por cada cien mil menores de cinco años en comparación con el año 2000.

Entre el 2000 y el 2004 la mortalidad por diarrea presenta una disminución de 22.3 por ciento al registrarse 5.1 defunciones menos por cada 100,000 menores de cinco años.

Los datos preliminares del 2005 indican que de cada 100 000 menores de 5 años hay 5.5 defunciones menos que en el año 2000. Lo anterior representa un avance de 24.0 por ciento para lograr reducir a una tercera parte la tasa de mortalidad por esta causa de acuerdo a la tasa registrada en este grupo de edad en el año 2000



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--------------------------------------	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Para lograr la meta del 2006 falta reducir la mortalidad un 9.33 por ciento y para el año 2010 falta un 26.0 por ciento, de acuerdo a la tasa de mortalidad registrada por infecciones diarreicas en los menores de 5 años en el año 2000.

Infecciones Respiratorias Agudas

Estrategia original: Reducir a la mitad la mortalidad por diarrea en niños menores de cinco años.

Estrategia país: Reducir a la mitad la mortalidad por diarrea en niños menores de cinco años para el 2010.

La mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas disminuyó de 38.8 por cada 100,000 niños y niñas menores de cinco años en el año 2000 a 34.4 en el 2001, que equivale a una reducción de 11.3 por ciento.

En el 2002, esta tasa se incrementó a 38.9, retornando a la tasa observada en el 2000.

En el 2003 por cada cien mil niños menores de cinco años de edad 33 murieron por infección respiratoria aguda. Esta tasa comparada con la tasa registrada en el año 2000 presenta una reducción del 14.95 por ciento con relación.

En el 2004 hay un incremento en mortalidad por infecciones respiratoria agudas en los menores de cinco años ya que de cada cien mil niños de este grupo de edad 36 murieron por esta causa, sin embargo con relación al año 2000 se observa que en el 2004 fallecieron 2.8 niños menos.

En las cifras preliminares del 2005 se observa una reducción en la tasa de 2.2 por ciento en comparación con el 2004.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

<p>Clave Presupuestaria: R00</p>	<p>Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i></p>
--	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Durante el 2005 se registraron 7.8 defunciones menos que en el año 2000. La tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas en el periodo 2000-2005 presenta un avance de 20.2 por ciento para la lograr la reducción en la tasa de acuerdo a la meta fijada para el año 2006 con relación a la tasa registrada por esta causa en el 2000.

Para lograr la meta fijada para el año 2006 falta reducir un 13.13 por ciento y para lograr la reducción del 50% que es la meta para el 2010 falta reducir un 29.8 por ciento más, de acuerdo a la tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años de edad registrada en al año 2000.

Vacunación:

Mediante la vacunación permanente se ofertan las vacunas que requiere el menor de cinco años para completar su esquema básico de vacunación, así como aquellos biológicos que se aplican en forma complementaria a toda la población, en todas las unidades de salud y en sus áreas de influencia, mediante visitas domiciliarias del personal médico, de enfermería y vacunadores.

Cobertura en niños de 1 año de edad (Sectorial)

Durante los años 2000, 2001 y 2002 la cobertura de vacunación con esquema básico completo en los niños de un año de edad fue de 94.4, 93.6 y 94.3%. Las acciones del Programa Nacional de Vacunación han permitido incrementar dicha cobertura de vacunación y mantenerla por arriba del 95% a partir del 2003.

Al comparar la cobertura de vacunación con esquema básico completo del 2000, con la cobertura del 2005 se observa un avance de 0.8 puntos porcentuales, pasando de 94.4 por ciento en el 2000 a 95.2 por ciento en el 2005. Cabe resaltar que cada décima de avance ha representado la vacunación de 1,800 a 2,000 niños de un año edad, los cuales generalmente residen en localidades de difícil acceso, cuya incorporación ha permitido reducir las desigualdades en la prestación de servicios de salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

De enero septiembre de 2006 la cobertura de vacunación con esquema básico completo, en este grupo de edad fue de 95.31% y por tipo de biológico fue: para Sabin de 98.00%, para Pentavalente fue de 97.97%, con BCG fue de 99.36% y con Triple Viral de 96.55%. Niños y niñas de 1 a 4 años de edad. Cuadro 3.

Cuadro 3
Cobertura con esquema básico completo y por biológico en niños de 1 año de edad, sectorial 2000-2006

COBERTURA CON ESQUEMA BASICO COMPLETO Y POR BIOLÓGICO EN NIÑOS DE 1 AÑO DE EDAD, SECTORIAL 2000- 2006 (observada Septiembre)							
EDAD	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
De 1 año/ Esquema completo	94.4	93.6	94.3	95.3	95.4	95.19	95.31
Sabin	97.4	97.2	97.7	98	98.1	98.23	98.00
Pentavalente	97.4	97.1	97.4	97.9	98	98.17	97.97
BCG	99.7	99.7	99.8	99.8	99.8	99.4	99.36
Triple viral	95.9	95.2	95.7	96.4	96.8	96.35	96.55

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Sistema de Información de Vacunación y Estado Nutricional (PROVAC).

Cobertura en niños de 1 a 4 años de edad (Sectorial)

En el grupo de niños de 1 a 4 años de edad la cobertura de vacunación con esquema básico en el año 2000 fue de 98.0 por ciento, se observa una disminución en 2001 y 2002 (97.8 y 97.9 respectivamente) en 2003 presenta un incremento de 0.2 puntos porcentuales con una cobertura de 98.1 por



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

ciento, en el 2004 se incrementa a 98.2 por ciento y se mantiene con la misma cobertura en el 2005. De enero a septiembre de 2006 la cobertura de vacunación con esquema básico completo de 98.07%, y por tipo de biológico fue para Sabin de 99.26%, para Pentavalente de 99.25%, con BCG de 99.75%, y con Triple Viral de 98.43%. (Cuadro 4)

Cuadro 4
COBERTURA CON ESQUEMA BÁSICO COMPLETO Y POR BIOLÓGICO EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS DE EDAD, SECTORIAL 2000-2006

COBERTURA CON ESQUEMA BASICO COMPLETO Y POR BIOLÓGICO EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS DE EDAD, SECTORIAL 2000-2006 (observada Septiembre)							
EDAD	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
De 1 A 4 años/ Esquema completo	98	97.8	97.9	98.1	98.2	98.2	98.07
Sabin	99.1	99	99.2	99.2	98.2	99.35	99.26
Pentavalente	99	99	99.1	99.2	99.3	99.33	99.25
BCG	99.8	99.8	99.9	99.9	99.9	99.77	99.75
Triple viral	98.5	98.2	98.3	98.4	98.6	98.54	98.43

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Sistema de Información de Vacunación y Estado Nutricional (PROVAC).

Cobertura en niños de 1 año de edad (SSA)

A nivel de la Secretaria de Salud la cobertura de vacunación con esquema básico completo en los niños de un año en al periodo 2000-2005 se ha mantenido por debajo del 95%, exceptuando el año 2003; sin embargo ha presentado un incremento paulatino. En el año 2001 se registró la cobertura más baja, en el 2002 presenta un incremento de 1.4 puntos porcentuales en comparación con el año anterior.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

En el 2003 la cobertura con esquema básico completo en este grupo de edad fue de 95.37 por ciento la más alta del periodo, con un incremento de 0.77 puntos porcentuales en comparación con el año 2002 y de 1.89 puntos porcentuales en comparación con el año 2000, la más alta del periodo.

En 2004 la cobertura fue de 94.4 por ciento con una disminución de 0.97 puntos porcentuales con relación al 2003. En el 2005 la cobertura con esquema básico completo fue de 94.2 con una disminución de 0.2 puntos porcentuales en comparación con el año 2004 pero tiene un avance del 0.7 puntos porcentuales en comparación con el año 2000, pasando de 93.5 en el 2000 a 94.2 por ciento en el 2005. En el periodo enero- septiembre de 2006 la cobertura con esquema básico completo en los niños de año de edad fue de 94.22 por ciento sin movimiento con relación al cierre del 2005, con relación al cierre del 2000 se encuentra con 0.7 puntos porcentuales por arriba. Cuadro 5

Cuadro 5
Cobertura con esquema básico completo y por biológico en niños de 1 año de edad, Secretaría de Salud 2000-2006

COBERTURA CON ESQUEMA BASICO COMPLETO Y POR BIOLOGICO EN NIÑOS DE 1 AÑO DE EDAD, SECRETARIA DE SALUD 2000-2006 (observada Septiembre)							
EDAD	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
De 1 año/ Esquema completo	93.5	93.2	94.6	95.37	94.4	94.2	94.22
Sabin	96.7	96.6	97.7	97.91	97.7	98	97.59
Pentavalente	96.5	96.3	97.4	97.8	97.6	97.9	97.55
BCG	99.6	99.6	99.8	99.81	99.8	99.2	99.16
Triple viral	95.4	95.1	96.1	96.64	95.7	95.6	95.83

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Sistema de Información de Vacunación y Estado Nutricional (PROVAC).

La cobertura de vacunación en los niños de un año de edad por tipo de biológico ha presentado las siguientes variaciones.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Sabin: la cobertura con este biológico se ha mantenido por arriba del 95% y se ha incrementado pasando de una cobertura de 96.7 por ciento en el 2000 a 98 por ciento en el 2005 es decir se incrementó un 1.34 por ciento. En el periodo de enero a septiembre de 2006 la cobertura fue de 97.5 por ciento, 0.8 puntos porcentuales por arriba del cierre del 2000.

Pentavalente: la cobertura de vacunación con este biológico ha presentado fluctuaciones durante el período 2000-2005. La cobertura más alta se registró en el año 2005 siendo de 97.9 por ciento (incremento de 1.2 puntos porcentuales en comparación con el año 2000) y la más baja se registró en el año 2001 siendo de 96.3 por ciento, con una disminución de 0.2 puntos porcentuales en comparación con al año 2000. La cobertura en el periodo enero-septiembre de 2006 fue de 97.5 por ciento, un punto porcentual por arriba del cierre del año 2000.

BCG: la cobertura de vacunación se ha mantenido por arriba del 99 por ciento, registrando en el año 2003 una cobertura de 99.81 por ciento la más alta del periodo. En el 2005 se registra una cobertura de 99.2 por ciento, la más baja del periodo 2000-2005, y presenta una disminución de 0.6 puntos porcentuales en comparación con el año 2004. Durante enero-septiembre de 2006 la cobertura con este biológico de mantiene por arriba del 99 por ciento, sin embargo se encuentra con 0.5 puntos porcentuales por debajo de la cobertura alcanzada en el año 2000 y 0.1 puntos porcentuales por debajo del cierre del 2005.

Triple viral: la cobertura se mantiene por arriba del 95 por ciento, en el 2001 la cobertura fue de 95.1 por ciento la más baja del periodo 2000-2005, en el 2002 presenta un incremento de un punto porcentual en comparación con el año 2001. En el 2003 la cobertura fue 96.64 por ciento, la más alta del periodo con un incremento de 0.54 puntos porcentuales en comparación con el 2002 y de 1.24 puntos porcentuales en comparación con el año 2000. En el 2004 y 2005 la cobertura con este biológico ha disminuido, con registros de 95.7 y 95.6 respectivamente. Durante enero-septiembre del 2006 la cobertura con SRP se mantiene por arriba del 95 por ciento con 0.1 puntos porcentuales por arriba del cierre del 2000 y por debajo del cierre del 2005. Cuadro 5



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Cobertura en niños de 1 a 4 años de edad (SSA)

La cobertura de vacunación con esquema básico completo en los niños de uno a cuatro años al cierre el 2005 fue de 98.1 por ciento, lo cual representa un incremento de 3.6 por ciento en comparación con el cierre del año 2000 que registró una cobertura de 94.7 por ciento, la más baja del periodo. Durante el 2001 y 2002 presentó un incremento de 2.8 y de 3.4 puntos porcentuales respectivamente. En el 2003 se registró una cobertura de 98.35 por ciento la más alta del periodo. En el 2004 presenta una disminución de 0.25 puntos porcentuales en comparación con el 2003, manteniendo la misma cobertura en el 2005. En el periodo de enero a septiembre de 2006 la cobertura con esquema básico de edad presentó una disminución de 0.2 puntos porcentuales sin embargo se encuentra con 3.0 puntos porcentuales por arriba del cierre del 2000. Cuadro 6



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Cuadro 6
Cobertura con esquema básico completo y por biológico en niños de 1 a 4 años de edad, Secretaría de Salud 2000-2006

COBERTURA CON ESQUEMA BASICO COMPLETO Y POR BIOLÓGICO EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS DE EDAD, SECRETARÍA DE SALUD 2000-2006 (observada Septiembre)							
EDAD	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
De 1 A 4 años/ Esquema completo	94.7	97.5	98.1	98.35	98.1	98.1	97.9
Sabin	98.8	98.8	99.2	99.23	99.2	99.3	99.2
Pentavalente	98.7	98.7	99.1	99.19	99.2	99.3	99.1
BCG	99.7	99.8	99.8	99.87	99.8	99.7	99.7
Triple viral	98.2	98.1	98.5	98.73	98.5	98.5	98.4

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Sistema de Información de Vacunación y Estado Nutricional (PROVAC).

La cobertura de vacunación de la Secretaría de Salud en los niños de uno a cuatro años de edad por tipo de biológico se ha mantenido por arriba del 95% y ha presentado las siguientes variaciones.

Sabin: la cobertura con este biológico se incrementó en 0.5 puntos porcentuales durante el periodo 2000-2005, pasando de una cobertura de 98.8 por ciento en el 2000 a 99.3 por ciento en el 2005. De enero a septiembre de 2006 se observa un incremento de 0.3 puntos porcentuales con relación al cierre del 2000.

Pentavalente: La cobertura de vacunación se mantiene por arriba del 99 por ciento a partir del año 2002, en el que registró una cobertura de 99.1 por ciento. La cobertura más alta del periodo se registró en el 2005 con una cobertura de 99.3 por ciento. La cobertura más baja con este biológico se registró



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

en el año 2000 con una cobertura de 98.7 por ciento, manteniéndose con la misma cobertura al cierre del 2001. De enero a septiembre de 2006 se observa un incremento de 0.4 puntos porcentuales con relación al cierre del 2000.

BCG: La cobertura de vacunación con este biológico ha presentado fluctuaciones durante el período 2000-2005, pero se ha mantenido por arriba del 99 por ciento. La cobertura más alta se registró en el año 2003 siendo de 99.87 por ciento (incremento de 0.17 puntos porcentuales en comparación con el año 2000) y la más baja se registró en el año 2000 y 2005 siendo de 99.7 en ambos años. La cobertura con este biológico no presenta cambios con relación al cierre del 2005 manteniéndose en 99.7 durante enero a septiembre de 2006.

Triple viral: Durante el periodo 2000-2005 la cobertura se ha mantenido por arriba del 98 por ciento, la cobertura más alta se registró en el 2003 con una cobertura de 98.73 por ciento. La cobertura más baja se registró en el año 2001 con una cobertura de 98.1 por ciento. En el 2004 la cobertura con este biológico fue de 98.5 con una disminución de 0.23 puntos porcentuales en comparación con al año 2003. Al cierre del 2005 la cobertura se mantuvo en 98.5 por ciento. En el periodo enero-septiembre de 2006 se observa una disminución de 0.2 puntos porcentuales con relación al cierre del 2005, pero con 0.2 puntos porcentuales por arriba de la cobertura alcanzada con este biológico al cierre del 2000. Cuadro 6

Nutrición

La tasa de incidencia de desnutrición en los menores de cinco años ha disminuido durante el período 2000-2005 (cuadro 1). Se observa una reducción de 24.2 por ciento en la tasa de incidencia de deficiencia nutricional grado I, disminuyendo de 16.69 en el año 2000 a 12.95 en 2005. La tasa de incidencia de deficiencia nutricional grado II disminuyó un 40.9 en el período 2000-2005 y la tasa de incidencia de deficiencia nutricional grado III fue la que presentó una mayor disminución pasando de una tasa de 1.02 en 2000 a una tasa de 0.5 por cada 10000 niños y niñas menores de cinco años en 2005.

En el lapso de enero-noviembre de 2006 se estimaron 42,592 casos de desnutrición la grado I, con un incidencia de 4.39 por cada mil niños menores de cinco años de edad además se encuentra en un 34.27 por ciento por debajo de la meta para el cierre del 2006. En el caso de la desnutrición grado II la



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

estimación fue de 9,986 casos con una incidencia de 1.03 por cada mil niños menores de cinco años y representa el 35.99 por ciento de la meta fijada para el cierre de 2006 y de la desnutrición grado III se estimaron 1,948 casos con una incidencia de 0.20 por cada mil niños menores de cinco años y corresponden al 41.3 por ciento de la meta establecida para el cierre de 2006.

Prevención y control de enfermedades diarreicas

En el control de las enfermedades diarreicas y respiratorias se logró reducir las tasas de incidencia de estas enfermedades en los menores de cinco años.

En el caso de las enfermedades diarreicas en el año 2000 la tasa fue de 189.5 por cada mil niños y niñas menores de cinco años. La incidencia más alta se registró en 2001 con una tasa de 199.3 y en 2002 con una incidencia de 198.4 por cada mil niños y niñas menores de cinco años. Se observó una reducción sostenida de esta enfermedad a partir de 2002. La tasa en 2003 fue de 188.3 y en 2004 de 184.5; la tasa más baja del periodo fue la del 2005 registrando una tasa de 104.2 por cada mil niños de ese grupo de edad, es decir que hubo una reducción de 45 por ciento en comparación con el año 2000, y representa el 55.9 por ciento de la meta programada para el 2005.

Para el periodo enero - noviembre de 2006 se estimaron 1.094.602 casos de enfermedades diarreicas en los menores de cinco años, con una tasa estimada de 112.8 por cada mil menores de cinco años, esta estimación se encuentra en 1.71 por ciento por arriba de la meta estimada para el cierre del 2006.

Sobre la mortalidad por enfermedades diarreicas agudas, se presentan reducciones importantes entre los quinquenios de 1990, 1995 y 2000 (65.76% y 44.95% respectivamente), sin embargo en el cuatrienio 2000 a 2004 la reducción sólo fue del 23.6%. Lo anterior se debe a que desde 1991, fecha de reintroducción del cólera en el país, se iniciaron cambios fundamentales en la ingeniería sanitaria (agua potable y disposición de las aguas servidas), dichas mejoras permitieron la reducción antes anotada. La eficiencia de las medidas se ha mantenido, pues no ha habido un repunte de las defunciones por diarrea, pero se ha minimizado la reducción de la mortalidad por diarreas a niveles que no son aceptables a esta fecha. Una de las razones para ello es que el nicho de enfermedad es ocupado por enfermedades para las que las mejoras de la ingeniería sanitaria tienen poco impacto. Es el caso de las infecciones por rotavirus, que causan enfermedad diarreica grave, con el consecuente número de defunciones en los niños menores de cinco años,



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

especialmente los menores de un año. Es por ello que las acciones de ingeniería sanitaria se deben continuar y reforzar, así como se deben implementar nuevas medidas para prevenir la infección por rotavirus (con la prevención del 40% de las muertes por diarrea). Esta medida se ve capitalizada con la inclusión de la vacuna específica contra rotavirus, y que desde el año 2005 se iniciaron los trámites administrativos para su inclusión y sólo luego de los estudios técnicos pertinentes.

Prevención y control de infecciones respiratorias agudas.

Por su parte, las enfermedades respiratorias han presentado fluctuaciones en su comportamiento durante el período 2000-2005. En 2005 se registró una incidencia de 992.6, disminuyendo a 983.7 en el año 2001; sin embargo en 2002 se registró la incidencia más alta del período, ya que se incrementó en un 5.6 por ciento en comparación con el año anterior. En 2003 la tasa disminuyó a 943.9 y en 2004 se incrementó a 956.9 por cada mil niños y niñas menores de cinco años. En 2005 se registró la tasa más baja del período, siendo ésta de 918.2, que equivale a una reducción de 7.5 por ciento en comparación con el año 2000. Sin embargo únicamente se redujo un 3.3 por ciento en comparación con la meta programada para 2005.

En el caso de la mortalidad producida por las infecciones respiratorias agudas, en consonancia con las EDAs se ve que en los quinquenios 1990, 1995 y 2000, se tiene una reducción muy significativa de la mortalidad (33.98% y 47.48% respectivamente), mientras que en el cuatrienio 2000 a 2004 la reducción es de apenas el 8.53%. Esta reducción se debe a que desde la década de los 90s se iniciaron los ajustes organizativos que tendieron a la mejor atención de estas enfermedades ya la capacitación de las madres con respecto a la identificación de los signos de alarma. Sin embargo las acciones realizadas, que se deben seguir operando, no son suficientes para obtener una reducción mayor. Es por ello que el estudio de los microorganismos productores de dichas infecciones demostró que se debe ampliar el esquema de vacunación a otros inmunógenos. Es el caso de la vacuna contra neumococo. Se decidió en el 2004 la introducción de la vacuna conjugada contra siete serotipos del neumococo, y es hasta el 2005 fecha en que se completan los requisitos para su incorporación en las estrategias del centro. Se decide su aplicación a grupos de riesgo, situación que se consolidaría después del año 2005.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Para el periodo enero - noviembre de 2006, se estimaron 7,918,166 casos de infecciones respiratorias agudas con una tasa de 815.97 cada mil menores de cinco años y corresponde al 91.33 por ciento de la meta fijada para el cierre del 2006.

Programa de Atención a la Salud de la Infancia

Vacunación:

México mantiene el esquema de vacunación más completo de América Latina, por el número de vacunas que lo integran y por la población que beneficia, ya que además de los menores de 10 años, incluye a las y los adolescentes, adultos y adultos mayores sin importar su lugar de residencia o su capacidad de pago.

En el año 2000 se inició la vacunación contra el sarampión y rubéola (SR) a grupos de población en riesgo (personal de salud, del sistema educativo, prestador de servicios turísticos, etc).

El 17 de julio de 2003 se publicó en el Diario Oficial, la Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002, Prevención y Control de Enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano y el 20 de enero de 2004 una aclaración a la misma, para efectuar modificaciones al contenido a efecto de lograr mayor claridad y congruencia.

En el 2004 de las 236 Jurisdicciones del país, el 91.1 por ciento (215) presentaron una cobertura de vacunación superior a 90% en los niños de un año de edad. .

Durante 2004 México firmó la resolución CD44.R1 del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud de septiembre de 2003 que insta a los países miembros a que eliminen de su territorio la rubéola y el síndrome de rubéola congénita para el año 2010.

En el mismo año se incorpora al esquema básico de vacunación la vacuna contra la influenza, que se aplica a niños de 6 a 23 meses de edad. Por lo tanto a partir de 2004 en México el esquema de vacunación consta de 11 inmunógenos que protegen contra: poliomielitis, difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B, infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae*, meningitis tuberculosa, sarampión, rubéola, parotiditis e influenza estacional.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

La meta de vacunación contra la influenza en 2004 fue de 1.9 millones de niños de 6 a 23 meses de edad y los resultados alcanzados fueron 1.8 millones de niños vacunados con primera, lográndose un avance del 97.0% de primeras dosis aplicadas y del 89.7% de segundas dosis.

En el período de invierno de 2005-2006 se aplicaron más de 1.3 millones de primeras dosis de vacuna antiinfluenza en los niños de 6 a 23 meses de edad. Al 93.2% de estos niños, se les aplicó la segunda dosis (1'235,772).

La actualización de la regionalización operativa ha permitido delimitar el quehacer de las instituciones en áreas geográficas perfectamente definidas, evitando con ello la duplicidad de acciones y el dejar áreas descubiertas.

La información a la población se realiza a través de campañas informativas en los diversos medios de comunicación, con la participación activa de los sectores público, social y privado.

La capacitación del personal de salud se ha desarrollado previamente a la introducción de nuevas vacunas y para fomentar la práctica de la inyección segura, reduciendo con ello los Efectos Transitoriamente asociados a las Vacunas (ETAV) en la población usuaria.

El Gobierno de México ha integrado grupos de trabajo interinstitucionales en todos los niveles de la estructura operativa que conforma el Sistema Nacional de Salud. Además, el programa ha contado con una gran voluntad política, así como con la participación de diversas instituciones de los sectores social y privado; lo que ha permitido poner a disposición de todos los niños menores de cinco años un esquema básico de vacunación sin importar su lugar de residencia o su capacidad de pago; se ha reducido la mortalidad en menores de cinco años, se ha logrado mejorar el nivel de salud y la calidad de vida de este grupo de edad, con la activa participación la sociedad civil organizada y la corresponsabilidad de la población.

El impacto de los programas de vacunación ha permitido mantener erradicada la poliomielitis desde 1990, la eliminación de la difteria desde 1991 y del tétanos neonatal de acuerdo con los criterios de eliminación establecidos por la OMS: Menos de un caso de tétanos neonatal por cada 1,000 nacimientos por Distrito Sanitario, que en el caso de México corresponde a la Jurisdicción Sanitaria. Están bajo control otras enfermedades prevenibles por vacunación como sarampión, tos ferina, parotiditis y rubéola.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Cuadro 7
Casos de enfermedades prevenibles por vacunación 2000-2006.

CASOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN, 2000-2006							
Enfermedad	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006^{&}
Poliomielitis*	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos*	103	101	101	105	61	71	34
Tétanos neonatal*&	9	6	11	6	4	1	0
Sarampión*	30	3	0	44	64	6	22
Tos ferina*	53	218	214	97	137	349	80
Difteria*	0	0	0	0	0	0	0
TB. Meningea*	119	134	128	165	147	199	111***
TB. Meningea**	18	11	12	3	3	11	10

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Dirección general Adjunta de Epidemiología.
* TODOS LOS GRUPOS DE DAD, ** MENORES DE 5 AÑOS, & HASTA LA SEMANA 38 (ENERO-SEPTIEMBRE DE 2006), *** Estimación



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Control del Sarampión

Resumen de casos

<i>Enfermedad</i>	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Sarampión	30	3	0	44	64	6	22

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Dirección general Adjunta de Epidemiología.

Entre 2000 y 2005 se presentaron 144 casos de sarampión, ubicándose los brotes en el Distrito Federal, Estado de México, Hidalgo, Quintana Roo.

Durante el periodo de enero a septiembre de 2006 se han presentado 22 casos de sarampión. Se incrementó la vigilancia epidemiológica, y reforzó la vacunación permanente durante las semanas nacionales de salud.

La estrategia para el control del sarampión ha incluido las siguientes acciones:

- Realización, desde el año 2000 de una campaña de vacunación contra el sarampión empleando vacuna SR. La población vacunada incluyó a personal del Sector Salud, estudiantes de secundaria y preparatoria, así como trabajadores con actividades de riesgo para contraer sarampión (empleados turísticos, taxistas, reclusos en cárceles, etc.).
- Durante 2002 y 2003 se realizó la campaña de seguimiento en niños de 1 a 4 años de edad. La campaña alcanzó una cobertura nacional de vacunación con SR de 95 por ciento en niños menores de 5 años.
- Establecer y mantener la coordinación entre las instituciones del Sector Salud.
- Fortalecimiento continuo del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática, la vacunación permanente en las unidades de salud y con fortalecimiento de la misma en las tres Semanas Nacionales de Salud.
- Seguimiento a la aplicación de vacuna SR en la población de 12 a 39 años de edad.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

- Del 10 de marzo al 31 de diciembre de 2004 se implementó un operativo para el control del brote, la población objetivo fue:
 - Población de 6 a 11 meses de edad, residente de las áreas de bloqueo de casos probables de Enfermedad Febril Exantemática (EFE) o contactos de los mismos.
 - Niños de 1 a 6 años de edad sin antecedente vacunal refuerzo de primera o segunda dosis.
 - Mujeres y hombres de 7 a 39 años de edad sin antecedente vacunal a partir del año 2000 con residencia en áreas de riesgo o municipios con casos de sarampión confirmados.
 - Trabajadores de la salud, turismo y guarderías, maestros de pre-primaria, primaria, secundaria y bachillerato o equivalentes que no cuenten con antecedente vacunal con SR a partir del año 2000.
 - Alumnos de secundarias, preparatorias y universidades de todo el país sin antecedente vacunal a partir del año 2000.
 - Casos confirmados de sarampión en menores de 5 años de edad (para la ministración de Vitamina "A").
- Actualmente se continúa con la vacunación de la población de 13 a 39 años de edad, personal de salud, del sector turismo y estudiantes de educación media y superior, que no cuenten con antecedente vacunal con SR del año 2000 a la fecha.
- La cobertura de vacunación con vacuna triple viral en el grupo de 1 año de edad se ha mantenido arriba del 95% durante todo el período 2000-2005, alcanzando la cobertura más alta en el 2004.
- En el grupo de 1 a 4 años de edad la cobertura de vacunación con triple viral se mantiene arriba del 98 por ciento, alcanzando la cobertura más alta también en 2004.
- En el periodo enero - septiembre de 2006 (semana epidemiológica 38) se tienen registrados 80 casos de tosferina.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--------------------------------------	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Eliminación del Tétanos Neonatal

En el año 2000 se presentaron 9 casos de esta enfermedad, en 2001 se registraron 6 casos. Durante 2002 hubo un incremento ya que se registraron 11 casos de este padecimiento. A partir del año 2003 se observa una disminución en el número de los casos, registrando 6 casos en 2003-2004 y representa una reducción del 55.55% con relación al año 2000. Los estados con registro de casos en 2004 fueron: Campeche, Hidalgo, Tamaulipas y Zacatecas.

En 2005 sólo se presentó un caso de tétanos neonatal en el estado de Veracruz.

Durante el periodo enero- septiembre de 2006 no se ha registrado ningún caso de Tétanos Neonatal.

Control de la Tuberculosis meningea.

Durante el período 2000-2005 se observa una disminución en el número de casos de tuberculosis meningea en los menores de 5 años de edad. En el año 2000 se presentaron 18 casos en niñas y niños menores de cinco años. En 2001 disminuyó un 38.9 por ciento en comparación con el 2000, En el año 2002, los casos registrados se redujeron en una tercera parte en comparación con el año 2000 al presentarse únicamente 12 casos en todo el país.

En 2003 y 2004 hubo una reducción del 83.3 por ciento con relación al año 2000 ya que se registraron únicamente 3 casos por año, en este grupo de edad en todo el país,

En 2005 se registró un incrementó de más del 250 por ciento en comparación con 2004, ya que se registraron 11 casos.

La cobertura de vacunación de BCG por arriba del 95% se ha mantenido durante todo el período en el grupo de 1 año de edad logrando una cobertura en el 2005 de 99.4%, y en el grupo de 1 a 4 años la cobertura en 2005 fue de 99.77 por ciento observando una reducción de 0.13 en comparación con el año 2004.

Hasta la semana epidemiológica no 38 de 2006 se estiman 10 casos de tuberculosis meningea en los niños menores de cinco años de edad.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Semanas Nacionales de Salud

Cada año se realizan tres Semanas Nacionales de Salud que son el evento de salud pública de mayor cobertura para otorgar a la niñez mexicana acciones integradas de atención primaria cuyo eje central es la vacunación para iniciar o completar esquemas en los menores de cinco años, mujeres en edad fértil y otros grupos poblacionales específicos. Asimismo, se promueven otras acciones de salud como la distribución de sobres de Vida Suero Oral a madres y responsables de menores de cinco años de edad, aplicación a niños de 6 meses a 4 años de edad de una megadosis de vitamina "A", administración de Albendazol a niños y adolescentes y suplementación con ácido fólico a mujeres en edad fértil.

Las dos primeras Semanas Nacionales de Salud se llevan a cabo en febrero y mayo respectivamente y tienen como actividad central la aplicación de vacuna Sabin a todos los menores de cinco años con el propósito de mantener la erradicación del poliovirus silvestre del territorio nacional. En el mes de octubre se efectúa la tercera, en ésta se aplica la vacuna Triple Viral a los niños de nuevo ingreso a la instrucción primaria, así como a los niños de 6 y 7 años de edad no inscritos en el Sistema Educativo Nacional que no han recibido la segunda dosis de este biológico; además, se aplica un refuerzo con Toxoide Tetánico Diftérico a alumnos de sexto grado de primaria.

En las tres Semanas Nacionales de Salud se aplican todas las vacunas para iniciar o completar esquemas vacunales en los menores de cinco años de edad, mujeres en edad fértil y grupos poblacionales específicos como reforzamiento a las actividades permanentes.

Vacunación:

En el periodo 2000-2006 se realizaron 3 Semanas Nacionales de Salud por año durante las cuales a nivel sectorial se aplicaron más de 288 millones de dosis de biológicos para iniciar o completar esquemas de vacunación.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Cuadro 8
Total de dosis aplicadas de biológicos durante las semanas nacionales de salud, sectorial, 2000-2006

TOTAL DE DOSIS APLICADAS DE BIOLÓGICO DURANTE LAS SEMANAS NACIONALES DE SALUD, SECTORIAL, 2000-2006				
BIOLOGICO	1A SNS 2000-2006	2A SNS 2000-2006	3A SNS 2000-2006&	TOTAL
SABIN	73,843,674	73,908,902	4,192,748	151,945,324
SRP	2,026,480	2,528,332	43,068,643	47,623,455
SR	2,822,233	9,398,279	12,209,037	24,429,549
PENTA	5,315,965	4,277,081	4,233,457	13,826,503
DPT	1,028,408	1,916,364	2,138,659	5,083,431
BCG	753,707	749,479	793,839	2,297,025
TD	10,810,020	11,038,931	28,125,047	49,973,998
ANTIHEPATITIS B	119,798	128,134	2,184,412	2,432,344
TOTAL	96,720,285	103,945,502	96,945,842	297,611,629

& En base a metas de 3ª SNS 2006
Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Sistema de Información de Actividades de Semanas Nacionales de Salud (SENAS).

En lo que corresponde a la Secretaría de Salud en las tres Semanas Nacionales de Salud del periodo 2000-2006 se aplicaron más de 146 millones de dosis de biológico para iniciar o completar esquemas vacúnales en los menores de cinco años de edad, mujeres es edad fértil y grupos poblacionales específicos.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Cuadro 9
Total de dosis aplicadas de biológicos durante las Semanas Nacionales de Salud, Secretaría de Salud 2000-2006

TOTAL DE DOSIS APLICADAS DE BIOLÓGICO DURANTE LAS SEMANAS NACIONALES DE SALUD, SECRETARÍA DE SALUD 2000-2006				
BIOLOGICO	1A SNS 2000-2006	2A SNS 2000-2006	3A SNS 2000-2006&	TOTAL
SABIN	40,308,980	39,964,333	2,405,013	82,678,326
SRP	1,144,081	1,077,237	11,123,371	13,344,689
SR	1,654,550	5,223,558	7,478,890	14,356,998
PENTA	3,076,198	2,680,293	2,749,398	8,505,889
DPT	1,059,885	1,224,262	1,446,549	3,730,696
BCG	452,588	416,454	462,571	1,331,613
TD	5,769,929	5,715,438	15,056,547	26,541,914
ANTIHEPATITIS B	1,187	5,260	1,508,509	1,514,956
TOTAL	53,467,398	56,306,835	42,230,848	152,005,081

& En base a metas de 3ª SNS 2006
Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Sistema de Información de Actividades de Semanas Nacionales de Salud (SENAS).

Otras acciones de Semanas Nacionales de Salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Albendazol

Para reducir la tasa de infestación por parásitos intestinales y disminuir el impacto negativo de las parasitosis en el crecimiento y desarrollo infantil, así como en el rendimiento escolar, se administra Albendazol en los niños y adolescentes de 2 a 14 años de edad.

5

La administración de albendazol durante las Semanas Nacionales de Salud, a nivel sectorial se incrementó un 18.8 por ciento durante las actividades de Semanas Naciones de Salud durante el 2005 en comparación con el año 2000.

Durante el periodo enero – noviembre de 2006 en las tres semanas desarrolladas se ha ministrado más de 36 millones de dosis de albendazol que corresponde a aproximadamente al 105.4 % de las dosis aplicadas en las 3 semanas realizadas en el año 2005.

Cuadro 10

Dosis de albendazol administrado en semanas nacionales de salud, sectorial, 2000-2006 (Noviembre)

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
28,869,476	30,999,961	31,041,042	31,901,349	34,747,311	34,288,289	36,133,192

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Sistema de Información de Actividades de Semanas Nacionales de Salud (SENAS).

En la Secretaría de Salud la administración de albendazol presentó fluctuaciones en el periodo 2000-2006, en el año 2002 se registró la cifra más baja con una reducción de 46.7 por ciento en comparación con el año 2000, en el 2003 se administraron 9,210,469 dosis de albendazol durante las actividades de las tres Semanas Nacionales de Salud con una reducción de un 43 por ciento en comparación con el año 2000. Pero con un incremento de 7.8 por ciento en comparación con el año 2002.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Durante el 2004 la administración se incrementó en un 25 por ciento y en el 2005 el incremento fue de un 24 por ciento en comparación con el año 2000. Durante periodo enero – noviembre de 2006 en las tres semanas se han administrado más de 21.6 millones de dosis de albendazol que corresponde al 60 por ciento de las dosis ministradas por el sector salud durante este periodo.

Cuadro 11

Dosis de albendazol administrado en semanas nacionales de salud, secretaría de salud, 2000-2006 (Noviembre)

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
16,037,404	17,203,023	8,542,679	9,210,469	20,079,034	19,890,436	21,675,073

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Sistema de Información de Actividades de Semanas Nacionales de Salud (SENAS).

Vitamina "A"

En las dos últimas Semanas Nacionales de Salud de cada año, se realiza en áreas de riesgo para enfermedad diarreica, la ministración de Vitamina "A" en niños de 6 meses a 4 años de edad, a quienes se les aplica una megadosis de vitamina "A" para contribuir en la disminución de la morbilidad y mortalidad infantil, particularmente la causada por diarreas e infecciones respiratorias.

Esta actividad ha presentado variaciones en el periodo 2000-2006 logrando un incremento de 30 por ciento en el 2006 en comparación el año 2000. Durante las Semanas Nacionales de Salud realizadas en el 2006 se han administrado un poco más de 14 millones de dosis de vitamina "A" .



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Cuadro 12
Megadosis de vitamina "a" ministrada a niños de 6 meses a 4 años de edad, en Semanas Nacionales de Salud, Sectorial, 2000-2006 (Noviembre)

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
10,830,619	11,584,490	12,055,865	12,349,393	12,988,644	12,843,373	14,081,097

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Sistema de Información de Actividades de Semanas Nacionales de Salud (SENAS).

En cuanto a la Secretaría de Salud esta actividad presentó también un incremento de 42.5 por ciento en comparación con el año 2000. En el periodo enero- junio de 2006 se han ministrado más de 4 millones de dosis de vitamina "A" que corresponde al 57.71 por ciento de las dosis aplicadas en el sector salud.

Cuadro 13

Megadosis de vitamina "a" ministrada a niños de 6 meses a 4 años de edad, en Semanas Nacionales de Salud, Secretaría de Salud, 2000-2006 (Noviembre)

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
5,701,770	6,244,425	3,063,271	3,344,140	7,060,366	6,796,531	8,127,462

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Sistema de Información de Actividades de Semanas Nacionales de Salud (SENAS).



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Vida Suero Oral

Otra de las acciones durante las tres Semanas Nacionales de Salud es la distribución de sobres con sales hidratantes (Vida Suero Oral) además de proporcionar información a los responsables de los niños menores de cinco años para el uso adecuado del Vida Suero Oral en el tratamiento de los cuadros diarreicos.

Durante las Semanas Nacionales de Salud del periodo 2000-2006 la distribución a nivel e sectorial de los Sobres de Vida Suero Oral se incrementó en un 65.66 por ciento en comparación con el año 2000.

En el 2006 se han distribuido en el sector salud más de 19.1 millones de sobres de suero vida oral en las Semanas Nacionales de Salud realizadas.

Cuadro 14
Sobres de suero vida oral distribuidos en semanas nacionales de salud, sectorial, 2000-2006 (Noviembre)

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
11,535,667	12,199,581	13,435,479	13,095,814	18,792,715	18,123,655	19,110,519

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Sistema de Información de Actividades de Semanas Nacionales de Salud (SENAS).

A nivel de la Secretaría de Salud la distribución de los Sobres de Vida Suero Oral se incrementó en un 143 por ciento en comparación con el año 2000 durante las actividades de las Semanas Nacionales de Salud en el periodo 2000-2006. Durante las Semanas Nacionales de Salud realizadas en el 2006 se han distribuido más de 10.7 millones de sobres vida suero oral que corresponde al 56.1 por ciento de los sobres distribuidos por todo el sector salud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Cuadro 15
Sobres de suero vida oral distribuidos en semanas nacionales de salud, Secretaria de Salud, 2000-2006 (Noviembre)

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
4,399,679	4,696,865	2,437,432	2,784,996	9,153,600	9,353,657	10,728,692

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Sistema de Información de Actividades de Semanas Nacionales de Salud (SENAS).

Madres informadas

Durante las Semanas Nacionales de Salud, en el periodo 2000-2006 se otorgó capacitación a las madres o responsables de los menores de cinco años sobre el cuidado de niños con enfermedad diarreica e infecciones respiratorias agudas, así como para la identificación de signos de alarma de EDA e IRA, con la finalidad de que soliciten oportunamente la atención de su de salud.

A nivel Sectorial las madres o responsables de niñas y niños menores de cinco años que fueron informados acerca de la atención en el hogar sobre EDA e IRA presentó un incremento de 114.53 por ciento en el 2006 en comparación con el año 2000.

Durante las dos Semanas Nacionales de Salud realizadas durante el 2006 se han informado a más de 30 millones de madres o responsables de los menores de cinco años.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Cuadro 16
Madres o responsables de menores de 5 años que fueron informadas en Semanas Nacionales de Salud sobre EDA's e IRA's, Sectorial, 2000-2006 (Noviembre)

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
14,427,000	15,180,000	25,768,382	27,970,109	31,739,910	32,360,768	30,951,306

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Sistema de Información de Actividades de Semanas Nacionales de Salud (SENAS).

En las actividades realizadas por la Secretaría de Salud durante el periodo 2000-2006 en cuanto a la información otorgada a las madres o responsables de niñas y niños menores de cinco años sobre la atención en el hogar a menores con EDA e IRA, se incrementó más de 4 veces en el 2006 en comparación con el año 2000.

Durante las Semanas Nacionales de Salud de 2006 se informó a un poco más de 17.4 millones de madres o responsables de los menores cinco años que corresponde al 56.33 por ciento del total de las madres o responsables informadas por todo el sector salud durante las actividades de Semanas Nacionales de Salud realizadas.

Cuadro 17
Madres o responsables de menores de 5 años que fueron informadas, en Semanas Nacionales de Salud sobre EDA's e IRA's, Secretaria de Salud, 2000-2006 (Noviembre)

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
3,948,257	4,389,634	3,780,364	13,921,362	15,986,573	16,821,016	17,434,448

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Sistema de Información de Actividades de Semanas Nacionales de Salud (SENAS).



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

METAS INFANCIA 2006	LOGROS O ÁREA RESPONSABLE
Otorgar atención integral al 100% de recién nacidos en contacto con unidades de salud del Sector Público.	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Reanimar al 100% de los recién nacidos en unidades de salud del Sector Público con personal capacitados y con los recursos apropiados para este fin.	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Realizar pruebas para la detección por VIH, sífilis, toxoplasmosis, citomegalovirus, rubéola, y herpes en el 100% de los recién nacidos con factores de riesgo en unidades de salud en el Sector público	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Reducir 90% los casos de síndrome de rubéola congénita	Durante el 2005 se registró una disminución del 80% en el síndrome de rubéola congénita ya que en el año 2000 se registraron 5 casos y el 2005 solo se registró 1 caso.
Reducir 50% de sífilis congénita	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Practicar tamiz neonatal al 100% de los recién nacidos en unidades de salud del Sector Público que atiendan partos, para detectar hipotiroidismo congénito en una primera etapa(2002) y posteriormente, para fenilcetonuria hiperplasia suprarrenal congénita y galactosemia.	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Aplicar vacuna Sabin Preliminar y BCG AL 100% de nacidos en unidades del Sector Público que atienden partos	De enero a septiembre de 2006 la cobertura de vacunación con BCG fue en niños de 1 año de edad de 99.36% y en niños de 1 a 4 años 99.75%. A partir del año 2002 se dejó aplicar la dosis preliminar de vacuna Sabin se eliminó por acuerdo del CONAVA, por lo que el esquema consta de tres dosis de este biológico más las dosis adicionales que se aplican en Semanas Nacionales de Salud.
Mantener por arriba del 90% las coberturas de vacunación contra tétanos y difteria en mujeres de 12 a 44 años y en el 95% de las embarazadas	En las tres Semanas Nacionales de Salud 2005 se aplicaron 2,436,027 dosis de Td a mujeres de 12 a 45 años y en embarazadas En las tres Semanas Nacionales de Salud 2006 se aplicaron 2,370,236 dosis de Td a mujeres de 12 a 45 años y en embarazadas No se cuenta con un mecanismo que permita la construcción de este indicador. Se propuso la modificación del SIS para el 2007.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Elevar la cobertura con SR al 80 % en mujeres de 12 a 44 años de edad	En el año 2000 se inició la vacunación contra el sarampión y rubéola (SR) a grupos de población en riesgo (personal de salud, del sistema educativo, prestador de servicios turísticos, etc). En las tres Semanas Nacionales de Salud 2005 se aplicaron se vacunó con SR a 1,343,237 mujeres 12 a 44 años de edad, y en las tres Semanas Nacionales de Salud 2006 se aplicaron 2,451,469 mujeres de 12 a 44 años de edad. No se cuenta con un mecanismo que permita la construcción de este indicador. Se propuso la modificación del SIS para el 2007. Se tienen programada la campaña de eliminación de rubéola y síndrome de rubéola congénita para el 2007 incluyendo a los dos géneros.
Egresar con lactancia materna al 100% de los recién nacidos en las unidades de salud del sector público.	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Reducir por debajo del 8% la frecuencia de recién nacidos con peso bajo	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Otorgar consejo genético al 100% de las madres de recién nacido con malformación(s) congénita(s) en contacto con las unidades de salud del Sector Público	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Capacitar sobre el cuidado de la salud al 100% de las madres de los recién nacidos en unidades de salud del Sector Público	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Capacitar sobre estimulación temprana al 100% de las madres de los recién nacidos en unidades de salud del Sector Público	De enero a noviembre del 2006 se han capacitado de nivel nacional a 29 de 32 responsables estatales, sobre el nuevo modelo de estimulación temprana y se han establecido metas de capacitación para las 32 entidades. Durante 2006 se capacitaron 926,283 madres o responsables de niños menores de 5 años en tópicos relacionados a estimulación temprana y evaluación del desarrollo y crecimiento. El sistema de información no distingue la edad de los niños de las madres capacitadas. Se propuso la modificación del SIS para el 2007, que incluye a madres y responsables de los menores de cinco años.
LACTANTE Y PREESCOLAR MENOR DE 5 AÑOS	
Otorgar atención integrada en más de 80% de las consultas a la población menor de 5 años	Durante el 2005 se otorgaron 26,386,354 consultas a menores de 5 años que acudieron a la unidad de salud por cualquier motivo, incluyendo EDA, IRA, consulta nutricional, control de niño sano y/o vacunación. el paquete completo de atención integrada. No se cuentan con elementos para hacer la calificación cualitativa de atención integrada. Se propuso la modificación del SIS para el 2007 para una mejor medición del problema.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Mantener por arriba de 95 % las coberturas de vacunación con esquemas completos en los niños de 1 año de edad, con : 1 (BCG), 2(SABIN), 3.PENTAVALENTE, (difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis b, e infecciones invasivas por H. Influenzae tipo b y 4(triple viral)8 Sarampión, rubéola, y parotiditis)	Las acciones del Programa Nacional de Vacunación han permitido incrementar la cobertura de vacunación con esquemas completos y mantenerla por arriba del 95% desde el 2003. Al comparar la cobertura de vacunación con esquema básico completo del 2000, con la cobertura del 2005 se observa un avance de 0.8 puntos porcentuales, pasando de 94.4 por ciento en el 2000 a 95.2 por ciento en el 2005. Cabe resaltar que cada décima de avance ha representado la vacunación de 1,800 a 2,000 niños de un año edad, los cuales generalmente residen en localidades de difícil acceso, cuya incorporación ha permitido reducir las desigualdades en la prestación de servicios de salud. De enero a septiembre de 2006 la cobertura de vacunación con esquema básico completo, en este grupo de edad fue de 95.8% y por tipo de biológico fue: para Sabin de 98.06%, para Pentavalente fue de 97.98%, con BCG fue de 99.29% y con Triple Viral de 96.09%.
Mantener por arriba de 90% las coberturas de vacunación con cuando menos una dosis de refuerzo de DPT en la población de 2 a 4 años	La cobertura de vacunación con DPT en la población de 2 a 4 años de edad en el 2005 fue de 71.7% y de enero a septiembre de 2006 la cobertura de vacunación con vacuna DPT fue de 72.0% por en el mismo grupo de edad.
Mantener por arriba del 95% las coberturas de vacunación con esquemas completos en la población de 1 a 4 años de edad, con :1)BCG, 2)Sabin, 3)Pentavalente(Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis B, e infecciones invasivas por H. Influenzae tipo b y 4) Triple viral (Sarampión, Rubéola y Parotiditis)	En el grupo de niños de 1 a 4 años de edad la cobertura de vacunación con esquema básico en el año 2000 fue de 98.0 por ciento, se observa una disminución en 2001 y 2002 (97.8 y 97.9 respectivamente) en 2003 presenta un incremento de 0.2 puntos porcentuales con una cobertura de 98.1 por ciento, en el 2004 se incrementa a 98.2 por ciento y se mantiene con la misma cobertura en el 2005. De enero a septiembre de 2006 la cobertura de vacunación con esquema básico completo de 98.3%, y por tipo de biológico fue para Sabin de 99.29%, para Pentavalente de 99.26%, con BCG de 99.74%, y con Triple Viral de 98.39%.
Disminuir el 90% la incidencia de Rubéola, Parotiditis, e Infecciones invasivas por H. Influenzae tipo B en menores de 5 años	En relación al año 2000, en 2005 en los menores de 5 años se observó una disminución en la incidencia de para rubéola que presento una disminución del 94.7% ya que en el año 2000 se registraron 4,093 casos y en el 2005 se registraron 215 casos, los casos de parotiditis disminuyeron en 67.53% ya que en el año 2000 se registraron 6,662 casos y en el 2005 disminuyó a 2,163 casos en los menores de 5



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

	años En cuanto a las infecciones invasivas por Hib hubo una disminución del 70.2% (131 casos en el 2000 y 39 en el 2005) la meningitis por Hib disminuyó el 82.6% ya que el 2000 se registraron 23 casos y el 2005 únicamente 4. Aun es necesario trabajar más para abatir la incidencia de parotiditis e infecciones invasivas por Hib, así como mejorar el sistema de registro
Mantener erradicada la poliomielitis y eliminados el sarampión , la difteria y el tétanos neonatal	Se mantiene erradicada la poliomielitis desde 1990, y eliminada la difteria desde 1991 y el tétanos neonatal de acuerdo con los criterios de eliminación establecidos por la OMS: Menos de un caso de tétanos neonatal por cada 1,000 nacimientos por Distrito Sanitario, que en el caso de México corresponde a la Jurisdicción Sanitaria. Durante el periodo enero a septiembre de 2006 se ha registrado cuatro casos probables de Tétanos Neonatal. Durante el periodo de enero a septiembre de 2006 se han presentado 22 casos importados de sarampión. Se incrementó la vigilancia epidemiológica, y reforzó la vacunación permanente y durante las semanas nacionales de salud.
Elevar al 80% la atención adecuada en unidades médicas de los menores de 5 años con enfermedad diarreica	Durante el 2005 se atendieron en unidades médicas 1,041,528 niños menores de 5 años que cursaban con Enfermedad Diarreica Aguda. De los cuales 1,003,871 (96.38%) fueron diarreas sin deshidratación. No se cuentan con elementos para hacer la calificación cualitativa de atención adecuada.
Mantener por arriba del 80%, el uso de la terapia de hidratación oral en el hogar en los menores de 5 años con diarrea	Durante el 2005 se atendieron en unidades médicas 1,041,528 niños menores de 5 años que cursaban con Enfermedad Diarreica Aguda. De los cuales a 1,003,871 (96.38%) se les indicó terapia de hidratación en el hogar (Aumentar líquidos, continuar con alimentación normal, acudir oportunamente a solicitar atención médicas en caso se signos de alarma). Para medir el uso de hidratación oral en el hogar se requiere de encuestas que desde antes del año 2000 se han dejado de realizar.
Superar el 80% en la atención adecuada en el hogar de menores de 5 años con enfermedad diarreica	Durante el 2005 se les indicó terapia de hidratación oral en el hogar a 1,003,871 (96.38% del total de consultas por diarreas) niños menores de 5 años que cursaban con Enfermedad Diarreica Aguda. Para medir este indicador se necesita realizar encuestas en el hogar que desde



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

	<p>antes del año 2000 se han dejado de realizar.</p> <p>En el 2005 se capacitó a 2,441,344 madres o responsables de niños menores de 5 años en el uso de la terapia de hidratación oral en el hogar que incluye la capacitación en la consulta externa y hospitales y en Semanas Nacionales de Salud de 2005 se informaron a 16,287,698 madres o responsables menores de cinco años. Además en las Semanas Nacionales de Salud del 2006 se capacitó a 16,717,500 madres o responsables de niños menores de 5 años.</p>
Reducir 15% la incidencia de enfermedades diarreicas en los menores de 5 años	<p>En el año 2000 la tasa de enfermedades diarreicas fue de 189.5 por cada mil niños y niñas menores de cinco años. Y para 2005 se registró una tasa de 104.2 por cada mil niños de ese grupo de edad, es decir que hubo una reducción de 45 por ciento en comparación con el año 2000.</p> <p>Para el enero - noviembre de 2006 se estimaron 1.094.602 casos de enfermedades diarreicas en menores de cinco años, con una tasa estimada de 112.8 por cada mil menores de cinco años, esta estimación se encuentra en 1.71 por ciento por arriba de la meta estimada para el cierre del 2006.</p>
Reducir 30% la mortalidad por enfermedades diarreicas en los menores de 5 años	<p>Los datos preliminares del 2005 indican que de cada 100 000 menores de 5 años hay 5.5 defunciones menos que en el año 2000. Lo anterior representa una reducción del 24 por ciento para lograr reducir la tasa de mortalidad por esta causa a un 33.33% de acuerdo a la tasa registrada en este grupo de edad en el año 2000</p>
Elevar a 80% la atención adecuada en unidades médicas de menores de 5 años con infección respiratoria aguda	<p>Durante el 2005 se atendieron en unidades médicas 5,510,215 niños menores de 5 años que cursaban con Infección Respiratoria Aguda. De los cuales 5,486,033 (99.56%) no presentaron complicaciones. No se cuentan con elementos para hacer la calificación cualitativa de atención adecuada.</p> <p>Del total de niños atendidos se refirieron 18,178 de los cuales 6004 presentaron neumonía (0.11% del total de niños atendidos).</p> <p>Del total de niños atendidos al 58.13% se les indicó antimicrobiano.</p>
Elevar a 80% la atención adecuada en el hogar de los menores de 5 años con infección respiratoria aguda.	<p>En el 2005 se capacitó a 3,130,897 madres o responsables de niños menores de 5 años en la atención adecuada en el hogar del menor de 5 años con Infección Respiratoria Aguda, que incluye la capacitación en la consulta externa y hospitales. En</p>



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

	<p>Semanas Nacionales de Salud de 2005 se informaron 16,773,070 madres o responsables de menores de cinco años de edad sobre la atención adecuada en el hogar del menor de 5 años de edad.</p> <p>Además en las Semanas Nacionales de Salud del 2006 se capacitó a 16,581,559 madres o responsables de niños menores de 5 años.</p>
Reducir 30% la mortalidad por infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años	En el periodo 2000-2005 la tasa de mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas alcanzó una disminución del 20.2 por ciento. En el año 2005 la tasa de mortalidad por IRA en el menor de 5 años fue de 31.0 por cada 100,000 niños menores de 5 años de edad y en el 2000 la tasa fue de 38.8, lo que representa una disminución de 7.8 defunciones por cada 100,000 niños menores de 5 años de edad.
Lograr que el 90% de los menores reciban lactancia materna al menos hasta los 6 meses de edad.	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Iniciar la ablaptación en el 100% de los menores a los 4 a 6 meses de edad	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Integrar a la dieta familiar al 100% de los menores al año de edad	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Administrar micronutrientos a 95% de los menores de un año de edad que tienen algún contacto con los servicios de salud	Durante las Semanas Nacionales de Salud se otorgaron vitaminas y minerales a 226,442 niños menores de 2 años.
Realizar vigilancia del crecimiento y desarrollo al 100% de los menores que tienen contacto con los servicios de salud	En el año 2005 se realizó vigilancia del crecimiento y desarrollo a 17, 201,258 niños menores de 5 años de edad.
Otorgar 6 consultas para revisión del niño sano en el primer año de vida	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Incorporar al 100% de los menores identificados con formas leves y moderadas de desnutrición a programas de rehabilitación nutricia	En 2005, se identificaron 124,448 casos nuevos de desnutrición leve en niños menores de 5 años y 26,340 de desnutrición moderada, mismos que fueron incorporados a programas de rehabilitación nutricia.
Referir al 100% de los niños identificados con desnutrición grave al segundo nivel de atención	En 2005, se identificaron 5,287 casos nuevos de desnutrición grave en niños menores de 5 años, los cuales fueron manejados en el segundo nivel de atención.
Administrar dos veces al año una megadosis de vitamina "A" al 100% de los niños de 6 meses a 4 años de edad que viven en áreas de riesgo	Durante las Semanas Nacionales de Salud del 2005 se ministraron 12,843,373 y durante el 2006 se ministraron 14,081,097 dosis de vitamina "A" a niños de entre 6 meses y 4 años que viven en áreas de riesgo. En el 2006 se ha ministrado un 30.0 por ciento más de dosis de vitamina que en el año 2000 (10,830,619 dosis)
Dar tratamiento antiparasitario dos veces al año al 100% de los menores de 2 a 4 años	Durante el 2006 se ministraron 4,485,122 dosis de albendazol a niños de entre 6



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

que radican en áreas de riesgo	meses y 4 años que viven en áreas de riesgo.
Reducir 30% las tasas de desnutrición moderada y grave en los menores de 5 años	La tasa de incidencia de desnutrición en los menores de cinco años ha disminuido durante el período 2000-2005 con una reducción de 24.2 por ciento en la tasa de incidencia de deficiencia nutricional grado I, disminuyendo de 16.69 en el año 2000 a 12.65 en 2005. La tasa de incidencia de deficiencia nutricional grado II disminuyó un 40.85 en el período 2000-2005 y la tasa de incidencia de deficiencia nutricional grado III fue la que presentó una mayor disminución pasando de una tasa de 1.02 en 2000 a una tasa de 0.5 por cada 10000 niños y niñas menores de cinco años en 2005, que representa una reducción del 47.44%. En el lapso de enero-noviembre de 2006 se estimaron 107,439 casos de desnutrición la grado I, con un incidencia de 11.07 por cada mil niños menores de cinco años de edad además se encuentra en un 13.58 por ciento por debajo de la meta para el cierre del 2006. En el caso de la desnutrición grado II la estimación fue de 18,990 casos con una incidencia de 1.96 por cada mil niños menores de cinco años y representa el 31.47 por ciento de la meta fijada para el cierre de 2006 y de la desnutrición grado III se estimaron 3,642 casos con una incidencia de 0.38 por cada mil niños menores de cinco años y corresponden al 22.44 por ciento de la meta establecida para el cierre de 2006.
Reducir 30% la frecuencia de anemia por carencia de hierro en los menores de 1 año de edad	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Capacitar en la prevención de los accidentes y violencias en el hogar al 80% de las madres coresponsables del cuidado del menor de 5 años que acude a consulta	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Aplicación tópica de fluor y capacitar en la técnica del cepillado dental al 80% de la población de 2 a 4 años incorporados a guarderías y preescolar o que acuden a consulta a sanos	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Realizar detección de agudeza visual y problemas auditivos, una vez al año a 95% de la población inscrita en el nivel preescolar y al 100% de la de 2 a 4 años de edad que acude a consulta	DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
Referir a unidades médicas especializadas, al 100% de la población menor de 5 años en la que se detectaron problemas visuales o auditivos	DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Que al menos el 80% de las madres corresponsables de la población menor de 5 años que identifique los signos de alarma para deshidratación por diarrea	En el 2005 se capacitó a 2,441,344 madres o responsables de niños menores de 5 años en el uso de la terapia de hidratación oral en el hogar que incluye la capacitación en la consulta externa y hospitales y en Semanas Nacionales de Salud de 2005 se informaron 16,287,698 madres o responsables de menores de cinco años. Además en las Semanas Nacionales de Salud del 2006 se informó a 16,717,500 madres o responsables de niños menores de 5 años, sobre la identificación de los signos de alarma para deshidratación por diarrea
Que al menos el 80% de las madres corresponsables de la población menor de 5 años que identifique los signos de alarma por neumonía	En el 2005 se capacitó a 3,130,897 madres o responsables de niños menores de 5 años en la atención adecuada en el hogar del menor de 5 años con Infección Respiratoria Aguda, que incluye la capacitación en la consulta externa y hospitales. En Semanas Nacionales de Salud de 2005 se informaron 16,773,070 madres o responsables de menores de cinco años de edad sobre la atención adecuada en el hogar del menor de 5 años de edad. Además en las Semanas Nacionales de Salud del 2006 se capacitó a 16,581,559 madres o responsables de niños menores de 5 años.
Que al menos el 80% de las madres corresponsables de la población menor de 5 años que identifique los signos de alarma para desnutrición	Durante el 2005 se capacitó sobre nutrición infantil a 1,707,070 madres o responsables de niños menores de 5 años.
Reducir 20 % la tasa de mortalidad neonatal	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Reducir en 30% la mortalidad en menores de 1 año	Para lograr la meta fijada para el año 2006 falta reducir la tasa de mortalidad infantil en un 20.9 por ciento y para lograr la meta fijada para el año 2010 falta un 37.6 por ciento, de acuerdo a la tasa registrada en el año 2000. Los datos de 2005 son preliminares por lo que el porcentaje para alcanzar la meta puede disminuir al emitirse los datos finales.
Reducir en 30% la mortalidad en menores de 5 años	De acuerdo a las cifras preliminares emitidas por el SEED durante el 2005 la tasa registrada de mortalidad en los menores de cinco años registró una disminución de 5.1 por ciento con relación al año 2004. Con relación a la tasa registrada en el año 2000 la tasa del 2005 representa 11.9 puntos porcentuales de la tasa registrada en el año 2000. De acuerdo a la meta país falta reducir un 21.43 % la tasa de mortalidad en los



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

	menores de 5 años de edad para lograr en el 2006 la reducción a una tercera parte de la meta registrada en el año 2000.
Reducir 30% las diferencias de mortalidad en menores de 1 año entre las entidades federativas con las tasas más altas y aquellas con las tasas más bajas, a expensas de los que tienen las tasas altas	La diferencia entre la tasa de mortalidad de la entidad federativa con mayor mortalidad y la tasa del estado con más baja mortalidad en menores de 1 año en el año 2000 fue de 28.07 por 1,000 y en 2005 de 7.4 por 1,000. Por lo que se observó una disminución del 73.6% en 2005 respecto al año 2000.
Reducir 30% las diferencias de mortalidad en menores de 5 años entre las entidades federativas con las tasas más altas y aquellas con las tasas más bajas, a expensas de los que tienen las tasas altas	La diferencia entre la tasa de mortalidad de la entidad federativa con mayor mortalidad y la tasa del estado con más baja mortalidad en menores de 5 años en el año 2000 fue de 6.1 por 100,000 y en 2005 de 3.1 por 100,000. Por lo que se observó una disminución del 49.3% en 2005 respecto al año 2000.

Estimulación Temprana

De enero a noviembre del 2006 se han capacitado de nivel nacional a 29 de 32 responsables estatales de sobre el nuevo modelo de estimulación temprana y se han establecido metas de capacitación para las 32 entidades.

Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia

El grupo de población adolescente representa aproximadamente el 25% de la población, de los cuales un 80% vive en zonas urbanas y uno de cada tres se ubica bajo la línea de pobreza. Es en esta etapa de la vida que los individuos adoptan con mayor frecuencia comportamientos que representan un alto riesgo de daño a su salud, ya sean presentes o futuros, por ejemplo: el hábito de fumar, el consumo de alcohol y de sustancias psicoactivas, entre otras; por lo anterior, la promoción de la salud de este grupo poblacional, se enfrenta a una serie de retos relacionados con el intenso fenómeno de cambio social y con las crecientes dificultades que plantean la satisfacción de sus necesidades, entre estos se encuentran, la necesidad de incrementar los niveles de prevención y reducción del daño para afrontar los problemas más comunes relacionados con esta población.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es la etapa comprendida entre los 10 y los 19 años, dicha clasificación está basada en el comportamiento de la morbilidad y mortalidad de éste grupo poblacional, ya que las personas que se encuentran en este rango de edad enfrentan riesgos particulares en su salud, relacionados principalmente con conductas de riesgo, más que con enfermedades o padecimientos crónico-degenerativos.

El Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia tiene como propósito desarrollar acciones integrales para la salud de las y los adolescentes en el primer nivel de atención con reforzamiento del sistema de referencia y contrarreferencia, con énfasis en cuatro enfoques: de factores protectores y de riesgo; de derechos; de género y de promoción de la salud; se creó al inicio de la actual administración buscando responder al reto de impulsar un esfuerzo conjunto entre los diversos órganos de gobierno, representados por las instancias responsables de atender a este grupo de edad, las organizaciones de la sociedad civil y los propios adolescentes para que enfatizarán aquellas acciones de prevención y promoción de la salud que permitan romper o superar el circuito de reproducción, de enfermedad, pobreza y marginación de este grupo específico de la población

El programa es parte de la "Estrategia 2 Reducir los rezagos en salud que afectan a los pobres" y tiene el liderazgo sectorial líder a nivel nacional que beneficia a la población de 10 a 19 años de edad, involucra al sector salud en México y a las instituciones públicas y privadas vinculadas a este grupo poblacional y está sustentado en los marcos normativos vigentes que se relacionan con él.

La implementación del programa se basa en cuatro enfoques: de factores protectores y de riesgo; de derechos; de género y de promoción de la salud. Estos cuatro enfoques permiten no sólo el desarrollo de acciones hacia la atención de enfermedades, sino también hacia aquellos factores sociales, psicológicos, biológicos y familiares que influyen en el auto cuidado, bienestar y calidad durante esta etapa de la línea de vida.

Para cumplir con lo anterior, el programa estableció las siguientes estrategias:

- Atención integral.
- Promoción de estilos de vida saludables



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Protección social en salud
Fortalecimiento de la capacidad técnica.
Coordinación interinstitucional

Es importante señalar que cuando el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia fue creado estableció metas y componentes asociados a otros programas de acción, tales como salud reproductiva, accidentes, VIH, salud bucal, entre otros, lo cual no significa que éstas sean responsabilidad del programa de adolescencia, sino que a través de acciones de coordinación y educación para la salud se contribuye a su alcance.

Las metas y áreas responsables son las siguientes:

- Otorgar atención integrada en más de 80% de las consultas. (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia y Línea de Vida)
- Vacunar con triple viral (SRP) al 100% de la población de 12 años de edad o de 6º año de primaria (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia exclusiva para los años 2001 y 2002).
- Aplicar refuerzo de Td al 100 % de la población de 12 años de edad o de sexto año de primaria (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)
- Aplicar dos dosis de Td al menos al 90% de las mujeres de 12 a 19 años de edad que viven en municipios de riesgo para tétanos Nutrición. (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)
- Aplicar vacuna contra Hepatitis B al menos al 95% de la población de 12 a 19 años de edad. (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)
- Evaluar peso y talla al 100% de la población de nuevo ingreso a la escuela secundaria para obtener su crecimiento lineal e índice de masa corporal (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)
- Otorgar atención nutricia al 100% de quienes al ingresar a primer año de la escuela secundaria, presenten un IMC > al percentil 85 ó < percentil 5. (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)
- Ministran hierro y ácido fólico al 100% de las y los adolescentes que acuden a los servicios de salud. (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

- Ministran dos veces al año un antiparasitario cuando menos al 95% de la población de 10 a 14 años que radica en municipios de alto riesgo para diarreas. (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)
- Detectar defectos de agudeza visual, audición y de postura física, en el 100% de las y los jóvenes que ingresan a primer año de la escuela secundaria. (Programa de Educación Saludable)
- Aplicar tópicamente flúor al 100% de la población de nuevo ingreso a secundaria o de 10 a 14 años, que acude a consulta a unidades de primer nivel de atención. (Programa de Salud Bucal)
- Capacitar en técnica del cepillado dental al 100% de la población de primer año de secundaria. (Programa de Salud Bucal)
- Determinar el índice CPO al 100% de la población de primer año de secundaria. (Programa de Salud Bucal)
- Realizar detección gruesa de trastornos depresivos o trastornos severos de conducta, en las y los adolescentes inscritos en escuelas de nivel medio, medio superior o en contacto con servicios de salud, y referir al 100% que lo requieran. (Programa de Educación Saludable)
- Detectar predisposición y consumo de sustancias adictivas en el 100% de las y los adolescentes de acuerdo a instrumentos de valuación contenidos en la NOM-028-SSA2-1999 para la prevención de este daño. (Programa de Prevención y Control de las Adicciones)
- Capacitar con perspectiva de género, al 100% de las y los adolescentes inscritos en escuelas de nivel medio superior o en contacto con servicios de salud de primer nivel de atención, en el uso de métodos y procedimientos apropiados para la salud reproductiva, así como en las acciones a seguir para evitar la adquisición de infecciones de transmisión sexual. (Programa de Salud Reproductiva y Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)
- Disminuir del 17% al 11% el número de nacimientos, en mujeres menores de 20 años. (Programa de Salud Reproductiva y Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)
- Atender con personal calificado, el 100% de los embarazos y partos de las mujeres menores de 20 años. (Programa de Salud Reproductiva y Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)
- Reducir la tasa específica de fecundidad de 71 a 61 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años. (Programa de Salud Reproductiva y Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

- Incrementar la prevalencia de uso de métodos modernos de Planificación Familiar del 47% al 54% del total de mujeres unidas menores de 20 años. (Programa de Salud Reproductiva y Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)
- Incrementar la frecuencia y difusión de campañas que se apeguen a los lineamientos técnicos y que promuevan comportamientos sexuales exentos de riesgo para prevenir la transmisión del VIH/SIDA e ITS. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)
- Consolidar e incrementar programas de educación en comportamientos sexuales saludables para grupos vulnerables, grupos en riesgo y la población adolescente en general. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)
- Incorporar el enfoque de género e información sobre los factores psicológicos, socioeconómicos y legales que aumentan la vulnerabilidad de las personas al VIH/SIDA e ITS, a las campañas informativas y programas educativos. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)
- Desarrollar estrategias preventivas especiales, de acuerdo a las necesidades de cada grupo y a las mejores prácticas, dirigidas a las poblaciones con prácticas de riesgo, tales como: mujeres, jóvenes, HSH, indígenas, trabajadoras del sexo comercial, UDI, poblaciones móviles y personas privadas de la libertad. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)
- Promover, suministrar y distribuir condones a la población en general y garantizar su acceso a grupos con prácticas de riesgo, a través de los servicios de atención en salud sexual. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)
- Desarrollar la capacidad técnica y vigilar el cumplimiento de la normatividad vigente, en grupos seleccionados del personal de salud y docentes para responder a las necesidades de atención, información y educación en sexualidad, y en el VIH/SIDA e ITS. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)
- Reducir 15% la prevalencia de VIH/ SIDA e ITS con especial atención en las y las y los jóvenes. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)
- Garantizar el desarrollo de estrategias preventivas específicas para las y los adolescentes con prácticas de riesgo y mayor vulnerabilidad para la adquisición del VIH/ SIDA e ITS. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)
- Incrementar el uso correcto del condón en poblaciones con prácticas de riesgo y mayor vulnerabilidad. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)
- Informar al 100 % de adolescentes inscritos en escuelas de nivel medio superior o en contacto con servicios de salud, sobre el autocuidado de su salud con énfasis en salud sexual, adicciones, accidentes y violencias. (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Avances por estrategia en el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia

Atención Integral

Para la prevención de enfermedades en el grupo de adolescentes el sector salud realiza acciones de vacunación, desparasitación y ministración de micronutrientes, así como servicios de salud bucal, detección de trastornos de la alimentación, evaluación del estado nutricional y orientación de consejería sobre métodos anticonceptivos.

Prevención y control de enfermedades evitables por vacunación.- En este componente el esquema de vacunación que reciben los adolescentes se compone de un refuerzo de Td, SR y 1a. y 2a. dosis de Hepatitis B, que se suministran a partir de los 12 años de edad, la aplicación de este esquema constituye un elemento fundamental para preservar su salud, por ello ha sido importante continuar fortaleciendo las acciones de prevención y promoción de la salud. (Componente a cargo del CENSIA)

Nutrición.- En forma complementaria a las acciones de Línea de Vida y como parte del Sistema de Cartillas Nacionales de Salud, se incluye en la Cartilla Nacional de Vacunación, el seguimiento del índice de Masa Corporal (IMC) como uno de los elementos de la vigilancia nutricional del adolescente. La Cartilla tiene el objetivo de propiciar entre este grupo la adopción de hábitos, costumbres, actitudes y prácticas para proteger y conservar su salud. (Componente a cargo del CENSIA)

Detección de deficiencias físicas.-Para mejorar las condiciones de salud de los adolescentes y como parte de una estrategia integral para lograr una educación de alta calidad a través de la coordinación intersectorial y con el apoyo de otros organismos públicos, privados y de la sociedad civil organizada, se lleva a cabo la prevención, detección y referencia de casos de detección y tratamiento de agudeza visual, auditiva y defectos posturales, entre otros en



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

los escolares; también ha sido actualizado el contenido y difusión del paquete de comunicación educativa "El Mensajero de la Salud para Niños y Adolescentes". (Componente a cargo de la Dirección General de Promoción de la Salud)

Salud Bucal.-Para prevenir las patologías en la población mexicana, a los adolescentes escolares se les instruye en el cepillado dental, detección de caries, asimismo se lleva a cabo la aplicación de flúor. (Componente a cargo del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades)

Durante el período comprendido entre enero y noviembre del 2006 se incrementaron las acciones preventivas:

En las unidades médicas de primero y segundo nivel fueron otorgadas más de 15 millones de consultas, de ellas, una de cada cuatro correspondió a los servicios de salud reproductiva.

En lo que se refiere a la vacunación, el número de dosis aplicada de vacuna contra el sarampión y rebuéola fue de 496, 846 a mujeres y 639,746 a hombres. De la misma manera, la aplicación de vacuna antihepatitis B fue mayor, en el período que se reporta se aplicaron cerca 52,000 dosis a población escolarizada y 13,447 a no escolarizada.

Entre la población de 12 a 19 años se suministraron 877,062 dosis de toxoide tetánico-diftérico en mujeres y 472,459 en varones.

Se administraron un total de 371,351 dosis de vitaminas y minerales, más de 1 millón de ácido fólico y cerca de 500 mil de hierro; asimismo, más de 13 millones de adolescentes de entre 10 y 14 años recibieron dosis de albendazol.

Promoción de estilos de vida saludables



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--------------------------------------	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Como parte de la estrategia integral de promoción de la salud que implica esquemas novedosos de concertación y coordinación intersectorial, movilización y participación social, comunicación educativa, utilización de medios de comunicación y participación comunitaria, especialmente de adolescentes y jóvenes, se implementaron las siguientes acciones:

En el año 2003 se elaboraron y publicaron 7 Hojas de Abogacía que contienen elementos útiles para el trabajo que realiza el personal responsable del programa en los niveles jurisdiccional, municipal y local.

El año pasado se implementó exitosamente la “Semana de Información en Salud para Adolescentes” (SISA), cumpliendo el objetivo de promover acciones de salud y de atención integral para los adolescentes que propicien la adopción de estilos de vida saludables, se contó con la participación entusiasta de diversas instituciones tanto públicas como de la iniciativa privada y de la sociedad civil que desarrollan acciones en favor de este grupo de población, reforzando las acciones de los programas de prevención y promoción de la salud y logrando consolidar a la SISA como el espacio donde los adolescentes pueden acceder a servicios especializados para cubrir sus demandas y necesidades especiales.

En el 2006, con el lema Tu salud es la Neta se llevó a cabo la segunda edición de la “Semana de Información en Salud para Adolescentes” en los estados de Aguascalientes, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

En esta ocasión hubo mayor participación y compromiso por parte de todas las instancias involucrados en el desarrollo y la organización de la semana, con buenos resultados en el fortalecimiento de estrategias para el trabajo intersectorial e interdisciplinario a beneficio de la salud integral de los adolescentes, abriendo un espacio para la oferta de información veraz y oportuna que los ayude a prevenir y cuidar su salud. Cabe resaltar que esta actividad logró cimentar y posicionar el trabajo del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia como cabeza de sector para coordinar acciones en pro de los adolescentes.

Durante esta actividad se desarrollaron exposiciones con módulos informativos, ferias de la salud, conciertos, competencias deportivas, foros de opinión, entre muchas otras. Para apoyar estos eventos la Secretaría de Salud diseñó e imprimió la “Serie de hojas informativas Yo adolescente”, que resultan un



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

<p>Clave Presupuestaria: R00</p>	<p>Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i></p>
--	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

conjunto de materiales educativos de gran utilidad para dar información precisa y promover actividades preventivas y de promoción de la salud sobre los siguientes temas: habilidades para la vida, tabaquismo, depresión, obesidad y alimentación saludable.

En 2005 se elaboraron as 5 hojas informativas denominadas "Yo adolescente" con los siguientes temas: *Habilidades para la vida, Salud emocional, Obesidad, Alimentación saludable y Por una vida libre de tabaco.*

Protección social en salud

En las intervenciones del Sistema de Protección Social en Salud, desde el año 2003 se brindan tres intervenciones del Catálogo de Servicios de Salud a la Comunidad (CASSCO): promoción e información sobre el autocuidado de la salud, aplicación del esquema de vacunación para adolescentes y ministración de micronutrientes en adolescentes.

Desde el 2005, se agregaron dos intervenciones del Catálogo Universal de de Servicios Esenciales de de Salud (CAUSES): detección y tratamiento de desnutrición y obesidad en niños y adolescentes; y detección precoz de los trastornos de la conducta alimentaria.

Fortalecimiento de la capacidad técnica

Cabe destacar que como resultado de los esfuerzos de coordinación del Gobierno Federal y los servicios de salud de las entidades federativas para fortalecer las políticas públicas en salud de la población adolescente, en el año 2005 se logró que en las 32 entidades exista un funcionario responsable de la instrumentación del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia.

Las principales acciones del programa se han orientado a fortalecer la capacidad técnica de los prestadores de servicios de salud que trabajan con población adolescente:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Del 2002 al 2005 se capacitaron 265 profesionales de equipos de atención integral de 27 entidades federativas con el curso de *Introducción a la atención integral de la salud de la adolescencia*, curso presencial en colaboración con UNAM y otras organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. Asimismo, se capacitaron 145 profesionales de salud en aspectos de género y sexualidad en 8 entidades federativas y en 75 jurisdicciones sanitarias del país.

Durante las reuniones nacionales del CENSIA de 2001 a 2005, se han otorgado más de 250 horas de capacitación en gerencia, salud pública y componentes de atención y promoción de la salud a los responsables estatales de programa.

En 2004 en coordinación con OPS, OMS y la Universidad de Nuevo León, se estructuró un curso a distancia para capacitar a personal operativo de unidades de salud en todo el país, accediendo a éste 450 prestadores de servicios de jurisdicciones sanitarias y unidades operativas.

En las entidades federativas se han replicado las capacitaciones desarrollando un total de 176 eventos a nivel jurisdiccional. En la actualidad se encuentran capacitados con esta nueva visión, 4048 prestadores de servicios entre enfermeras, médicos, psicólogos y otro personal de atención directa a las y los usuarios de los servicios de salud.

Coordinación interinstitucional

El Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia ha fortalecido la coordinación con instituciones gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil y organismos de cooperación internacional:

En coordinación con el Programa de Educación Saludable se realizan capacitaciones en aspectos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual, accidentes, violencia, adicciones, tabaquismo y alcoholismo. Con estas acciones se ofrece información y capacitación a las y los adolescentes, los



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

padres, los maestros y a la comunidad en su conjunto para que adopten conductas saludables en lo individual y colectivo, así como para que protejan el medio ambiente

A principios de 2005 se brindó asistencia técnica a la Asociación Mexicana de la Salud de la Adolescencia (AMSA), para la organización del "Primer Congreso Mexicano de la Salud de Adolescentes y Jóvenes" en la Ciudad de Oaxaca.

Durante 2004 y 2005 el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia participó en la modificación a las Normas Oficiales Mexicanas de Prevención Control de las Adicciones y de Prevención y Tratamiento de la Violencia Familiar.

Desde principios de la administración y hasta la fecha se tiene cooperación y vinculación técnica con IPAS México, MEXFAM y Afluentes S. C. para mejorar el marco normativo de la atención a la salud de la adolescencia.

Con la Cámara de Diputados se acudió a diversos foros organizados por los diversos grupos parlamentarios y se han emitido recomendaciones técnicas a iniciativas de la ley presentadas por los CC. Diputados que están dirigidas a mejorar la salud y la alimentación de los adolescentes.

Con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) se desarrollaron planes de cooperación y asistencia técnica de mediano plazo que permitirán el desarrollo sostenido de acciones dirigidas a población adolescente; en el marco de estos apoyos, durante el año 2003, funcionarios del CENSIA acudieron a la República de Costa Rica para conocer el desarrollo de las acciones a favor de la salud de los adolescentes.

En 2005 se llevaron a cabo dos programas de radio sobre diversos temas de interés para la salud de la adolescencia, con el Instituto Mexicano de la Radio (IMER) y el Consejo Nacional de Población (CONAPO).



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

METAS INFANCIA 2006- ESCOLAR(5 a 9 años)	ACCIONES / JUSTIFICACIÓN
Otorgar atención integrada en más de 80% de las consultas a la población de 5 a 9 años	De enero a julio de 2006, se han otorgado 2,891,413 atenciones integradas a niños de 5 a 9 años.
Aplicar segunda dosis de SRP al 95% de la población de 6 a 7 años de edad o primer ingreso a la escuela primaria	En las tres Semanas Nacionales de Salud 2005 se aplicaron 2,136,386 dosis de vacuna SRP a los niños de 6 a 7 años de edad o primer ingreso a la escuela primaria. En las Semanas Nacionales de Salud del 2006 se aplicaron 2, 137,169 dosis de vacuna SRP en el mismo grupo de edad.
Evaluar el estado nutricional del 100% de la población de 5 a 9 años de edad que acude a consulta	De enero a julio de 2006, se ha evaluado el estado nutricional a 2,891,413 niños de 5 a 9 años que acudieron a consulta (el 100%).
Dar tratamiento antiparasitario dos veces al año a más del 95 por ciento de la población de 5 a 9 años que radica en áreas de riesgo	En las tres Semanas Nacionales de Salud del 2005 se proporcionó tratamiento antiparasitario con albendazol a 12,515,702 niños de 5 a 9 años y en las tres Semanas Nacionales Salud del 2006 a 13,057,192 niños de 5 a 9 años.
Aplicar tópica de fluor y capacitar en la técnica de cepillado dental al 100% de la población de cinco a nueve años incorporados a preescolar y primaria, o que acuden a consulta a sanos	CENTRO NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE ENFERMEDADES
Vacunar con triple viral (SRP) al 100% de la población de 12 años de edad o de 6º año de primaria (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia exclusiva para los años 2001 y 2002).	NO APLICA
Aplicar refuerzo de Td al 100 % de la población de 12 años de edad o de sexto año de primaria (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)	En las tres Semanas Nacionales de Salud del 2005 se aplicaron 2,136,626 dosis de Td a la población de 12 años de edad o de sexto año de primaria. Durantes las tres Semanas Nacionales de Salud de 2006 se aplicaron 2,113,158 dosis de Td en este grupo de edad.
Aplicar dos dosis de Td al menos al 90% de las mujeres de 12 a 19 años de edad que viven en municipios de riesgo para tétanos Nutrición. (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)	En las tres Semanas Nacionales de Salud del 2005 se aplicaron 877,895 dosis de Td a las mujeres de 12 a 19 años de edad que viven en municipios de riesgo Durantes las tres Semanas Nacionales de Salud de 2006 se aplicaron 859,265 dosis de Td a las mujeres de este grupo de edad.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Aplicar vacuna contra Hepatitis B al menos al 95% de la población de 12 a19 años de edad. (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)	En las tres Semanas Nacionales de Salud del 2005 se aplicaron 246,626 dosis de vacuna contra Hepatitis B en la población de 12 a19 años de edad. Durantes las tres Semanas Nacionales de Salud de 2006 se aplicaron 61,106 dosis de vacuna contra Hepatitis B en la población de 12 a19 años de edad.
Evaluar peso y talla al 100% de la población de nuevo ingreso a la escuela secundaria para obtener su crecimiento lineal e índice de masa corporal (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)	DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
Otorgar atención nutricia al 100% de quienes al ingresar a primer año de la escuela secundaria, presenten un IMC > al percentil 85 ó < percentil 5. (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)	DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
Ministrar hierro y ácido fólico al 100% de las y los adolescentes que acudan a los servicios de salud. (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Ministrar hierro y ácido fólico al 100% de las y los adolescentes que acudan a los servicios de salud. (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Ministrar dos veces al año un antiparasitario cuando menos al 95% de la población de 10 a 14 años que radica en municipios de alto riesgo para diarreas. (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)	En las tres Semanas Nacionales de Salud del 2005 se proporcionó tratamiento antiparasitario con albendazol a 13,201,741 adolescentes de 10 a 14 años y en las tres Semanas Nacionales Salud del 2006 a 14,092,448 adolescentes de 10 a 14 años.
Detectar defectos de agudeza visual, audición y de postura física, en el 100% de las y los jóvenes que ingresan a primer año de la escuela secundaria. (Programa de Educación Saludable)	DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
Aplicar tópicamente flúor al 100% de la población de nuevo ingreso a secundaria o de 10 a 14 años, que acude a consulta a unidades de primer nivel de atención. (Programa de Salud Bucal)	CENTRO NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE ENFERMEDADES
Capacitar en técnica del cepillado dental al 100% de la población de primer año de secundaria. (Programa de Salud Bucal)	CENTRO NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE ENFERMEDADES
Determinar el índice CPO al 100% de la población de primer año de secundaria. (Programa de Salud Bucal)	CENTRO NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE ENFERMEDADES



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Realizar detección gruesa de trastornos depresivos o trastornos severos de conducta, en las y los adolescentes inscritos en escuelas de nivel medio, medio superior o en contacto con servicios de salud, y referir al 100% que lo requieran. (Programa de Educación Saludable)	DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
Detectar predisposición y consumo de sustancias adictivas en el 100% de las y los adolescentes de acuerdo a instrumentos de valuación contenidos en la NOM-028-SSA2-1999 para la prevención de este daño. (Programa de Prevención y Control de las Adicciones)	CONADIC
Capacitar con perspectiva de género, al 100% de las y los adolescentes inscritos en escuelas de nivel medio superior o en contacto con servicios de salud de primer nivel de atención, en el uso de métodos y procedimientos apropiados para la salud reproductiva, así como en las acciones a seguir para evitar la adquisición de infecciones de transmisión sexual. (Programa de Salud Reproductiva y Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)	DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
Disminuir del 17% al 11% el número de nacimientos, en mujeres menores de 20 años. (Programa de Salud Reproductiva y Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Atender con personal calificado, el 100% de los embarazos y partos de las mujeres menores de 20 años. (Programa de Salud Reproductiva y Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Reducir la tasa específica de fecundidad de 71 a 61 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años. (Programa de Salud Reproductiva y Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA
Incrementar la prevalencia de uso de métodos modernos de Planificación Familiar del 47% al 54% del total de mujeres unidas menores de 20 años. (Programa de Salud Reproductiva y Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA CENSIDA



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Incrementar la frecuencia y difusión de campañas que se apeguen a los lineamientos técnicos y que promuevan comportamientos sexuales exentos de riesgo para prevenir la transmisión del VIH/SIDA e ITS. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)	
Consolidar e incrementar programas de educación en comportamientos sexuales saludables para grupos vulnerables, grupos en riesgo y la población adolescente en general. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)	CENSIDA
Incorporar el enfoque de género e información sobre los factores psicológicos, socioeconómicos y legales que aumentan la vulnerabilidad de las personas al VIH/SIDA e ITS, a las campañas informativas y programas educativos. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)	CENSIDA
Desarrollar estrategias preventivas especiales, de acuerdo a las necesidades de cada grupo y a las mejores prácticas, dirigidas a las poblaciones con prácticas de riesgo, tales como: mujeres, jóvenes, HSH, indígenas, trabajadoras del sexo comercial, UDI, poblaciones móviles y personas privadas de la libertad. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)	CENSIDA
Promover, suministrar y distribuir condones a la población en general y garantizar su acceso a grupos con prácticas de riesgo, a través de los servicios de atención en salud sexual. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)	CENSIDA
Desarrollar la capacidad técnica y vigilar el cumplimiento de la normatividad vigente, en grupos seleccionados del personal de salud y docentes para responder a las necesidades de atención, información y educación en sexualidad, y en el VIH/SIDA e ITS. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)	CENSIDA
Reducir 15% la prevalencia de VIH/ SIDA e ITS con especial atención en las y las y los jóvenes. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)	CENSIDA
Garantizar el desarrollo de estrategias preventivas específicas para las y los adolescentes con prácticas de riesgo y mayor vulnerabilidad para la adquisición del VIH/ SIDA e ITS. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)	CENSIDA



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Incrementar el uso correcto del condón en poblaciones con prácticas de riesgo y mayor vulnerabilidad. (Programa de Prevención y Control del VIH SIDA)	CENSIDA
Informar al 100 % de adolescentes inscritos en escuelas de nivel medio superior o en contacto con servicios de salud, sobre el autocuidado de su salud con énfasis en salud sexual, adicciones, accidentes y violencias. (Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia)	DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
En cada entidad federativa crear en escuelas secundarias, tres grupos piloto de ayuda para adolescentes.	DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
Detectar y referir al 100% de los casos de leucemia que se identifiquen	CONSEJO NACIONAL PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER NIÑOS Y ADOLESCENTES



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2.2 Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia (menores de 18 años de acuerdo al decreto de creación publicado en el DOF 5 de enero del 2005).

Las acciones planteadas en el Decreto del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la infancia y la Adolescencia se encuentran vinculadas con lo siguiente:

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo 4o. menciona que toda persona tiene el derecho a la protección de la salud, dentro del cual están comprendidos la prevención y el control de enfermedades no transmisibles, como es el cáncer.

El Programa Nacional de Salud 2001-2006 en la Estrategia 3. Enfrentar los problemas emergentes mediante la definición explícita de prioridades. Línea de acción 3.8. Atender las neoplasias malignas, contempla: la disminución y atención de las neoplasias malignas, a la vez que establece que para reducir la mortalidad por cáncer las intervenciones dirigidas a combatirlo deben encaminarse, entre otros, a la prevención de riesgos específicos, a la detección oportuna de casos y a la atención temprana de los enfermos.

La reforma del año 2003 a la Ley General de Salud, mediante la cual se creó el Sistema de Protección Social en Salud, señala que una de las primeras categorías que debían ser consideradas en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos es el diagnóstico y tratamiento del cáncer.

Durante las últimas dos décadas la mortalidad por cáncer en la población mexicana se ha incrementado considerablemente, resulta preocupante el aumento en la frecuencia de casos de dicho padecimiento entre las personas menores de 18 años, situándose inclusive como la segunda causa de muerte entre la población en edad escolar, la quinta para la edad preescolar y la décima entre menores de un año. Se requiere para su atención el esfuerzo conjunto de gobierno y sociedad a efecto de que se propongan políticas y acciones integrales que permitan optimizar las acciones que se llevan a cabo.

Por lo anterior, el 5 de enero de 2005, por decreto presidencial se creó el Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia como un órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de las acciones de los sectores público, social y privado en materia de investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento integral del cáncer detectado entre la población menor de dieciocho años en la República Mexicana.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Dentro del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) se encuentra la Secretaría Técnica del Consejo Nacional, la cual tiene como función principal coordinar y dar seguimiento a las acciones relacionadas con el Consejo y sus tres comités, los cuales tienen entre sus funciones principales:

- **Comité Técnico.** Definición y estandarización de la atención médica integral, la instrumentación de acciones preventivas y el desarrollo de líneas de investigación.
- **Comité Normativo.** Establece criterios para la acreditación de unidades de atención médica y formación de recursos humanos.
- **Comité Financiero.** Determina los esquemas de protección financiera y los de negociación con la industria farmacéutica para las compras coordinadas de insumos para la prevención, diagnóstico y tratamiento integral.

La Secretaría Técnica del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, asignada a la Dirección General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia actualmente no maneja presupuesto específico para el Programa. Las acciones son de coordinación y concertación; el presupuesto para la atención de los menores de 18 años con cáncer se ejerce a través del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.

Coordinación y concertación de acciones

Es importante mencionar que desde el año 2005 el Consejo ha realizado acciones tales como: Reuniones de coordinación e información con los Comités (Técnico, Normativo y Financiero) y el Consejo Nacional. Con el propósito de alinear esfuerzos se han realizado Reuniones con Oncólogos Pediatras, para la presentación de lineamientos y protocolos de tratamiento de pacientes. En este mismo contexto el Consejo trabaja en coordinación con organizaciones de la sociedad civil, que apoyan el tratamiento en niños y adolescentes con cáncer.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

<p>Clave Presupuestaria: R00</p>	<p>Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i></p>
--	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

El 4 de Agosto de 2006 se llevó a cabo la Segunda Reunión Nacional de Hemato-Oncólogos-Pediatras de la Secretaría de Salud para la revisión de los protocolos Técnicos. Se tiene prevista la tercera Reunión Nacional el 22 de noviembre de 2006.

Se realizó la Primera Reunión Ordinaria del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del año 2006 para dar seguimiento a los acuerdos y avances.

Instalación de Consejos Estatales para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia

- + Para extender las acciones del Consejo Nacional y dar seguimiento a los pacientes, durante el año 2005 y 2006 se han instalado 26 Consejos Estatales para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia en 26 Estados de la República Mexicana: Aguascalientes, Baja California, Coahuila, Durango, Estado de México, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

Registro Nacional de Casos de Cáncer en Menores de 18 Años

En coordinación con la Dirección General de Epidemiología, en el mes de agosto de 2005 se inició un sistema de registro que nos permitirá analizar la incidencia y distribución de los casos de cáncer en los menores de 18 años, para la cual se realizó la prueba piloto de validación del instrumento en las siguientes entidades: Morelos, Guerrero, Distrito Federal, Sinaloa y Durango.

Durante el año 2006 se han realizado adecuaciones al instrumento de recolección de información y al sistema, en coordinación con los participantes y la Dirección General de Epidemiología. Para dar seguimiento al registro a partir del Segundo Semestre de 2006 se inició la capacitación a las Unidades Médicas de la Secretaría de Salud del Registro Nacional de Cáncer en Menores de 18 años. Se programó con una estrategia de regionalización para la capacitación en todas las Entidades Federativas, hasta Octubre de 2006 se han capacitado: 20 Entidades Federativas con 96 asistentes entre ellos



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Hemato-Oncólogos-Pediatras, Epidemiólogos Estatales y Coordinadores del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Para el mes de noviembre de 2006 se tiene programado concluir en Jalisco con los estados del Centro.

Acreditación de Unidades Médicas

Durante 2005 y 2006, se ha realizado la evaluación de 35 hospitales de las cuales 33 en 25 entidades federativas recibieron su acreditación para proporcionar atención a menores de 18 años con Leucemia Aguda Linfoblástica (LAL).

En mayo de 2006 se realizó la prueba piloto de la cédula de acreditación para la atención de otro tipo de cáncer, y se dio inicio a la supervisión en las unidades médicas que lo solicitan y que cuentan con personal especializado para lograr la acreditación definitiva, como resultado 8 unidades médicas recibieron su acreditación para Tumores Sólidos (en tres casos se extendió una acreditación condicionada debido a que no alcanzaron el 90% para su acreditación. Con el propósito de agilizar el proceso de financiamiento ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, el Consejo nacional solicitó a la Subsecretaría de Innovación y Calidad extender la prórroga de acreditación por 4 meses (1° Octubre 2006 a 31 de Enero 2007) a las unidades médicas con Oncólogo Pediatra que se comprometan a realizar las adecuaciones necesarias para conseguir la acreditación al finalizar la prórroga.

Financiamiento

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud ingresó para el financiamiento de su tratamiento oncológico, en esta primera etapa, a 813 menores de 18 años de edad, diagnosticados durante 2004 y 2005 con LAL. El financiamiento otorgado cubre las fases de inducción, consolidación y mantenimiento del tratamiento que tiene una duración de dos años y medio en sus tres fases. Con este apoyo se pretende disminuir la incidencia de gastos catastróficos en las familias de los pacientes y/o el abandono del tratamiento.

Comunicación Social



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Durante 2005 se realizó el concurso "mi paciente modelo" con el cual se convocó a las unidades médicas y a las Organizaciones de la Sociedad Civil, para enviar información y fotografías de sus pacientes "modelo", los niños y adolescentes comprometidos con su tratamiento y como resultado se elaboró el calendario 2006.

En junio 2006 se invitó a las entidades federativas a participar en la Convocatoria "Juntos contra el cáncer", la cual consiste en el envío de un dibujo y una frase de los menores de 18 años, que responde a "¿Qué es el cáncer?". Los dibujos resultado de la convocatoria, serán el motivo del calendario 2007 del Consejo Nacional.

En el mismo contexto se trabajó un documento técnico sobre detección de signos y síntomas de cáncer y en una primera etapa, se elaboró un póster, actualmente en revisión de los Oncólogos Pediatras, el cual se tiene programado distribuir en las entidades federativas para contribuir a que el personal de salud y la población en general tengan conocimiento y los pacientes se refieran de manera oportuna para su atención.

Otras acciones del Consejo Nacional

Durante 2005 y 2006 se realizó el ejercicio de presupuestación con las Entidades Federativas para conocer la magnitud del problema de cáncer en los menores de 18 años.

En coordinación con la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, se iniciaron las Misiones de Supervisión Estratégica para dar seguimiento al Consejo Nacional y al cumplimiento de acciones del Sistema de Protección en Salud a nivel Nacional, hasta Octubre del 2006 se han supervisado 11 Entidades Federativas (Aguascalientes, Colima, Campeche, Chiapas, Guanajuato, Morelos, Jalisco, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas), se tiene programado visitar el estado de Veracruz en el mes de Octubre.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Nota: la Secretaría Técnica del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, asignada a la Dirección General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia actualmente no maneja presupuesto específico para el Programa. Las acciones son de coordinación y concertación; el presupuesto para la atención de los menores de 18 años con cáncer se ejerce a través del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.

2.3 Programa Nacional de Derechos Humanos

Se participa activamente en el Comité de los derechos del niño, entre las recomendaciones del comité se han apoyado las siguientes:
La aplicación de medidas que garanticen a todos los niños el acceso a los servicios básicos de salud, especialmente en las zonas rurales y apartadas, y entre los niños pertenecientes a grupos indígenas el Gobierno de México reconoce que es necesario procurar la universalidad, y accesibilidad a la atención integrada de todas los niños y adolescentes en especial de aquellos que pertenecen a algún grupo indígena y que viven en situaciones de marginación principalmente en las zonas rurales por ello el Gobierno de México a través de todas las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud tiene como estrategia las acciones intensivas de las actividades de las Semanas Nacionales de Salud las cuales son un evento de salud pública de cobertura amplia que otorga a todos los niños del territorio nacional todas las acciones integradas de atención primaria cuyo eje central son las acciones de vacunación, independientemente de su condición de aseguramiento, localidad de residencia o capacidad de pago.

Otra de las estrategias del Gobierno de México para garantizar a todos los niños el acceso a los servicios básicos de salud es el Programa de Atención a la Salud del Niño cuya misión es alcanzar el mantenimiento de la salud en la población de niñas y niños menores de 10 años. Con la finalidad de elevar su calidad de vida de este grupo poblacional mediante la disminución de rezagos, el logro de la equidad, la eficiencia y la excelencia en la prestación de los servicios principalmente a los grupos poblacionales más pobres del país, el cual representa uno de los desafíos más importantes para la salud pública que se encuentra priorizado estratégicamente en el Programa Nacional de Salud 2001-2006.

Se continuará con el otorgamiento de la atención integral a todo menor de cinco años en contacto con los servicios de salud, independientemente de su condición de aseguramiento, localidad de residencia o capacidad de pago.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Para el Gobierno de México la vacunación es política de estado, por lo que se han tomado decisiones encaminadas a proteger la salud de todos los niños especialmente de los que viven en situaciones de marginación. La cobertura de vacunación con esquema básico completo del 95.8 % en los niños de un año, y de 98.3 en el grupo de 1 a 4 años.

Actualmente el esquema de vacunación para menores de cinco años de edad consta de 11 inmunógenos (BCG, antipoliomielítica oral tipo Sabin, Pentavalente DPT+HB+Hib, SRP y antiinfluenza) que protegen contra: meningitis tuberculosa, poliomielitis, difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B, infecciones invasivas por Haemophilus influenzae, sarampión, rubéola, parotiditis e influenza estacional (a partir del 2004).

En el 2006 se inició la aplicación de la vacuna contra neumococo en niños de 2 a 23 meses de edad, inicialmente en 58 municipios de bajo índice de desarrollo humano de 9 entidades federativas y posteriormente se amplió la a un total de 490 municipios con 70% y más de población indígena, en 20,600 localidades de 14 entidades federativas: Campeche, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Veracruz y Yucatán. Al corte de septiembre de 2006 se han aplicado 103,332 dosis.

En mayo de 2006 se inició la vacunación contra rotavirus en los niños de 2 a 6 meses de edad de 494 municipios con población mayormente indígena, con lo que se espera disminuir el número de muertes por diarreas en los menores de un año.

A partir del 2007, se tiene prevista la modificación del Esquema Básico de Vacunación, referido, con la introducción de la vacuna pentavalente acelular (DPaT+IPV+Hib y la aplicación por separado de la vacuna antihepatitis B al. La vacuna antipoliomielítica oral tipo Sabin será utilizada solamente para dosis adicionales en las dos primeras Semanas Nacionales de Salud de cada año en la población menor de cinco años de edad.

Adicionalmente, la Secretaría de Salud implementa el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia que tiene como propósito desarrollar acciones integrales para la salud de las y los adolescentes en el primer nivel de atención con reforzamiento del sistema de referencia y contrarreferencia, con énfasis en cuatro enfoques: de factores protectores y de riesgo; de derechos; de género y de promoción de la salud; se creó al inicio de la actual administración buscando responder al reto de impulsar un esfuerzo conjunto entre los diversos órganos de gobierno, representados por las instancias responsables de atender a este grupo de edad, las organizaciones de la sociedad civil y los propios adolescentes para que enfatizarán aquellas acciones de prevención y promoción de la salud que permitan romper o superar el circuito de reproducción, de enfermedad, pobreza y marginación de este grupo específico de la población. La implementación del programa se basa en cuatro enfoques: de factores protectores



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--------------------------------------	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

y de riesgo; de derechos; de género y de promoción de la salud. Estos cuatro enfoques permiten no sólo el desarrollo de acciones hacia la atención de enfermedades, sino también hacia aquellos factores sociales, psicológicos, biológicos y familiares que influyen en el auto cuidado, bienestar y calidad durante esta etapa de la línea de vida. Para cumplir con lo anterior, el programa estableció las siguientes estrategias: Atención integral. Promoción de estilos de vida saludables Protección social en salud Fortalecimiento de la capacidad técnica. Coordinación interinstitucional

Se proporciona sin distinción de culto, raza, sexo, o condición social, la atención médica oncológica a todos los menores de 18 años con cáncer en las unidades médicas acreditadas para tal fin.

3. Programas Federales que otorgan Subsidios y Transferencias
(NO APLICA)

4. Proyectos Estratégicos y/o Prioritarios de la Gestión Administrativa
(NO APLICA)



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

II. Situación Financiera y Programático-Presupuestaria

1.- Ingresos

Presupuesto Autorizado 2000 – 2006

Concepto	Presupuesto Autorizado Total						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Presupuesto Original	4,095,231.00	269,160,703.00	293,230,581.00	274,205,552.00	273,251,862.00	37,174,704.00	586,099,459.00
Ampliaciones	617,338.48	35,710,674.16	14,365,625.12	202,041,799.09	687,404,122.81	521,067,710.10	101,318,527.92
Reducciones	47,431.91	44,735,464.36	15,870,155.32	208,440,957.32	583,330,982.61	248,777,731.38	68,779,883.21
Ingresos Regularizados	1,379,939.00	1,064,475.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0,00
Presupuesto Modificado	6,045,076.57	261,200,387.80	291,726,050.80	267,806,393.77	377,325,002.20	309,464,682.72	618,638,103.71



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

**Presupuesto Autorizado 2000 - 2006
Proyección al 30 de Noviembre de 2006**

Concepto	Presupuesto Autorizado Total						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Presupuesto Original	4,095,231.00	269,160,703.00	293,230,581.00	274,205,552.00	273,251,862.00	37,174,704.00	586.099.459,00
Ampliaciones	617,338.48	35,710,674.16	14,365,625.12	202,041,799.09	687,404,122.81	521,067,710.10	101,318,527.92
Reducciones	47,431.91	44,735,464.36	15,870,155.32	208,440,957.32	583,330,982.61	248,777,731.38	68,354,883.21
Ingresos Regularizados	1,379,939.00	1,064,475.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0,00
Presupuesto Modificado	6,045,076.57	261,200,387.80	291,726,050.80	267,806,393.77	377,325,002.20	309,464,682.72	618,063,103.71

Los ingresos obtenidos en el período 2000 – 2006 corresponden a Recursos Fiscales.

Los ingresos obtenidos en el período a junio de 2006 corresponden a Recursos Fiscales; no existe ingresos generados como propios, ni provenientes de operaciones ajenas y financiamientos.

Los ingresos reportados en el año 2006, corresponden al período comprendido del 1 de enero al 30 de septiembre.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Presupuesto al 30 de septiembre de 2006

Capitulo	Presupuesto Total				Diferencia
	Original	Modificado	Ejercido	Comprometido	
Total	586,099,459.00	618,638,103.71	326,500,258.26	279,421,133.21	12,716,712.24
Gasto Corriente	586,099,459.00	617,953,103.71	323,500,258.26	279,421,133.21	12,031,712.24
Servicios Personales	27,670,836.00	27,581,383.02	17,612,422.69	0.00	9,968,960.33
Materiales y Suministros	499,002,363.00	528,926,114.00	283,903,206.86	244,476,096.68	546,810.46
Servicios Generales	59,426,260.00	61,445,606.69	24,984,628.71	34,945,036.53	1,515,941.45
Gasto de Capital	0.00	685,000.00	0.00	0.00	685,000.00
Bienes Muebles e Inmuebles		685,000.00	0.00	0.00	685,000.00
Obra Pública					



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Capitulo	Presupuesto Total				Diferencia
	Original	Modificado	Ejercido	Comprometido	
Total	586,099,459.00	618,063,103.71	618,063,103.71	0.00	0.00
Gasto Corriente	586,099,459.00	617,953,103.71	617,953,103.71	0.00	0.00
Servicios Personales	27,670,836.00	27,581,383.02	27,581,383.02	0.00	0.00
Materiales y Suministros	499,002,363.00	528,926,114.00	528,926,114.00	0.00	0.00
Servicios Generales	59,426,260.00	61,445,606.69	61,445,606.69	0.00	0.00
Gasto de Capital	0.00	110,000.00	110,000.00	0.00	0.00
Bienes Muebles e Inmuebles		110,000.00	110,000.00	0.00	0.00
Obra Pública					

Nota: El presupuesto del capitulo 1000 Servicios Personales, lo opera la Dirección General de Recursos Humanos, por lo que este Centro Nacional sólo registra lo que se nos da a conocer a través del reporte para la conciliación del ejercicio del presupuesto; así como, de los reportes contables de nomina que nos envían.

En el presupuesto asignado se incluyen recursos identificados para los programas de vacunación.

Se recibe autorización de recursos para la adquisición de equipo de cómputo en sustitución del equipo obsoleto. La adecuación presupuestaria se dio a conocer con calendario de agosto y septiembre, por lo que se entregó la documentación correspondiente en la Dirección General de Recursos Materiales y



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Servicios Generales, para participar en el proceso de Licitación Pública. Cabe señalar, que debido a las modificaciones al calendario hechas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público por cierre presupuestario del presente ejercicio, No fue posible ejercer el total de los recursos autorizados; por lo que se puso a disposición de la D.G.P.O.P. la cantidad de \$575,000.00

La Secretaría de Hacienda y Crédito y Público, autoriza recursos para que este Centro Nacional este en posibilidad de adquirir y distribuir la vacuna para protección contra el sarampión y la rubeola (SR). Cabe señalar, que se reorientó a otras unidades del sector para cubrir presiones de gasto la cantidad de de \$16,000,000.00 derivado de las economías obtenidas por diferencias en el tipo de cambio preferencial, en el proceso de adquisición de vacunas.

Se cancelan recursos del Proceso P279 Servicio Profesional de Carrera, con la finalidad de que, en el presente ejercicio, la Dirección general de Recursos Humanos cuente con suficiencia presupuestaria para la operación del Servicio Profesional de Carrera de la Secretaría de Salud.

Así mismo, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autoriza la cancelación de recursos para apoyar al Instituto Nacional de Medicina Genómica; así como, para cubrir posibles incrementos en el pago de servicios que realiza la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales.

No omito mencionar que, se han recibido los recursos derivados de la desconcentración de pagos de los servicios subrogados.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

2.- Egresos

Comparar las variaciones del presupuesto ejercido con respecto al modificado, atendiendo a los principales rubros de gasto, a nivel de flujo de efectivo y devengado, explicando las causas de la desviación

Presupuesto Ejercido al 30 de septiembre de 2006

Capítulo	Presupuesto Ejercido Total						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Total	6,045,076.57	261,200,387.80	291,726,050.80	267,806,393.77	377,325,002.20	309,464,682.72	326,500,258.26
<i>Gasto Corriente</i>	5,925,876.57	261,087,387.80	291,505,328.80	267,806,393.77	377,325,002.20	309,209,562.44	326,500,258.26
Servicios Personales	0.00	20,125,600.00	28,813,285.00	29,457,802.58	28,551,416.66	24,088,112.48	17,612,422.69
Materiales y Suministros	1,950,642.00	221,947,935.64	235,591,440.13	211,580,508.83	284,251,577.57	245,438,330.99	283,903,206.86
Servicios Generales	3,627,001.57	19,013,852.16	27,100,603.67	26,712,082.36	64,522,007.97	39,683,118.97	24,984,628.71
Ayudas, Subsidios y Transferencias	348,233.00	0.00	0.00	56,000.00	0.00	0.00	0.00
<i>Gasto de Capital</i>	119,200.00	113,000.00	220,722.00	0.00	0.00	255,120.28	0.00
Bienes Muebles e Inmuebles	119,200.00	113,000.00	220,722.00	0.00	0.00	255,120.28	0.00
Obra Pública							



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Presupuesto Ejercido al 30 de noviembre de 2006

Capítulo	Presupuesto Ejercido Total						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Total	6,045,076.57	261,200,387.80	291,726,050.80	267,806,393.77	377,325,002.20	309,464,682.72	326,500,258.26
<i>Gasto Corriente</i>	5,925,876.57	261,087,387.80	291,505,328.80	267,806,393.77	377,325,002.20	309,209,562.44	326,500,258.26
Servicios Personales	0.00	20,125,600.00	28,813,285.00	29,457,802.58	28,551,416.66	24,088,112.48	27,581,383.02
Materiales y Suministros	1,950,642.00	221,947,935.64	235,591,440.13	211,580,508.83	284,251,577.57	245,438,330.99	528,926,114.00
Servicios Generales	3,627,001.57	19,013,852.16	27,100,603.67	26,712,082.36	64,522,007.97	39,683,118.97	61,445,606.69
Ayudas, Subsidios y Transferencias	348,233.00	0.00	0.00	56,000.00	0.00	0.00	0.00
<i>Gasto de Capital</i>	119,200.00	113,000.00	220,722.00	0.00	0.00	255,120.28	0.00
Bienes Muebles e Inmuebles	119,200.00	113,000.00	220,722.00	0.00	0.00	255,120.28	110,000.00
Obra Pública							



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Realizar un juicio general sobre la evolución del presupuesto a través de varios ejercicios fiscales.

En el ejercicio 2006, la información comprende de enero a septiembre, período en el que la vacuna adquirida se ha distribuido a los estados de la República; sin embargo, Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C. V., encargada de la distribución, no ha enviado la facturación correspondiente para realizar el pago.

De los recursos autorizados para la adquisición de activo fijo, se entregó la documentación correspondiente en la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales, para participar en el proceso de Licitación Pública. Cabe señalar, que debido a las modificaciones al calendario hechas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público por cierre presupuestario del presente ejercicio, No fue posible ejercer el total de los recursos autorizados; por lo que se puso a disposición de la D.G.P.O.P. la cantidad de \$575,000.00

Incluir Informes sobre otorgamiento de donativos, subsidios otorgados y transferencias.

(NO APLICA)

Relación de manejo de Fideicomisos Públicos No Paraestatales, Mandatos y Contratos Análogos, así como los constituidos por Entidades Federativas o particulares que involucren recursos Federales.

(NO APLICA)



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

3.- Estados Financieros

Balance General 2000-2006 (30 de Septiembre)

	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006	
	ACTIVO	PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA	ACTIVO	PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA	ACTIVO	PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA	ACTIVO	PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA	ACTIVO	PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA	ACTIVO	PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA	ACTIVO	PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA
ACTIVO														
BANCOS	0.00		52,566,725.35		294,410.34		3,520,921.89		55,644.58		0.68		310,535,978.56	
DEUDORES DIVERSOS			0.00		1,891,114.70		0.00		0.00		0.00		308,505.22	
ALMACEN	569,677.80		98,339,856.06		50,212,095.91		21,740,155.51		425,580.72		9,189,755.78		35,577,710.31	
VEHICULOS TERRESTRES	0.00		0.00		220,700.00		220,700.00		0.00		0.00		0.00	
MAQUINARIA, HERRAMIENTAS Y APARATOS	119,200.00		113,000.00		116,744.50		361,029.69		0.00		255,120.28		255,120.28	
PASIVO														
DESCUENTOS Y PERCEP A FAVOR DE 3RS.		0.00		200,310.90		-416.36		0.00		0.00		0.00		
ACREEDORES DIVERSOS		234,300.00		52,566,725.35		2,185,525.16		3,520,921.89		55,644.58		0.68		80,393,376.17
IMPTS. RETENIDOS DERIV DE SERV PERSN				-117,856.59		337,667.00		0.00		0.00		0.00		
DESCUENTOS POR FALTAS Y RETARDOS		0.00		0.00		3,568.98		0.00		0.00		0.00		
HACIENDA PÚBLICA														
PATRIMONIO		6,611,032.15		213,343,453.63		389,853,052.92		318,015,068.33		22,321,885.20		425,580.72		9,444,876.06
RESULTADOS DEL EJERCICIO	6,239,864.95		115,539,192.55		339,738,014.10		296,268,680.55		20,497,125.41		8,961,068.21		256,815,443.98	
RECTIFICACIONES A RESULTADOS	0.00		0.00		-87,802.43		-340,819.62		0.00		0.00		0.00	
DECREMENTOS AL PATRIMONIO	477,551.89		246,258.08		379,894.75		204,204.28		1,563,921.62		437,689.64		7,270.00	
INCREMENTOS AL PATRIMONIO		795,262.49		812,398.75		385,774.17		438,882.08		164,742.55		495,916.77		30,888.16
CUENTAS DE ORDEN														
BIENES MUEBLES BAJO CONTRATO DE COMODATO	1,938,035.89		2,203,544.61		2,583,439.36		2,441,740.36		3,180,712.60		3,571,085.53		3,571,085.53	
CONTRATO DE COMODATO POR BIENES MUEBLES		1,938,035.89		2,203,544.61		2,583,439.36		2,441,740.36		3,180,712.60		3,571,085.53		3,571,085.53
SUMA TOTAL:	9,578,630.53	9,578,630.53	269,008,576.65	269,008,576.65	395,348,611.23	395,348,611.23	324,416,612.66	324,416,612.66	25,722,984.93	25,722,984.93	13,453,651.91	13,453,651.91	350,255,669.90	350,255,669.90



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Variación 2001 - 2000

Al 31 de diciembre de 2000, este Centro operaba como "Consejo Nacional de Vacunación", dependiendo de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, actualmente Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades.

Derivado de la desconcentración de este Centro Nacional, se asignan recursos para la adquisición y distribución de vacunas utilizadas en los programas Permanentes de Vacunación y Semanas Nacionales de Salud, en todo el país; por lo que al cierre del ejercicio 2001, la variación en las cuentas de Bancos, y Acreedores Diversos se debe a los recursos ejercidos como Pasivo Circulante y al remanente de recursos no ejercidos que se devolvieron con oportunidad a la Tesorería de la Federación, conforme a lo establecido en enero de 2002.

La variación del Almacén, representa el importe de dosis de biológicos pendientes de distribuir a los Estados de la República por parte de Birmex, encargada de la distribución.

El saldo de la cuentas Patrimonio, Resultados del Ejercicio, Decrementos al Patrimonio e Incrementos al Patrimonio, representa el valor de los bienes a favor del CeNSIA; así como, de los pasivos contraídos al cierre del ejercicio.

Variación 2002 - 2001

Disminución en Bancos, debido a que se ejercieron los recursos al 100%, el saldo que se presenta en esta cuenta y en la de Deudores Diversos se deben a los recursos recibidos por la O. P. S. y el CONACYT que se regularizaron como ampliación, y que se ejercieron como Pasivo Circulante.

Disminuye el valor del Almacén debido a que en el ejercicio 2002 se recibieron con más oportunidad la documentación comprobatoria de la distribución de las vacunas en los estados de la república por parte de Birmex, encargada de la distribución.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se incrementa el activo por la compra de los vehículos, con motivo la recuperación de ingresos excedentes, regularizados como ampliación líquida derivada de indemnización de compañía aseguradora por robo de dos vehículos.

Derivado de la regularización de donativos provenientes de la O. P. S. y el CONACYT, se registran compromisos ejercidos como Pasivo Circulante, lo que origina se incremente la cuenta de Acreedores Diversos.

Las variaciones en las cuentas "Impuestos Retenidos Derivados de Servicios Personales, y Descuentos por faltas y Retardos", se debe al registro de movimientos que nos informaron a través de los reportes contables de nomina, por la documentación de los pagos a terceros, relativos a las retenciones legales y contractuales que se derivan del pago de la nomina; así como , del Reporte de Conciliación del Estado del Ejercicio del Presupuesto que nos envió la Dirección General de Recursos Humanos, responsable de ejercer control directo sobre los recursos del capítulo 1000 Servicios Personales.

El saldo de las cuentas Patrimonio, Resultados del Ejercicio, Decrementos al Patrimonio e Incrementos al Patrimonio, representa el valor de los bienes a favor del CeNSIA; así como, de los pasivos contraídos al cierre del ejercicio.

Variación 2003 – 2002

La variación en las cuentas de Bancos, y Acreedores Diversos se debe al remanente de recursos no ejercidos que se devolvieron con oportunidad a la Tesorería de la Federación, conforme a lo establecido en enero de 2004.

Disminuye el valor del Almacén debido a que en el ejercicio 2002 se recibieron con más oportunidad la documentación comprobatoria de la distribución de las vacunas en los estados de la república por parte de Birmex, encargada de la distribución.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

El saldo de la cuentas Patrimonio, Resultados del Ejercicio, Decrementos al Patrimonio e Incrementos al Patrimonio, representa el valor de los bienes a favor del CeNSIA; así como, de los pasivos contraídos al cierre del ejercicio.

Variación 2004 – 2003

La variación en las cuentas de Bancos, y Acreedores Diversos se debe al remanente de recursos no ejercidos que se devolvieron con oportunidad a la Tesorería de la Federación, conforme a lo establecido en enero de 2005.

Disminuye el valor del Almacén debido a que en el ejercicio 2002 se recibieron con más oportunidad la documentación comprobatoria de la distribución de las vacunas en los estados de la república por parte de Birmex, encargada de la distribución.

El saldo de la cuentas Patrimonio, Resultados del Ejercicio, Decrementos al Patrimonio e Incrementos al Patrimonio, representa el valor de los bienes a favor del CeNSIA; así como, de los pasivos contraídos al cierre del ejercicio.

Variación 2005 – 2004

El presupuesto se ejerció al 100%, por lo que Bancos, y Acreedores Diversos disminuye su saldo.

Se incrementa el Almacén por las dosis de biológicos pendientes de distribuir a los Estados de la República por parte de Birmex, encargada de la distribución.

El saldo de las cuentas Patrimonio, Resultados del Ejercicio, Decrementos al Patrimonio e Incrementos al Patrimonio, representa el valor de los bienes a favor del CeNSIA; así como, de los pasivos contraídos al cierre del ejercicio.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Variación 2006 – 2005

Debido, a que las cifras que se reportan son al corte 30 de septiembre, el presupuesto no se ha ejercido al 100%, por lo que las cuentas de Bancos, y Acreedores Diversos aumentan considerablemente su saldo.

Se incrementa el Almacén por las dosis de biológicos pendientes de distribuir a los Estados de la República por parte de Birmex, encargada de la distribución; ya que a la fecha no se han concluido los trabajos de distribución .

El saldo de las cuentas Patrimonio, Resultadas del Ejercicio, Decrementos al Patrimonio e Incrementos al Patrimonio, representa el valor de los bienes a favor del CeNSIA; así como, de los pasivos contraídos al cierre del ejercicio.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Balance General 2000-2006 (30 de Noviembre)

	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006	
	ACTIVO	PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA	ACTIVO	PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA	ACTIVO	PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA	ACTIVO	PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA	ACTIVO	PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA	ACTIVO	PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA	ACTIVO	PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA
ACTIVO														
BANCOS	0.00		52,566,725.35		294,410.34		3,520,921.89		55,644.58		0.68		80,393,376.17	
DEUDORES DIVERSOS				0.00	1,891,114.70		0.00		0.00		0.00		0.00	
ALMACEN	234,300.00		98,339,856.06		50,212,095.91		21,740,155.51		425,580.72		9,189,755.78		35,577,710.31	
VEHICULOS TERRESTRES	0.00		0.00		220,700.00		220,700.00		0.00		0.00		0.00	
MAQUINARIA, HERRAMIENTAS Y APARATOS	119,200.00		113,000.00		116,744.50		361,029.69		0.00		255,120.28		255,120.28	
PASIVO														
DESCUENTOS Y PERCEP A FAVOR DE 3RS.		0.00		200,310.90		-416.36		0.00		0.00		0.00		
ACREEDORES DIVERSOS		234,300.00		52,566,725.35		2,185,525.16		3,520,921.89		55,644.58		0.68		80,393,376.17
IMPTS. RETENIDOS DERIV DE SERV PERSON				-117,856.59		337,667.00		0.00		0.00		0.00		
DESCUENTOS POR FALTAS Y RETARDOS		0.00		0.00		3,568.98		0.00		0.00		0.00		
HACIENDA PÚBLICA														
PATRIMONIO		6,611,032.15		213,343,453.63		389,853,052.92		318,015,068.33		22,321,885.20		425,580.72		9,444,876.06
RESULTADOS DEL EJERCICIO	6,239,864.95		115,539,192.55		339,738,014.10		296,268,680.55		20,497,125.41		8,961,068.21		256,815,443.98	
RECTIFICACIONES A RESULTADOS	0.00		0.00		-87,802.43		-340,819.62		0.00		0.00		0.00	
DECREMENTOS AL PATRIMONIO	477,551.89		246,258.08		379,894.75		204,204.28		1,563,921.62		437,689.64		7,270.00	
INCREMENTOS AL PATRIMONIO		795,262.49		812,398.75		385,774.17		438,882.08		164,742.55		495,916.77		30,888.16
CUENTAS DE ORDEN														
BIENES MUEBLES BAJO CONTRATO DE COMODATO	1,938,035.89		2,203,544.61		2,583,439.36		2,441,740.36		3,180,712.60		3,571,085.53		3,571,085.53	
CONTRATO DE COMODATO POR BIENES MUEBLES		1,938,035.89		2,203,544.61		2,583,439.36		2,441,740.36		3,180,712.60		3,571,085.53		3,571,085.53
SUMA TOTAL:	9,578,630.53	9,578,630.53	269,008,576.65	269,008,576.65	395,348,611.23	395,348,611.23	324,416,612.66	324,416,612.66	25,722,984.93	25,722,984.93	13,453,651.91	13,453,651.91	119,804,562.29	119,804,562.29



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Variación 2001 - 2000

Al 31 de diciembre de 2000, este Centro operaba como "Consejo Nacional de Vacunación", dependiendo de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, actualmente Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades.

Derivado de la desconcentración de este Centro Nacional, se asignan recursos para la adquisición y distribución de vacunas utilizadas en los programas Permanentes de Vacunación y Semanas Nacionales de Salud, en todo el país; por lo que al cierre del ejercicio 2001, la variación en las cuentas de Bancos, y Acreedores Diversos se debe a los recursos ejercidos como Pasivo Circulante y al remanente de recursos no ejercidos que se devolvieron con oportunidad a la Tesorería de la Federación, conforme a lo establecido en enero de 2002.

La variación del Almacén, representa el importe de dosis de biológicos pendientes de distribuir a los Estados de la República por parte de Birmex, encargada de la distribución.

El saldo de la cuentas Patrimonio, Resultados del Ejercicio, Decrementos al Patrimonio e Incrementos al Patrimonio, representa el valor de los bienes a favor del CeNSIA; así como, de los pasivos contraídos al cierre del ejercicio.

Variación 2002 – 2001

Disminución en Bancos, debido a que se ejercieron los recursos al 100%, el saldo que se presenta en esta cuenta y en la de Deudores Diversos se deben a los recursos recibidos por la O. P. S. y el CONACYT que se regularizaron como ampliación, y que se ejercieron como Pasivo Circulante.

Disminuye el valor del Almacén debido a que en el ejercicio 2002 se recibieron con más oportunidad la documentación comprobatoria de la distribución de las vacunas en los estados de la república por parte de Birmex, encargada de la distribución.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se incrementa el activo por la compra de los vehículos, con motivo la recuperación de ingresos excedentes, regularizados como ampliación líquida derivada de indemnización de compañía aseguradora por robo de dos vehículos.

Derivado de la regularización de donativos provenientes de la O. P. S. y el CONACYT, se registran compromisos ejercidos como Pasivo Circulante, lo que origina se incremente la cuenta de Acreedores Diversos.

Las variaciones en las cuentas "Impuestos Retenidos Derivados de Servicios Personales, y Descuentos por faltas y Retardos", se debe al registro de movimientos que nos informaron a través de los reportes contables de nomina, por la documentación de los pagos a terceros, relativos a las retenciones legales y contractuales que se derivan del pago de la nomina; así como , del Reporte de Conciliación del Estado del Ejercicio del Presupuesto que nos envió la Dirección General de Recursos Humanos, responsable de ejercer control directo sobre los recursos del capítulo 1000 Servicios Personales.

El saldo de las cuentas Patrimonio, Resultados del Ejercicio, Decrementos al Patrimonio e Incrementos al Patrimonio, representa el valor de los bienes a favor del CeNSIA; así como, de los pasivos contraídos al cierre del ejercicio.

Variación 2003 – 2002

La variación en las cuentas de Bancos, y Acreedores Diversos se debe al remanente de recursos no ejercidos que se devolvieron con oportunidad a la Tesorería de la Federación, conforme a lo establecido en enero de 2004.

Disminuye el valor del Almacén debido a que en el ejercicio 2002 se recibieron con más oportunidad la documentación comprobatoria de la distribución de las vacunas en los estados de la república por parte de Birmex, encargada de la distribución.

El saldo de la cuentas Patrimonio, Resultados del Ejercicio, Decrementos al Patrimonio e Incrementos al Patrimonio, representa el valor de los bienes a favor del CeNSIA; así como, de los pasivos contraídos al cierre del ejercicio.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--------------------------------------	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Variación 2004 – 2003

La variación en las cuentas de Bancos, y Acreedores Diversos se debe al remanente de recursos no ejercidos que se devolvieron con oportunidad a la Tesorería de la Federación, conforme a lo establecido en enero de 2005.

Disminuye el valor del Almacén debido a que en el ejercicio 2002 se recibieron con más oportunidad la documentación comprobatoria de la distribución de las vacunas en los estados de la república por parte de Birmex, encargada de la distribución.

El saldo de la cuentas Patrimonio, Resultados del Ejercicio, Decrementos al Patrimonio e Incrementos al Patrimonio, representa el valor de los bienes a favor del CeNSIA; así como, de los pasivos contraídos al cierre del ejercicio.

Variación 2005 – 2004

El presupuesto se ejerció al 100%, por lo que Bancos, y Acreedores Diversos disminuye su saldo.

Se incrementa el Almacén por las dosis de biológicos pendientes de distribuir a los Estados de la República por parte de Birmex, encargada de la distribución.

El saldo de las cuentas Patrimonio, Resultadas del Ejercicio, Decrementos al Patrimonio e Incrementos al Patrimonio, representa el valor de los bienes a favor del CeNSIA; así como, de los pasivos contraídos al cierre del ejercicio.

En el Anexo 2 se encuentran los documentos en extenso por año.

Variación 2006 – 2005



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--------------------------------------	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

El saldo en Bancos, se integra por recursos del fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, para la adquisición y distribución de vacunas prevenibles de enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central (meningitis).

El saldo del Almacén, representa el importe virtual de dosis de biológicos pendientes de distribuir a los Estados de la República por parte de Birmex, encargada de la distribución.

El saldo de las cuentas Patrimonio, Resultados del Ejercicio, Decrementos al Patrimonio e Incrementos al Patrimonio, representa el valor de los bienes a favor del CeNSIA; así como, de los pasivos contraídos al cierre del ejercicio.

Incluir el Dictamen emitido por los Auditores Externos designados por la Secretaría de la Función Pública.

(No Aplica pues no se asignaron Auditores Externos a la Unidad)

Incluir el Informe de los Comisarios Públicos sobre los Estados Financieros, y la aprobación respectiva de los Organos de Gobierno

(No Aplica pues no se asignaron Comisarios Públicos a la Unidad)



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Informe Presupuestario (incluyendo explicaciones a las variaciones) para el caso de las Dependencias, así como de los Organos Administrativos Desconcentrados en los que no se hubiera designado Auditor Externo.

Secretaría de Salud Estado de Posición Financiera (Miles de pesos con un decimal)		
Concepto	Años	
	Diciembre 2005	Septiembre 2006
ACTIVO CIRCULANTE		
Bancos	0.0	310,536.0
Deudores Diversos	0.0	308.5
Responsabilidades	0.0	0.0
Créditos Sujetos a Resolución Judicial	0.0	0.0
Anticipos a Proveedores y Contratistas	0.0	0.0
Almacenes	9,189.8	35,577.7
Remesas de Bienes de Consumo	0.0	0.0
Elaboraciones	0.0	0.0
Mercancías en Transito	0.0	0.0



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Concepto	Años	
	Diciembre 2005	Septiembre 2006
FIJO		
Patrimonio de Organismos Descentralizados	0.0	0.0
Inversiones en Empresas de Participación Mayoritaria	0.0	0.0
Mobiliario y Equipo	255.1	255.1
Vehículos Terrestres, Marítimos y Aéreos		0.0
Maquinaria, Herramientas y Aparatos	0.0	
Colecciones Científicas, Artísticas y Literarias	0.0	0.0



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Concepto	Años	
	Diciembre 2005	Septiembre 2006
Armamentos	0.0	0.0
Remesas de Bienes Muebles	0.0	0.0
Obras en Proceso	0.0	0.0
Inmuebles	0.0	0.0
Activo en Arrendamiento Financiero	0.0	0.0
TOTAL DE ACTIVO	9,444.9	346,677.3
PASIVO A CORTO PLAZO		
Cuentas por Pagar	0.0	0.0
Proveedores	0.0	0.0
Descuentos y Percepciones a Favor de Terceros	0.0	0.0
Acreeedores Diversos	0.0	80,393.4
Impuestos Retenidos Derivados de Servicios Personales	0.0	0.0



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Concepto	Años	
	Diciembre 2005	Septiembre 2006
Cheques Expedidos para el Pago de Renumeraciones	0.0	0.0
Descuentos por Faltas y Retardos	0.0	0.0
OTROS PASIVOS		
Entidades y Dependencias Acreedoras	0.0	0.0
Pasivo por Bienes recibidos de Otras Dependencias Pendientes de Formalizar	0.0	0.0
 TOTAL DE PASIVO	 0.0	 80,393.4



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006


Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

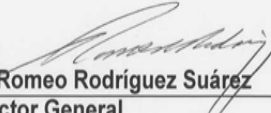
CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Concepto	Años	
	Diciembre 2005	Septiembre 2006
HACIENDA PUBLICA		
Patrimonio	425.6	9,444.9
Resultados del Ejercicio	8,961.1	256,815.4
Rectificaciones a Resultados	0.0	0.0
Decrementos al Patrimonio	(437.7)	(7.3)
Incrementos al Patrimonio	495.9	30.9
Transferencias de Saldos	0.0	0.0
Transferencias de Bienes Inventariables	0.0	0.0
TOTAL DE HACIENDA PUBLICA	9,444.9	266,283.9
TOTAL PASIVO Y HACIENDA PUBLICA	9,444.9	346,677.3

De conformidad con lo que se menciona el numeral 15.1 de los lineamientos para la formulación del Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2000-2006, así como para la elaboración e integración de Libros Blancos de fecha 10 de octubre de 2005, y considerando que no existe auditor externo designado, me permito poner a consideración del Comité de Control y Auditoría el estado de situación financiera con corte al 30 de septiembre de 2006.


Lic. Josefina Mercado Melo
 Coordinadora Administrativa
 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia


Dr. Romeo Rodríguez Suárez
 Director General
 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

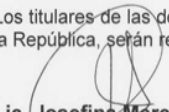
ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

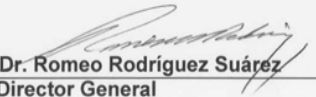
**SECRETARIA DE SALUD
PRESUPUESTO ENERO-SEPTIEMBRE 2006**
(Miles de pesos con un decimal)

CAPITULO	AUTORIZADO	MODIFICADO	EJERCIDO	POR EJERCER	DIFERENCIA %
					Modificado / Ejercido
TOTAL					
Servicios Personales	27,670.8	27,581.4	17,612.4	9,968,960.33	36%
Recursos Materiales	499,002.4	528,926.1	528,379.3	546,810.46	0%
Servicios Generales	59,426.3	61,445.6	59,929.7	1,515,941.45	2%
Suma	586,099.5	617,953.1	605,921.4	12,031.7	
Bienes Muebles e Inmuebles	0.00	685.0	0.00	685.0	100%
Obra Pública	0.00	0.00	0.00	0.00	
Suma	0.00	685.0	0.00	685.0	
SUMA TOTAL	586,099.5	618,638.1	605,921.4	12,716.7	2%

De conformidad con la disposición del diario oficial de la federación de fecha 13 de octubre del 2005 en su numeral 15.1 párrafo 7: Por su parte, las dependencias y, en su caso, los órganos administrativos desconcentrados en los que no se hubiera designado auditor externo, integrarán un informe presupuestario que muestre los resultados del presupuesto original, modificado y ejercido, con cifras reales del 1 de enero al 30 de septiembre del 2006, incluyendo una explicación de las variaciones. Este informe se autorizará por el Oficial Mayor en las dependencias o su equivalente en los órganos administrativos desconcentrados.

Los titulares de las dependencias, órganos administrativos desconcentrados y entidades, así como el de la Procuraduría General de la República, serán responsables de las cifras que determinen.


Lic. Josefina Mercado Melo
Coordinadora Administrativa
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia


Dr. Romeo Rodríguez Suárez
Director General
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

4.- Integración de Programas y Presupuesto

Informe programático presupuestario con cifras reales del 1 de enero al 31 de agosto de 2006 y cifras presupuestarias del 1 de septiembre al 30 de noviembre de 2006.

Programa P164.- Atención a la Salud de la Infancia

Resumen del presupuesto modificado 2001- Septiembre 2006

CAPÍTULO	2001	2002	2003	2004	2005	2006
1000 SERVICIOS PERSONALES	\$ 20,125,600.00	\$ 28,813,285.00	\$ 29,457,802.58	\$ 28,551,416.66	\$ 0.00	\$ 0.00
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS	\$ 221,947,935.64	\$ 598,282.82	\$ 554,068.01	\$ 513,440.44	\$ 0.00	\$ 0.00
3000 SERVICIOS GENERALES	\$ 19,013,852.16	\$ 762,624.00	\$ 564,159.00	\$ 548,465.00	\$ 2,286,397.50	6,346,066.00
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS						
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES	\$ 113,000.00	\$ 220,722.00			\$ 255,120.28	685,000.00
Total	\$ 261,200,387.80	\$ 30,394,913.82	\$ 30,576,029.59	\$ 29,613,322.10	\$ 2,541,517.78	\$ 7,031,066.00



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Resumen del presupuesto modificado 2001- Proyección Noviembre 2006

CAPÍTULO	2001	2002	2003	2004	2005	2006
1000 SERVICIOS PERSONALES	\$ 20,125,600.00	\$ 28,813,285.00	\$ 29,457,802.58	\$ 28,551,416.66	\$ 0.00	\$ 0.00
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS	\$ 221,947,935.64	\$ 598,282.82	\$ 554,068.01	\$ 513,440.44	\$ 0.00	0.00
3000 SERVICIOS GENERALES	\$ 19,013,852.16	\$ 762,624.00	\$ 564,159.00	\$ 548,465.00	\$ 2,286,397.50	6,346,066.00
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS						
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES	\$ 113,000.00	\$ 220,722.00			\$ 255,120.28	110,000.00
Total	\$ 261,200,387.80	\$ 30,394,913.82	\$ 30,576,029.59	\$ 29,613,322.10	\$ 2,541,517.78	\$ 6,456,066.00

PRESUPUESTO FEDERAL Septiembre 2006

Se autorizó a este Centro Nacional para el ejercicio 2006, presupuesto federal original por \$6,716,066.00 y corresponden únicamente a Gasto Corriente, no habiendo obtenido recursos presupuestales para Gasto de Inversión o de Capital.

CAPITULO	DESCRIPCIÓN	AUTORIZADO (pesos)
1000	SERVICIOS PERSONALES	\$ 0.00
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	\$ 0.00
3000	SERVICIOS GENERALES	\$ 6,716,066.00
TOTAL		\$ 6,716,066.00



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Los recursos fueron modificados con autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con la finalidad de llevar a cabo la sustitución de mobiliario obsoleto; efectuándose adecuación presupuestaria por \$570,000.00; y se recibe apoyo presupuestal por \$115,000.00 para adquirir bienes informáticos.

Se efectúa reducción por \$370,000.00 en cumplimiento a lo establecido en el art. 32 del Decreto de Egresos de la Federación, en relación al Programa de Comunicación Social.

Por lo que, al 30 de septiembre de 2006 el presupuesto modificado es de \$7,031,066.00

CAPITULO	DESCRIPCIÓN	MODIFICADO (pesos)
1000	SERVICIOS PERSONALES	\$ 0.00
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	0.00
3000	SERVICIOS GENERALES	6,346,066.00
5000	BIENES MUEBLES E INMUEBLES	685,000.00
TOTAL		\$ 7,031,066.00

Del total de presupuesto modificado ejercido al 30 de septiembre de 2006, corresponde el 90% para el para el pago de servicios generales, el 10% para el gasto de inversión.

PRESUPUESTO FEDERAL Proyección Noviembre 2006

Se autorizó a este Centro Nacional para el ejercicio 2006, presupuesto federal original por \$6,716,066.00 y corresponden únicamente a Gasto Corriente, no habiendo obtenido recursos presupuestales para Gasto de Inversión o de Capital.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

CAPITULO	DESCRIPCIÓN	AUTORIZADO (pesos)
1000	SERVICIOS PERSONALES	\$ 0.00
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	\$ 0.00
3000	SERVICIOS GENERALES	\$ 6,716,066.00
TOTAL		\$ 6,716,066.00

Los recursos fueron modificados con autorización de la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, con la finalidad de llevar a cabo la sustitución de mobiliario obsoleto; efectuándose adecuación presupuestaria por \$570,000.00; y se recibe apoyo presupuestal por \$115,000.00 para adquirir bienes informáticos. Cabe señalar, que debido a las modificaciones al calendario hechas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público por cierre presupuestario del presente ejercicio. No fue posible ejercer el total de los recursos autorizados; por lo que se puso a disposición de la D.G.P.O.P. la cantidad de \$575,000.00

Se efectúa reducción por \$370,000.00 en cumplimiento a lo establecido en el art. 32 del Decreto de Egresos de la Federación, en relación al Programa de Comunicación Social.

Por lo que, al 30 de noviembre de 2006 el presupuesto modificado es de \$6,456,066.00

CAPITULO	DESCRIPCIÓN	MODIFICADO (pesos)
1000	SERVICIOS PERSONALES	\$ 0.00
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	0.00
3000	SERVICIOS GENERALES	6,346,066.00
5000	BIENES MUEBLES E INMUEBLES	110,000.00
TOTAL		\$ 6,456,066.00



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Del total de presupuesto modificado ejercido al 30 de noviembre de 2006, corresponde el 90% para el pago de servicios generales, el 10% para el gasto de inversión.

Componente de Vacunación - Programa de Atención a la Salud de la Infancia

Resumen del Presupuesto Modificado

CAPÍTULO	2001	2002	2003	2004	2005	2006
1000 SERVICIOS PERSONALES	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS	\$ 0.00	\$ 234,749,736.98	\$ 210,644,338.67	\$ 208,743,413.49	\$ 244,701,928.00	\$ 527,926,117.00
3000 SERVICIOS GENERALES	\$ 0.00	\$ 23,935,604.30	\$ 23,469,909.25	\$ 29,148,924.75	\$ 34,751,926.47	\$ 53,845,317.00
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS						
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES						
Total	\$ 0.00	\$ 258,685,341.28	\$ 234,114,247.92	\$ 237,892,338.24	\$ 279,453,854.92	\$ 581,771,434.00

Debido a que en el ejercicio 2001 se inician operaciones en este Centro Nacional como órgano desconcentrado, en el Presupuesto de Egresos de la Federación no se autorizaron recursos específicos por programa; por lo que el presupuesto corresponde al Programa de Infancia.

PRESUPUESTO FEDERAL 2006

Se autorizó a este Centro Nacional para el ejercicio 2006, presupuesto federal original por \$555,223,000.00 y corresponden únicamente a Gasto Corriente, no habiendo obtenido recursos presupuestales para Gasto de Inversión o de Capital.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

CAPITULO	DESCRIPCIÓN	AUTORIZADO (pesos)
1000	SERVICIOS PERSONALES	\$ 0.00
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	\$ 497,931,617.00
3000	SERVICIOS GENERALES	\$ 57,291,383.00
TOTAL		\$ 555,223,000.00

Los recursos autorizados, incluyen las asignaciones para la adquisición y distribución de vacunas. De los cuales, se reorientaron a gasto de operación \$6,716,066.00

Se recibe ampliación presupuestal para la adquisición y distribución de vacunas para proteger contra el sarampión y la rubéola (SR), por la cantidad de \$49,834,500.00

Así mismo, se realiza reducción presupuestaria por \$16,000,000.00 derivado de economías obtenidas por diferencias en el tipo de cambio preferencial en el proceso de adquisición de vacunas en el presente ejercicio.

Los recursos fueron modificados con autorización de la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, con la finalidad de llevar a cabo la sustitución de mobiliario obsoleto; efectuándose adecuación presupuestaria por \$570,000.00

Por lo que, al 30 de noviembre de 2006 el presupuesto modificado es de \$581,771,434.00



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

CAPITULO	DESCRIPCIÓN	MODIFICADO
		(pesos)
1000	SERVICIOS PERSONALES	\$ 0.00
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	527,926,117.00
3000	SERVICIOS GENERALES	53,845,317.00
5000	BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.00
TOTAL		\$ 581,771,434.00

Del total de presupuesto modificado ejercido al 30 de septiembre de 2006, corresponde el 90% a la adquisición de vacuna y, el 10% para el gasto de distribución de la misma.

Me permito señalar que, durante el ejercicio las vacunas que se adquirieron se distribuyeron en su totalidad a las 32 entidades federativas del país, importando estas:

VACUNA	ADQUISICIÓN	DISTRIBUCIÓN
	(pesos)	
Antineumococo	110,000 dosis \$ 57,678,500.00	
BCG	805,900 dosis \$ 2,106,622.60	\$ 2,673,260.10
Pentavalente	1,566,400 dosis \$ 112,666,015.70	\$11,233,959.00
SR 10 dosis	11,424,500 dosis \$ 104,379,682.02	\$ 7,156,611.35
Rotavirus	80,000 dosis \$ 6,619,200.00	\$ 524,400.00
SUMA:	\$283,450,020.32	\$ 21,588,230.45



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia

Resumen de Presupuesto Modificado

CAPITULO	2001	2002	2003	2004	2005	2006
1000 SERVICIOS PERSONALES		\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 24,088,112.48	\$ 0.00
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS		\$ 70,329.00	\$ 19,500.00	\$ 74,994,723.64	\$ 736,402.54	\$ 0.00
3000 SERVICIOS GENERALES		\$ 2,216,614.70	\$ 3,040,616.26	\$ 34,824,618.22	\$ 2,644,795.00	\$ 289,597.00
4000 AYUDAS, SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS			\$ 56,000.00			
5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES						
Total		\$ 2,286,943.70	\$ 3,116,116.26	\$ 109,819,341.86	\$ 27,469,310.02	\$ 289,597.00

Debido a que en el ejercicio 2001 se inician operaciones en este Centro Nacional como órgano desconcentrado, en el Presupuesto de Egresos de la Federación no se autorizaron recursos específicos por programa; por lo que, el presupuesto corresponde al Programa de Infancia.

PRESUPUESTO FEDERAL 2006

Se autorizó a este Centro Nacional para el ejercicio 2006, presupuesto federal original por \$289,597.00 y corresponden únicamente a Gasto Corriente, no habiendo obtenido recursos presupuestales para Gasto de Inversión o de Capital.

CAPITULO	DESCRIPCIÓN	AUTORIZADO (pesos)
1000	SERVICIOS PERSONALES	\$ 0.00
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	\$ 0.00
3000	SERVICIOS GENERALES	\$ 289,597.00



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

<p style="text-align: center;">Clave Presupuestaria: R00</p>	<p>Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i></p>
--	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

		TOTAL	\$ 289,597.00
<p>Los recursos a la fecha que se informa no han sido modificados; por que el presupuesto autorizado es el mismo.</p> <p>Del total de presupuesto modificado ejercido al 30 de noviembre de 2006, corresponde el 100% para el gasto de operación, ejerciéndose principalmente en el pago de viáticos y pasajes de comisiones oficiales.</p> <p>Programa P001.- Apoyo Administrativo y Sustantivo</p> <p><u>PRESUPUESTO FEDERAL 2006</u></p> <p>Se autorizó a este Centro Nacional para el ejercicio 2006, presupuesto federal original por \$949,997.00 y corresponden únicamente a Gasto Corriente, no habiendo obtenido recursos presupuestales para Gasto de Inversión o de Capital.</p>			
CAPITULO	DESCRIPCIÓN	AUTORIZADO (pesos)	
1000	SERVICIOS PERSONALES	\$	0.00
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	\$	949,997.00
3000	SERVICIOS GENERALES	\$	0.00
		TOTAL	\$ 949,997.00
<p>Los recursos a la fecha que se informa no han sido modificados; por que el presupuesto autorizado es el mismo.</p> <p>Del total de presupuesto modificado ejercido al 30 de noviembre de 2006, corresponde el 100% para el gasto de operación, ejerciéndose principalmente en la adquisición de materiales y suministros necesarios para el desempeño de las actividades que se realizan en este Centro Nacional.</p>			



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Programa P279.- Servicio Profesional de Carrera

PRESUPUESTO FEDERAL 2006

Se autorizó a este Centro Nacional para el ejercicio 2006, presupuesto federal original por \$220,500.00 y corresponden únicamente a Gastos del Servicio Profesional de Carrera; no habiendo obtenido recursos presupuestales para Gasto de Inversión o de Capital.

CAPITULO	DESCRIPCIÓN	AUTORIZADO (pesos)
1000	SERVICIOS PERSONALES	\$ 0.00
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	\$ 0.00
3000	SERVICIOS GENERALES	\$ 220,500.00
TOTAL		\$ 220,500.00

Los recursos, se modificaron con autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público por \$55,401.23, para transferir los recursos a la Dirección General de Recursos humano, para que cuente con la suficiencia presupuestaria para la operación del Servicio Profesional de Carrera de la Secretaría de Salud.

Los recursos se encuentran reservados por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, hasta que sean liberados normativamente para su ejercicio.

Programa P300.- Gasto Centralizado

PRESUPUESTO FEDERAL 2006

Se autorizó a este Centro Nacional para el ejercicio 2006, presupuesto federal original por \$1,094,531.00 y corresponden únicamente a Gasto Corriente, no habiendo obtenido recursos presupuestales para Gasto de Inversión o de Capital.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

CAPITULO	DESCRIPCIÓN	AUTORIZADO (pesos)
1000	SERVICIOS PERSONALES	\$ 0.00
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	\$ 120,749.00
3000	SERVICIOS GENERALES	\$ 973,782.00
TOTAL		\$ 1,094,531.00

Los recursos fueron modificados con autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, efectuándose la cancelación de los recursos, y fueron destinados a cubrir posibles incrementos en el pago de los servicios que realiza la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales.

Así mismo, se efectúa alimentación de recursos por \$849,527.92, derivado de los acuerdos de desconcentración de pagos de los servicios subrogados y vales de gasolina para parque vehicular oficial.

Por lo que, al 30 de noviembre de 2006 el presupuesto modificado es:

CAPITULO	DESCRIPCIÓN	MODIFICADO (pesos)
1000	SERVICIOS PERSONALES	\$ 0.00
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	\$ 50,000.00
3000	SERVICIOS GENERALES	\$ 799,527.92
TOTAL		\$ 849,527.92

Del total de presupuesto modificado ejercido al 30 de noviembre de 2006, corresponde el 6% al pago de la dotación de vales de gasolina para parque vehicular oficial, el 94% para el pago de los servicios subrogados.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Programa P800.- Dirección General de Recursos Humanos

PRESUPUESTO FEDERAL 2006

Se autorizó a este Centro Nacional para el ejercicio 2006, presupuesto federal original por \$28,321,834.00 y corresponden únicamente a Gasto Corriente, no habiendo obtenido recursos presupuestales para Gasto de Inversión o de Capital.

CAPITULO	DESCRIPCIÓN	AUTORIZADO (pesos)
1000	SERVICIOS PERSONALES	\$ 27,670,836.00
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	\$ 0.00
3000	SERVICIOS GENERALES	\$ 650,998.00
TOTAL		\$ 28,321,834.00

Los recursos fueron modificados con autorización de la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, efectuándose la cancelación de los recursos, con el propósito de brindar apoyo presupuestal al Instituto Nacional de Medicina Genómica.

A través del reporte del estado del ejercicio del presupuesto, se nos informó una reducción por \$89,452.98 en el rubro de Servicios Personales.

Por lo que, al 30 de noviembre de 2006 el presupuesto modificado es de:

CAPITULO	DESCRIPCIÓN	MODIFICADO (pesos)
1000	SERVICIOS PERSONALES	\$ 27,581,383.02
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	\$ 0.00
3000	SERVICIOS GENERALES	\$ 0.00
TOTAL		\$ 27,581,383.02



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

El presupuesto ejercido corresponde 100% al capítulo 1000 Servicios Personales, y se integra por los reportes contables de nomina recibidos, así como por la documentación de los pagos a terceros, relativos a las retenciones legales y contractuales que se derivan del pago de la nomina. Cabe señalar, que es la Dirección General de Recursos Humanos quien ejerce control directo sobre los recursos de este capítulo. A la fecha de que se informa, se ha ejercido el 93% de los recursos autorizados.

Evaluar la suficiencia del presupuesto autorizado con la congruencia del calendario y de la estructura del presupuesto, con respecto a las metas anuales por programas.

En el período enero – septiembre de 2006, Se contó con suficiencia presupuestal. Para enfrentar los compromisos adquiridos de adquisición y distribución de los biológicos; así como del gasto de operación.

Valorar la importancia de los ajustes que fue necesario incorporar, en función de los programas afectados.

La valoración de la importancia de los ajustes se presenta en el punto 4.

Cuantificar y comentar las ampliaciones y reducciones operadas durante el ejercicio fiscal.

La cuantificación de las ampliaciones y reducciones operadas durante el ejercicio fiscal, así como los comentarios a las mismas se encuentran expresados en el punto 4



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Integrar la información del monto, destino y aplicación de los recursos transferidos a las Entidades Federativas.

(No Aplica)



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

5.- Cumplimiento de Programas y Metas Programáticas

Programa de Atención a la Salud de la Infancia

Serie estadística

Cuadro 1. Principales resultados, 2000-2006 (sectorial)

Concepto	Datos anuales						2006						
							Meta	Enero -Septiembre			Enero - Noviembre		
	2000	2001	2002	2003	2004	2005		Observado	Avance % respecto a la meta anual	Variación anual %	Proyección	Avance % respecto a la meta anual	Variación anual %
Coberturas de esquemas completos de vacunación (%)													
De 1 año	94.4	93.6	94.3	95.3	95.4	95.2	95.7	95.3	99.6	0.1	95.7	100.0	1.4

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Sistema de Información de Vacunación y Estado Nutricional (PROVAC)

Cobertura en niños de 1 año de edad (Sectorial)



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Durante los años 2000, 2001 y 2002 la cobertura de vacunación con esquema básico completo en los niños de un año de edad fue de 94.4, 93.6 y 94.3%. Las acciones del Programa Nacional de Vacunación han permitido incrementar dicha cobertura de vacunación y mantenerla por arriba del 95% a partir del 2003.

Al comparar la cobertura de vacunación con esquema básico completo del 2000, con la cobertura del 2005 se observa un avance de 0.8 puntos porcentuales, pasando de 94.4 por ciento en el 2000 a 95.2 por ciento en el 2005. Cabe resaltar que cada décima de avance ha representado la vacunación de 1,800 a 2,000 niños de un año edad, los cuales generalmente residen en localidades de difícil acceso, cuya incorporación ha permitido reducir las desigualdades en la prestación de servicios de salud.

De enero septiembre de 2006 la cobertura de vacunación con esquema básico completo, en este grupo de edad fue de 95.31% y por tipo de biológico fue: para Sabin de 98.00%, para Pentavalente fue de 97.97%, con BCG fue de 99.36% y con Triple Viral de 96.55%. Niños y niñas de 1 a 4 años de edad. Cuadro 3.

Cuadro 3
Cobertura con esquema básico completo y por biológico en niños de 1 año de edad, sectorial 2000-2006

COBERTURA CON ESQUEMA BASICO COMPLETO Y POR BIOLÓGICO EN NIÑOS DE 1 AÑO DE EDAD, SECTORIAL 2000- 2006 (observada Septiembre)							
EDAD	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
De 1 año/ Esquema completo	94.4	93.6	94.3	95.3	95.4	95.19	95.31
Sabin	97.4	97.2	97.7	98	98.1	98.23	98.00
Pentavalente	97.4	97.1	97.4	97.9	98	98.17	97.97
BCG	99.7	99.7	99.8	99.8	99.8	99.4	99.36
Triple viral	95.9	95.2	95.7	96.4	96.8	96.35	96.55

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Sistema de Información de Vacunación y Estado Nutricional (PROVAC).



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Cobertura en niños de 1 año de edad (SSA)

A nivel de la Secretaría de Salud la cobertura de vacunación con esquema básico completo en los niños de un año en el periodo 2000-2005 se ha mantenido por debajo del 95%, exceptuando el año 2003; sin embargo ha presentado un incremento paulatino. En el año 2001 se registró la cobertura más baja, en el 2002 presenta un incremento de 1.4 puntos porcentuales en comparación con el año anterior. En el 2003 la cobertura con esquema básico completo en este grupo de edad fue de 95.37 por ciento la más alta del periodo, con un incremento de 0.77 puntos porcentuales en comparación con el año 2002 y de 1.89 puntos porcentuales en comparación con el año 2000, la más alta del periodo.

En 2004 la cobertura fue de 94.4 por ciento con una disminución de 0.97 puntos porcentuales con relación al 2003. En el 2005 la cobertura con esquema básico completo fue de 94.2 con una disminución de 0.2 puntos porcentuales en comparación con el año 2004 pero tiene un avance del 0.7 puntos porcentuales en comparación con el año 2000, pasando de 93.5 en el 2000 a 94.2 por ciento en el 2005. En el periodo enero- septiembre de 2006 la cobertura con esquema básico completo en los niños de un año de edad fue de 94.22 por ciento sin movimiento con relación al cierre del 2005, con relación al cierre del 2000 se encuentra con 0.7 puntos porcentuales por arriba. Cuadro 5

Cuadro 5

Cobertura con esquema básico completo y por biológico en niños de 1 año de edad, Secretaría de Salud 2000-2006

COBERTURA CON ESQUEMA BASICO COMPLETO Y POR BIOLOGICO EN NIÑOS DE 1 AÑO DE EDAD, SECRETARIA DE SALUD 2000-2006 (observada Septiembre)							
EDAD	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
De 1 año/ Esquema completo	93.5	93.2	94.6	95.37	94.4	94.2	94.22
Sabin	96.7	96.6	97.7	97.91	97.7	98	97.59
Pentavalente	96.5	96.3	97.4	97.8	97.6	97.9	97.55
BCG	99.6	99.6	99.8	99.81	99.8	99.2	99.16
Triple viral	95.4	95.1	96.1	96.64	95.7	95.6	95.83

Fuente: Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Sistema de Información de Vacunación y Estado Nutricional (PROVAC).



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

La cobertura de vacunación en los niños de un año de edad por tipo de biológico ha presentado las siguientes variaciones.

Sabin: la cobertura con este biológico se ha mantenido por arriba del 95% y se ha incrementado pasando de una cobertura de 96.7 por ciento en el 2000 a 98 por ciento en el 2005 es decir se incrementó un 1.34 por ciento. En el periodo de enero a septiembre de 2006 la cobertura fue de 97.5 por ciento, 0.8 puntos porcentuales por arriba del cierre del 2000.

Pentavalente: la cobertura de vacunación con este biológico ha presentado fluctuaciones durante el período 2000-2005. La cobertura más alta se registró en el año 2005 siendo de 97.9 por ciento (incremento de 1.2 puntos porcentuales en comparación con el año 2000) y la más baja se registró en el año 2001 siendo de 96.3 por ciento, con una disminución de 0.2 puntos porcentuales en comparación con al año 2000. La cobertura en el periodo enero-septiembre de 2006 fue de 97.5 por ciento, un punto porcentual por arriba del cierre del año 2000.

BCG: la cobertura de vacunación se ha mantenido por arriba del 99 por ciento, registrando en el año 2003 una cobertura de 99.81 por ciento la más alta del periodo. En el 2005 se registra una cobertura de 99.2 por ciento, la más baja del periodo 2000-2005, y presenta una disminución de 0.6 puntos porcentuales en comparación con el año 2004. Durante enero-septiembre de 2006 la cobertura con este biológico de mantiene por arriba del 99 por ciento, sin embargo se encuentra con 0.5 puntos porcentuales por debajo de la cobertura alcanzada en el año 2000 y 0.1 puntos porcentuales por debajo del cierre del 2005.

Triple viral: la cobertura se mantiene por arriba del 95 por ciento, en el 2001 la cobertura fue de 95.1 por ciento la más baja del periodo 2000-2005, en el 2002 presenta un incremento de un punto porcentual en comparación con el año 2001. En el 2003 la cobertura fue 96.64 por ciento, la más alta del periodo con un incremento de 0.54 puntos porcentuales en comparación con el 2002 y de 1.24 puntos porcentuales en comparación con el año 2000. En el 2004 y 2005 la cobertura con este biológico ha disminuido, con registros de 95.7 y 95.6 respectivamente. Durante enero-septiembre del 2006 la cobertura con SRP se mantiene por arriba del 95 por ciento con 0.1 puntos porcentuales por arriba del cierre del 2000 y por debajo del cierre del 2005. Cuadro 5



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--------------------------------------	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

6.- Resultado de las metas de balance de operación, de presupuesto y financieras, en el caso de las entidades paraestatales de control presupuestal directo

(NO APLICA)

7.- Proyectos de Inversión Presupuestaria, y en su caso, se incluirán los PIDIREGAS y los Contratos de Servicios Múltiples

(NO APLICA)



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

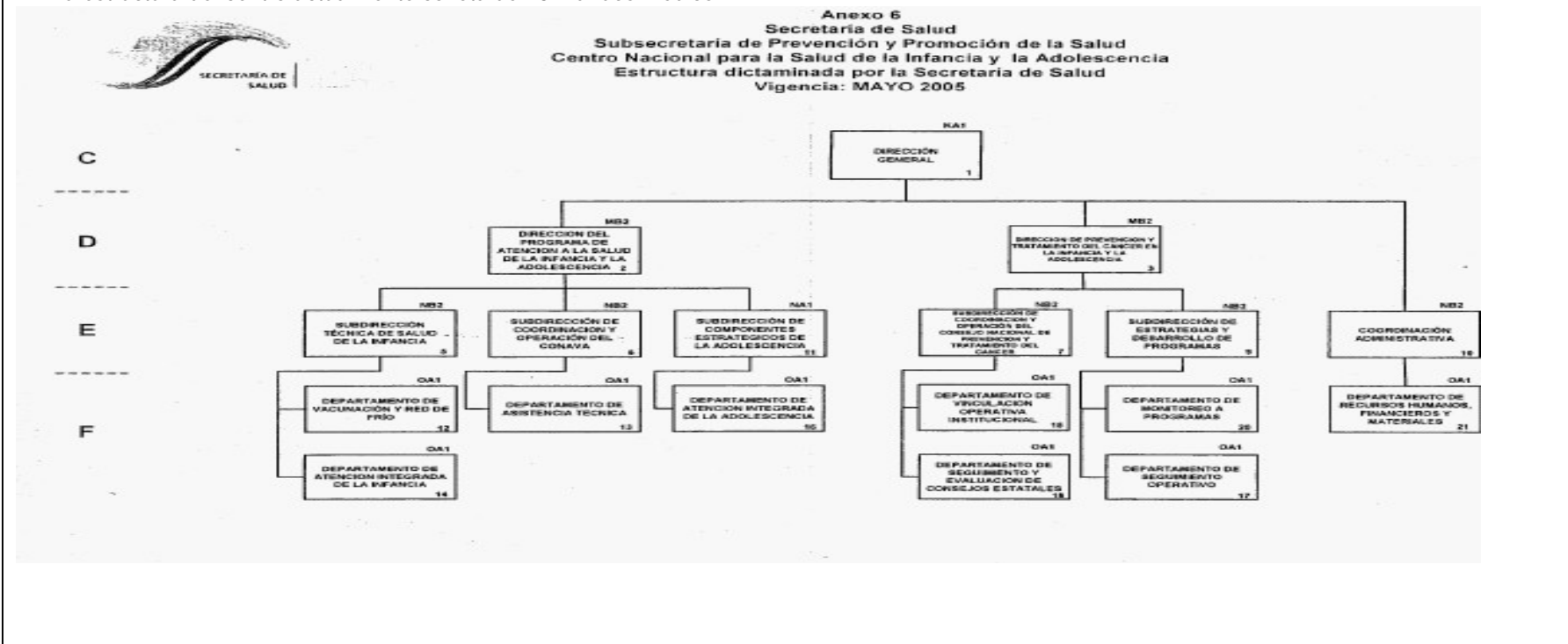
Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

IV. Recursos Humanos

- Información actualizada de la estructura básica y no básica
La estructura del centro actualmente consta de 18 mandos medios





INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

- Personal de base, confianza, honorarios y eventual
RESUMEN DE PLAZAS 2000 / Noviembre 2006

BASE

CODIGO	DESCRIPCION	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
A01805	AUXILIAR DE ADMINISTRADOR	5	4					
A01807	JEFE DE OFICINA	3	3					
S01805	JEFE DE SERVICIOS Y MANTENIMIENTO ESPECIALIZADO	1	0	1	1			
S01811	ORIENTACION Y VIGILANCIA	1	0					
CF03809	CHOFER DE SPS	1	1					
S08802	OFICIAL DE MANTO. MECANICO	1	1					
T03804	ESPECIALISTA TECNICO	1	0					
T06803	COORD. DE TEC. EN COMPUTACION	1	1					
T06807	TECNICO EN COMPUTACION	1	1					
CF04806	SECRETARIA EJECUTIVA "C"	6	6					
CF04807	SECRETARIA EJECUTIVA "B"	5	5					
CF04808	SECRETARIA EJECUTIVA "A"	6	5	7	7			
CF21859	COORDINADOR DE PROF.	1	1					
CF33834	TECNICO ESPECIALIZADO	2	1					
CF33892	TECNICO SUPERIOR	19	18					



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

M01004	MEDICO ESPECIALISTA "A"	5	5	4	4	4	4	4
M01006	MEDICO GENERAL "A"	2	2	1	1	1	1	1
M01010	MEDICO ESPECIALISTA "B"	1	1	3	2	2	2	2
M02004	TECNICO LABORATORISTA DE BIOTERIO	1	1					
M02031	ENFERMERA JEFE DE SERVICIO	2	2	2	2	2	2	2
M02034	ENFERMERA ESPECIALISTA "A"	2	1	1	1	1	1	
M02107	ENFERMERA ESPECIALISTA "C"							1
M02105	ENFERMERA GENERAL TITULADA "C"							1
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	1	1	1	1	1	1	
CF21909	PROFESIONAL EJECUTIVO			4				
CF21859	COORDINADOR DE PROFESIONALES DICTAMINADORES			16				
CF04809	SECRETARIA AUXILIAR DE LA OFICINA DE SPS-37			4	4			
TC3823	TECNICO SUPERIOR			11	10			
A03806	SECRETARIA "A"			5	4			
T03805	TECNICO ESPECIALIZADO			2	2			
CF03820	CHOFER "C"			1	1			
M02060	JEFE DE ADMISIÓN			1	1	1	1	1
M02078	PROFESIONAL DE COMUNICACIÓN HUMANA			1	2	2	2	2
M03018	APOYO ADMVO. EN SALUD-A8					4	3	3
M03019	APOYO ADMVO. EN SALUD-A7					21	21	19
M03020	APOYO ADMVO. EN SALUD-A6					19	23	24



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

M03021	APOYO ADMVO. EN SALUD-A5					4		
M03023	APOYO ADMVO. EN SALUD-A3					1	1	1
TOTAL		68	60	65	43	63	62	61

CONFIANZA

CODIGO	DESCRIPCION	2000	2001	2002	2003	2004	2005	
CF21864	PROF. EJECT. DE SERVICIOS PROF. EN U.A.C.	2	2	2	2			
CF21865	PROF. DICT. DE SERVS. ESP. EN U.A.C.	3	3	3	3			
CF21866	PROF. DE SERVS. ESP. EN U.A.C.	2	2	2	2			
M02026	SUPERVISOR PARAMEDICO EN AREA NORMATIVA	14	13	9	9			
M02027	COORDINADOR PARAMEDICO EN AREA NORM. "A"	1	1	1	1			
CF41015	COORD. MED. EN AREA NORM. "A"	1	1	1	1	1	1	1
CF41040	SUP. MED. EN AREA NORMATIVA	22	17	16	16	16	16	16
CF41054	JEFE DE TRABAJO SOCIAL EN A. MEDICA	1	1	1	1	1	1	1
EEA1	JEFE DE DEPARTAMENTO	15	14					
GEB4	DIRECTOR GENERAL ADJUNTO	1	1					
LB02	DIRECTOR GENERAL ADJUNTO			1				
CFLB02	DIRECTOR GENERAL ADJUNTO				1			
SUB2	DIRECTOR DE AREA	4	4					
MB02	DIRECTOR DE AREA			4				
CFMB002	DIRECTOR DE AREA				4	3	3	3



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

COB2	SUBDIRECTOR DE AREA	8	8					
NB02	SUBDIRECTOR DE AREA			8				
CFNB002	SUBDIRECTOR DE AREA				8	6	6	5
CFNA001	SUBDIRECTOR DE AREA					1	1	1
OA01	JEFE DE DEPARTAMENTO			14				
CFOA001	JEFE DE DEPARTAMENTO				14	10	10	9
CF21858	PROF. DICTAM. ESP. EN MANEJO DE FONDO Y VALORES				1			
CF21859	COORDINADOR PROFESIONALES DICTAMINADORES				16			
CF21909	PROF. EJECUTIVO DE SERVICIOS ESPECIALES U. A. C.				4			
CF40004	SOPORTE ADMINISTRATIVO A					2	2	2
CF40003	SOPORTE ADMINISTRATIVO B					3	3	3
CF40002	SOPORTE ADMINISTRATIVO C					1	1	1
CF41074	SUPERVISOR PARAMEDICO EN AREA NORMATIVA					9	9	9
CF41075	COORDINADOR PARAMEDICO EN AREA NORMATIVA A					2	2	2
CFKA001	DIRECTOR GENERAL					1	1	1
	TOTAL	74	67	62	83	56	56	54
HONORARIOS		0	0	0	0	0	0	0
EVENTUAL		0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	142	127	127	126	119	118	115



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Personal de honorarios
Esta unidad no cuenta con personal contratado por régimen de honorarios

Personal eventual
Esta unidad no cuenta con personal eventual

- **Informe sobre la implementación del Sistema de Servicio Profesional de Carrera y relación de puestos sujetos a la ley del Servicio Profesional de Carrera**

* Al mes de septiembre de 2006 se llevo acabo la convocatoria de CeNSIA/002/2006 para concursar cuatro plazas vacantes:

Una Dirección de Área y tres jefaturas de departamentos
Concluyendo esta convocatoria en dos candidatos seleccionados:
Uno para la Dirección de Área
Uno para el departamento de seguimiento y evaluación de consejos estatales
Quedando desiertas dos jefaturas.

* Se llevan evaluaciones de las capacidades gerenciales, se creo un comité de expertos para la elaboración de la herramienta de capacidades técnicas "Salud de la Infancia, Adolescencia y Migrantes".

* Sean han asistido a talleres convocados por la secretaria de la función publica de los diversos subsistemas del servicio profesional de carrera.

Entrega de indicadores con lo que respecta a Banderas Blancas



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Puestos sujetos a la ley del Servicio Profesional de Carrera

	RAMO/UR	PUESTO	NIV. TAB	2006
1	12 R00	DIRECTOR GENERAL	KA1	
2	12 R00	DIRECTOR DE ÁREA	MB2	
3	12 R00	DIRECTOR DE ÁREA	MB2	
4	12 R00	SUBDIRECTOR	NB2	
5	12 R00	SUBDIRECTOR	NB2	
6	12 R00	SUBDIRECTOR	NA1	
7	12 R00	SUBDIRECTOR	NB2	
8	12 R00	SUBDIRECTOR	NB2	
9	12 R00	SUBDIRECTOR	NB2	
10	12 R00	JEFE DEPARTAMENTO	OA1	
11	12 R00	JEFE DEPARTAMENTO	OA1	
12	12 R00	JEFE DEPARTAMENTO	OA1	
13	12 R00	JEFE DEPARTAMENTO	OA1	
14	12 R00	JEFE DEPARTAMENTO	OA1	
15	12 R00	JEFE DEPARTAMENTO	OA1	
16	12 R00	JEFE DEPARTAMENTO	OA1	
17	12 R00	JEFE DEPARTAMENTO	OA1	
18	12 R00	JEFE DEPARTAMENTO	OA1	



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

- **Valorar los procesos de cambio que se encuentren en marcha, en función de los resultados alcanzados e identificar las limitaciones y rigideces operativas y administrativas que pudieran subsistir y las medidas y medios que se requieran para subsanarlas.**
No se encuentra en marcha proceso alguno de cambio en el CeNSIA.

- **Incluir las Condiciones Generales de Trabajo o del Contrato Colectivo de Trabajo o sus equivalentes.**
Se cuenta con las condiciones generales de trabajo de la Secretaría de Salud con vigencia 2003-2006

- **Cambios estructurales en la reorganización y/o compactación de estructuras o plantilla de personal.**
La plantilla del personal de este centro está integrada por 62 plazas de base y 56 de confianza

Para el año 2001 esta unidad sufre cambio en su estructura, deja de ser el Consejo Nacional de Vacunación y se denomina Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia, de tal manera que se modifican la denominación de los puestos, sus funciones y sus líneas de mando, quedando con 27 servidores públicos de mando:

1 Director General Adjunto, 4 Directores de Área, 8 Subdirectores de Área y 14 Jefaturas de Departamento.

En cuanto a personal operativo se tenían 59 plazas de base y 40 de confianza operativa, mismas que se redujeron por la implantación de programa de retiro voluntario, por lo que esas plazas fueron dadas de baja con vigencia 1 de enero del 2002. Asimismo con motivo del cambio de domicilio del Instituto Nacional de Comunicación Humana, cuyas instalaciones estaban a un lado de este edificio, 11 personas solicitaron su cambio de adscripción a esta unidad, siendo básicamente personal administrativo quedando ubicadas en las diferentes áreas del Centro.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

<p>Clave Presupuestaria: R00</p>	<p>Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i></p>
---	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Por lo que toca a **2002** la estructura no sufrió cambios, sin embargo se redujo porque continuó el programa de retiro voluntario, quedando un total de 127 plazas siendo 65 de base, 35 de confianza operativa y 27 de mando.

Para el año **2003** de nueva cuenta hay cambio de estructura, principalmente esto obedece a que la jerarquía del titular ahora es de Director General y se eliminan: 1 Dirección de Área, 2 Subdirectores, y 1 Jefe de Departamento, y se incluyen 1 Secretario Particular a nivel de Subdirector y 1 Subdirector de Área de baja responsabilidad, quedando la estructura con 25 mandos medios, y naturalmente con cambio de denominación, funciones y tramo de control.

Por lo que la plantilla constaba de 63 plazas de base, 32 de confianza, haciendo un total de 120 plazas.

Derivado de las medidas de austeridad enmarcadas en el presupuesto de egresos de la Federación para el ejercicio Fiscal **2004**, se señala la supresión de plazas de Secretarios Particulares, y hubo cambio de estructura por cambios de denominación, funciones y tramos de control, además continua el programa de retiro voluntario por lo que continúan inscribiéndose al programa personal administrativo, contando el Centro Nacional con 119 plazas: 63 de base, 35 de confianza operativa y 21 mandos medios.

Por lo que toca para **2005**, se sufre otro cambio de estructura, con la creación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento del Cáncer ya que únicamente quedan 2 direcciones de área, se compactan las estructuras ya que se elimina el Programa de Vete Sano Regresa Sano y se transfieren 3 recursos (1 Dirección de Área, 1 Subdirección y 1 Jefatura de departamento) y son un total de 18 mandos medios para atender a 2 Consejos Nacionales, y el Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Y dado que continua el programa de retiro voluntario 1 secretaria se inscribe al programa por lo que se cierra el ejercicio con 118 plazas.

La documentación soporte de los movimientos de personal se encuentran disponibles en la coordinación de Recursos Humanos.

Para tener una mejor apreciación de los movimientos de personal que se tuvo en el período se presenta el siguiente cuadro comparativo del resumen de plazas:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Cuadro resumen de plazas por tipo y año

AÑO	TOTAL DE PLAZAS	MANDOS MEDIOS	PLAZAS DE BASE	PLAZAS CONFIANZA OPERATIVA
2000	142	28	68	46
2001	126	27	59	40
2002	127	27	65	35
2003	120	25	63	32
2004	119	21	63	35
2005	118	18	62	38
2006	118	18	62	38
DIFERENCIAS ENTRE 2000 Y 2006.	24	10	6	8

No se presentaron aspectos nuevos ni se realizaron adecuaciones o actualizaciones por lo que la información, se encuentra referido en el correspondiente apartado de la etapa



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

V. Recursos Materiales y Tecnológicos

1. Bienes inmuebles

No se presentaron aspectos nuevos ni se realizaron adecuaciones o actualizaciones por lo que la información, se encuentra referido en el correspondiente apartado de la etapa 1

- **Situación jurídica de la tenencia de lo muebles bienes e inmuebles y resguardo de los**

No se presentaron aspectos nuevos ni se realizaron adecuaciones o actualizaciones por lo que la información, se encuentra referido en el correspondiente apartado de la etapa 1

2. Bienes muebles (inventarios)

La información y la documentación soporte del inventario año con año se encuentra disponible en la oficina de control de inventarios, activo fijo y archivos administrativos.

Para una mejor apreciación de los bienes con que cuenta este Centro Nacional en el siguiente cuadro se muestra los cambios que se ha tenido en el periodo:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Resumen 2000-2006

Resumen de existencias y costos de 2000 a noviembre 2006														
Año	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006	
Concepto	Articulos	Costo	Articulos	Costo	Articulos	Costo	Articulos	Costo	Articulos	Costo	Articulos	Costo	Articulos	Costo
2100	77,122	569,572.73	71,731	478,450.08	54,382	368,278.90	27,476	425,020.81	23,651	361,661.55	24,806	384,748.45	19,684	316,228.82
2200			582	8,390.16	1,534	10,106.97	812	13,825.39	1,639	40,425.86	1,242	25,898.22	884	17,973.33
2300			13	6,451.50	21	5,259.50	10	4,913.04	10	3,962.50	106	36,699.87	37	13,861.36
2400							7	6,090.00	78	7,684.88	260	14,582.21	67	4,353.57
2500 *			14,645,246	97,846,569.40	2,134,163	49,828,461.94	727,097	21,282,709.01	118	3,295.40	301,721	8,699,854.70	1,440,400	89,974,459.07
2600	1	100.00							19	985.75	20	1,773.16	78	447.49
2700	4	4.00					166	7,602.73	165	7,564.78	236	26,196.34	236	26,196.34
Total	77,127	\$569,676.73	14,717,572	\$98,339,861.14	2,190,100	\$50,212,107.31	755,568	\$21,740,160.98	25,68	\$425,580.72	328,391	\$9,189,752.95	1,461,386	90,353,519.98

EN ESTE CONCEPTO SE CONSIDERA EL CONTROL DEL ALMACEN DE MANERA VIRTUAL DEL
* NOTA: BIOLÓGICO.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Concentrado general de bienes muebles por concepto

CONCEPTO DE GASTO					TOTAL POR IMPORTE Y	
Mobiliario y Equipo de Administración	Maquinaria y equipo agropecuario, industrial, de comunicaciones y de uso informático	Vehículos y equipo de transporte	Equipo e instrumental médico y de laboratorio	Herramientas y refacciones	No. DE BIENES	AÑO
\$ 346,625.77 490	\$ 1,252,667.62 379	\$ 435,595.80 12	\$ 5,095.00 2	\$ 17,251.70 7	\$ 2,057,235.89 890	2000
\$ 363,590.73 511	\$ 1,523,242.21 399	\$ 407,364.97 11	\$ 5,095.00 2	\$ 17,251.70 7	\$ 2,316,544.61 930	2001
\$ 387,918.28 548	\$ 1,881,803.70 455	\$ 628,064.98 13	\$ 5,725.20 4	\$ 17,251.70 7	\$ 2,920,763.86 1027	2002
\$ 438,474.34 658	\$ 2,170,543.13 437	\$ 391,203.41 10	\$ 5,997.47 6	\$ 17,251.70 7	\$ 3,023,470.05 1118	2003
\$ 438,474.26 658	\$ 2,284,485.77 448	\$ 434,503.40 10	\$ 5,997.47 6	\$ 17,251.70 7	\$ 3,180,712.60 1129	2004
\$ 483,153.92 727	\$ 2,835,102.12 487	\$ 484,643.60 12	\$ 6,054.47 9	\$ 17,251.70 7	\$ 3,826,205.81 1242	2005
\$ 483,153.92 727	\$ 2,835,102.12 487	\$ 484,643.60 12	\$ 6,054.47 9	\$ 17,251.70 7	\$ 3,826,205.81 1242	2006



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

- Manejo y control de recursos

En este Centro Nacional se cuenta con una bodega localizada en el sótano del edificio, dividida en jaulas para resguardar los bienes de consumo. El área de almacén cuenta con un programa de inventarios llamado "Sistema de Administración Empresarial" (SAE) para registrar los movimientos de entradas y salidas.

Cabe hacer mención que en el año 2000, no se llevaba en este Centro el control de adquisición y distribución de vacuna, debido a que formábamos parte de un Órgano desconcentrado.

A partir del año 2001 al 2005, se registra en forma virtual la compra y distribución de vacuna, como medida de control administrativo, ya que no se cuenta con instalaciones de cámara fría para su almacenamiento, por tal motivo se lleva a cabo un contrato con una empresa que se encarga de almacenarla y distribuirla.

Se registra la entrada de vacuna cuando se recibe la factura de compra y, la salida cuando se recibe la documentación comprobatoria de su distribución a los Estados de República.

Es importante mencionar que cada año se realiza el levantamiento de inventario físico del almacén, en el que se invita al Órgano Interno de Control para dar certificación del evento.

La información y documentación soporte del almacén está disponible en la Coordinación Administrativa de este Centro.

3. Recursos Materiales: Bienes Tecnológicos (Situación de los Sistemas de Computo, Software, Licencias y Patentes, Internet e Intranet)

Tipo	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Computadoras	44	62	73	117	117	114	118
Impresoras	23	30	34	35	34	40	49



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

VI. Programa de Buen Gobierno

1. Gobierno que Cueste Menos.

Esta unidad participo con las políticas de austeridad del gasto público, sin embargo no se pudo contar con información para cuantificar el ahorro obtenido, ya que el edificio donde se encuentra este Centro esta en comodato por parte de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública a la Dirección General Adjunta de Epidemiología con ésta última compartimos el edificio, de tal manera que no contamos con recibos de agua y luz, por lo que desconocemos si hubo impacto en nuestras medidas de ahorro, tales como no tener fugas de agua y apagar las luces al retirarse el personal. Por lo que toca al servicio de fotocopiado, durante el periodo 2001-2005 se contó con un contrato celebrado por parte de la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales en donde se contemplan 92,000 copias mensuales, en donde se cuidaba no rebasar el # de fotocopias contratadas, es importante señalar que no hubo incremento en los contratos sobre el # de copias contratadas, ya que se tiene el cuidado de revisar los documentos antes de imprimirlos y fotocopiarlos, no se fotocopian libros ni manuales (sólo con autorización) lo que ha permitido un ahorro en el gasto. En relación al servicio de telefonía se instalaron claves para dar servicio de salida a teléfonos celulares además de un control de llamadas. Finalmente en lo que respecta a gasolina

2. Gobierno de Calidad

Con la implantación del Servicio Profesional de Carrera los servidores públicos participaron en una capacitación en línea a través del sistema @ campus, el cual inicio a fines del año 2004 y teniendo gran auge durante 2005, los cursos que participaron fueron de capacidades gerenciales (liderazgo, trabajo en equipo, orientación a resultados y negociación).

El personal de mando ha participado de manera entusiasta e incluso ha asistido a evaluaciones de diagnóstico de las capacidades antes descritas. Por lo que toca al personal operativo, se ha participado año con año en la detección de necesidades de capacitación y existe un enlace con las áreas del Cecal y DGTI para inscribir y hacer seguimiento en la participación y asistencia del personal a los cursos.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Capacitación 2004						
	Cursos	Capacitados	Administrativos	Categorías especiales Médicos	Paramédicos	Servicio Profesional de Carrera Mandos Medios
enero	0	0	0	0	0	0
febrero	0	0	0	0	0	0
marzo	1	1	1	0	0	0
abril	2	3	1	0	1	1
mayo	3	4	1	1	0	2
junio	2	4	2	2	0	0
julio	15	36	13	10	3	10
agosto	6	13	0	9	0	4
septiembre	6	10	2	2	2	4
octubre	5	10	0	0	7	3
noviembre	7	22	12	2	8	0
diciembre	6	25	3	8	6	8
Total	53	128	35	34	27	32



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Capacitación 2005

	Cursos	Capacitados	Administrativos	Categorías especiales Médicos	Paramédicos	Servicio Profesional de Carrera Mandos Medios
enero	0	0	0	0	0	0
febrero	2	2	1	0	0	1
marzo	10	41	33	5	1	1
abril	5	12	5	2	4	1
mayo	3	3	2	1	0	0
junio	22	26	9	2	1	14
julio	8	13	10	1	1	1
agosto	6	8	3	2	2	1
septiembre	10	19	7	1	2	9
octubre	3	7	4	1	0	2
noviembre	7	13	8	1	1	3
diciembre	5	5	0	1	0	4
Total	81	149	82	17	12	37

No se cuenta con datos de capacitación al 2006

3. Gobierno Profesional



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Tanto los países como los gobiernos se enfrentan constantemente a la dificultad de organizar y proponer servicios que estén a la altura de las expectativas de los ciudadanos. El CeNSIA se esfuerza por contribuir al mantenimiento y desarrollo de la sociedad, con la finalidad de promover un clima social, político y económico que favorezca los intereses de la sociedad, manteniendo programas tanto de evaluación del personal y de estímulos que alientan a los trabajadores a seguir adelante, en sus acciones diarias.

Trabajamos para transformar la ideología del Burócrata que no reflexiona sobre cuáles son los factores que caracterizan su entorno laboral y los fundamentos que guían su labor y su actuar en este medio; trabajando en la auto evaluación de sus acciones diarias, para que pueda vislumbrarse como un receptor activo de sus funciones, viendo la necesidad de la calidad de su servicio, y cambie el efecto negativo que permanece en el Gobierno Mexicano. Se pretende que todo Servidor Público cuente con principios y valores para que guíe su actuar en su trabajo diario en un contexto y lugar determinado.

Como México anhela tener el reconocimiento que muchos países desarrollados y subdesarrollados ya tienen, de ser trabajadores públicos dignos, de pertenecer a un Buen Gobierno, crear y ejercer programas que se apeguen a la transparencia, a la calidad, a la profesionalización, al servicio y a la competitividad; lo primero que se está realizando en el CENSIA es contemplar que en todo proyecto administrativo y jurídico siempre existen retos y oportunidades de las que hay que estar conscientes para poder salir adelante, caminando hacia las metas planteadas y evaluando nuestras acciones; por eso se están realizando capacitaciones continuas tanto para los trabajadores operativos como para los mandos medios y superiores, apoyándose en un Modelo de Administración Estratégico para la Innovación y la Calidad Gubernamental, el cual está dirigido hacia el interior de la Administración Pública Federal, llamado Ley del Servicio Profesional de Carrera, y que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de abril de 2003.

Para el año 2005 el CENSIA cuenta con 2 servidores públicos titulares de carrera y 16 de libre designación, en proceso de certificación

El Número de servidores públicos que les aplica la Ley de Servicio Profesional de Carrera son los siguientes:



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

<input type="checkbox"/> Dirección General	CFKA001	1	
<input type="checkbox"/> Dirección de Área	CFMB002	2	
<input type="checkbox"/> Subdirección de Área	CFNB002	5	
<input type="checkbox"/> Subdirección de Área	CFNA001	1	
<input type="checkbox"/> Jefatura de Departamento	CFOA001	8	

En cuanto a la meta de certificación de Servidores Públicos de este Centro son los siguientes:

<input type="checkbox"/> Dirección General	CFKA001	1	
<input type="checkbox"/> Dirección de Área	CFMB002	1	
<input type="checkbox"/> Subdirección de Área	CFNB002	4	
<input type="checkbox"/> Subdirección de Área	CFNA001	1	
<input type="checkbox"/> Jefatura de Departamento	CFOA001	9	

Una Dirección de Área CFMB002 y un Subdirector de Área CFNB002 se encuentran certificadas

El CENSIA pretende capacitar por medio del Servicio Profesional de Carrera a los profesionales que sean mandos medios y superiores por línea, en cursos que son de Gerencia, Administración Pública, Liderazgo, Visión Estratégica etc., elementos que son indispensables para el buen desempeño de las funciones. Aquí solo faltaría también capacitar al resto del personal, pues son pieza importante para el logro de los objetivos, también es necesario que conozcan cómo aplicar sus valores y principios en el trabajo diario. El CENSIA capacita a los responsables estatales en los Programas de la Infancia, Adolescencia y Vete Sano, Regresa Sano, al personal de las jurisdicciones con un enfoque de desarrollo humano, orientando a satisfacer las necesidades personales y de la comunidad para disminuir los gastos en la salud y aumentar el costo beneficio, fomentando la optimización de los recursos y una adecuada planeación.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--------------------------------------	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se deben realizar cursos a distancia o semi presenciales, fomentando el liderazgo del personal responsable de los centros estatales, para inducir la competitividad y la empleabilidad, enseñar cómo aplicar el código de Ética y evitar caer en la corrupción, apegándose a la Ley de Transparencia

Debe seguir trabajando en la realización y formulación de instrumentos para el control y evaluación de los programas ya que son una estrategia básica para operar los sistemas de capacitación y desarrollo de los servicios de salud.

El Servicio Profesional de Carrera se basa en la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 10 de Abril del 2003 con entrada en vigor el 7 de octubre del 2003.

El funcionamiento gradual inicio a partir del 5 de abril del 2004 fecha en la que entró en vigor el Reglamento de la Ley.

Es un ordenamiento jurídico administrativo, con principios de legalidad, eficiencia, objetividad, calidad, imparcialidad, equidad y competencia por merito.

El Sistema del Servicio Profesional de Carrera se integra de siete Subsistemas.

Subsistema de Planeación de Recursos Humanos.- Se llevo a cabo la implementación del registro de servidores públicos en el Registro Único de Servidores Públicos (RUSP) llevando a cabo la captura de los datos de cada uno de los servidores públicos sujetos al servicio profesional de carrera.

Se realizo el registro en el formato de Descripción, Perfil y Valuación de Puesto de Mandos Medios y Superiores de cada uno de los servidores públicos en base en el perfilamiento de los puestos de estructura de este Centro Nacional.

Se realizaron actividades de difusión a los servidores públicos referente a este Subsistema y se proyectaron videos del servicio profesional de carrera en México.

Se Instalaron los Comités de Selección y de Profesionalización



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Subsistema de Ingreso.- Regula los procesos de reclutamiento y selección de personal. Se asistió a las convocatorias de la Secretaria de Función Pública para dar a conocer la implantación de este Subsistema, se realizo la Convocatoria Pública y Abierta 001 /2005 para el concurso de tres plazas vacantes de las cuales dos fueron de Direcciones de Área y una Subdirección de área.

Subsistema de Desarrollo Profesional.- es el proceso mediante el cual los servidores públicos de carrera con base en el mérito podrán ocupar plazas vacantes de igual o mayor jerarquía. En este subsistema solamente se dio a conocer mas no se ah aplicado en este Centro Nacional.

Subsistema de Capacitación y Certificación de Capacidades.- son los procesos en los cuales los servidores públicos de carrera son inducidos, a prepararse, actualizarse y certificarse para desempeñar un cargo en la Administración Pública.

Se asistió a las reuniones de trabajo que convoco la Secretaria de la Función Pública para la implantación de este Subsistema, realizándose actividades de difusión a los servidores públicos sujetos al servicio profesional de carrera .De las capacidades en el servicio profesional de carrera se consideran: De Visión del Servicio Público.- Consisten en los valores éticos (Integridad, transparencia rendición de cuentas y bien común)

Gerenciales o Directivas.- Son los conocimientos, habilidades o actitudes que, de manera general y por el nivel de responsabilidades, deben conocer los servidores públicos de carrera para el desempeño de sus funciones (Visión estratégica, Liderazgo, Orientación a Resultados, Negociación y Trabajo en Equipo)

De este Subsistema se llevan a cabo cursos para que los servidores públicos se capaciten en las Capacites Gerenciales a través de @ CAMPUSMEXICO. Asimismo la Dirección de Recursos Humanos en coordinación con la Secretaria de la Función Pública realizo evaluaciones diagnosticas para la certificación de las capacidades gerenciales o directivas que son requeridas para lograr el nombramiento de servidor público de carrera.

En relación con las Capacites Técnicas se describen en:

Técnicas transversales: Son los conocimientos y habilidades que son útiles para la generalidad de los puestos del Sistema.

Técnicas Específicas: Son los conocimientos y habilidades de carácter técnico-especializado para el desempeño de un puesto.

Se aplico la Detección de Necesidades de Capacitación para el personal no sujeto al Servicio Profesional de Carrera.

Subsistema de Evaluación del desempeño: Es el proceso del cual se asigna un valor integral al conjunto de resultados y comportamientos profesionales de un servidor público en un periodo especifico, en función de sus capacidades y del perfil determinado para el puesto que ocupa.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
--------------------------------------	---

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Se implemento la evaluación del desempeño a los servidores públicos con mando bajo la metodología de 360° para la obtención de las habilidades de cada uno.

Se elaboro y registró en la Secretaria de la Función Pública el Manual procedimientos del Subsistema de Evaluación del Desempeño, Se llevo a cabo la realización de las Metas Individuales por puesto en estructura sujetos a la Ley del Servicio Profesional de Carrera.

4. Gobierno Digital.

Con el propósito de agilizar los procesos internos de la unidad, durante el ejercicio 2005 se adquirieron 5 computadoras de escritorio, 4 portátiles, además de una impresora láser monocromática y un proyector de video, el resto del equipo con que cuenta este Centro es de medio uso y ha sido donado por otras unidades que han renovado su plataforma tecnológica.

La unidad cuenta con sitio de Internet, (<http://censia.salud.gob.mx>) el cual cuenta con información referente a obligaciones de transparencia, programas de acción, organigrama, coberturas de vacunación, resultados de semanas nacionales de salud., marco jurídico, preguntas más frecuentes, descargas.

5. Gobierno con Mejora Regulatoria.

Este Centro Nacional tiene a su cargo:

- o La elaboración, vigilancia y supervisión de la Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002 "Prevención y Control de Enfermedades. Aplicación de Vacunas, Toxoides, Sueros, Antitoxinas e Inmunoglobulinas en el humano", NOM-031-SSA2-1999 "Para la Atención a la Salud del Niño".



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

6. Gobierno Honesto y Transparente.

De Enero 2006 a Octubre 2006 se han respondido un total de 29 solicitudes del ámbito de competencia del CeNSIA;

Año	Solicitudes	Con respuesta	En tramite
2003	6	6	0
2004	17	17	0
2005	12	12	0
2006	31	29	2



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

VII.- Observaciones de Auditoría Superior de la Federación, Auditoría Externa, Auditoría Gubernamental, Órgano Interno de Control y otras instancias de control, que se encuentren en proceso de atención al 30 de septiembre de 2006

ÁREA REVISADA	OBSERVACIONES DETERMINADAS							TOTAL	INSTANCIA FISCALIZADORA	OBSERVACIONES EN PROCESO DE ATENCIÓN							TOTAL
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	DETERMINADAS		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	PENDIENTES
CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.		7	15	9	2	4	3	40	AUDITORÍA SUPERIOR DE LA FEDERACIÓN								
									AUDITORÍA GUBERNAMENTAL								
									ÓRGANO INTERNO DE CONTROL						1	1	2
									AUDITORES EXTERNOS								
TOTAL	0	7	15	9	2	4	3	40		0	0	0			1	1	2



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

VIII. Procesos de Desincorporación de Entidades Paraestatales, Enajenación de Acciones u Otros Procesos de Desincorporación de Activos o Enajenación de Títulos que se encuentren en proceso de atención al 31 de diciembre de 2005

(NO APLICA)



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

IX. Resultados de los Convenios y/o Bases de Desempeño

(NO APLICA)



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

X. Asuntos Relevantes de la gestión a Noviembre de 2006

PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

- Cobertura oportuna y alta del esquema básico de vacunación: Los porcentajes de la cobertura oportuna del esquema básico de vacunación en los niños de un año (95.31%) y de 1 a 4 años (98.07%) a septiembre 2006.
- Tratamiento gratuito de niños y adolescentes con cáncer: Introducción del tratamiento gratuito de todos los niños y adolescentes sin seguridad social con Leucemia Linfoblástica Aguda, Tumores sólidos y Transplante de Médula ósea, creándose para ello el Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y los consejos estatales para dar seguimiento de las acciones programadas.
- Nuevas vacunas en el Esquema Básico de Vacunación: Introducción de nuevas vacunas al esquema Nacional de Vacunación:
 1. Influenza a niños de 6-35 meses
 2. Rotavirus y Neumococo conjugada a zonas con 70% o más de población indígena
 3. Presentación y aceptación por el CONAVA de una nueva vacuna con Pertusis acelular y polio inactivada que substituye a la Pentavalente actual.
 4. Hepatitis B al nacimiento.

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

- Se han instalado 26 Consejos Estatales para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia en la República Mexicana.
- Se cuenta con 33 unidades médicas acreditadas para Leucemia Aguda Linfoblástica en 25 entidades federativas.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

- Se realizó la evaluación a 8 unidades médicas para la atención de tumores sólidos; para agilizar el proceso se extendió la acreditación provisional por un periodo de 4 meses (octubre 2006 a enero 2007) a las unidades médicas con oncólogo pediatra; con lo anterior se puede llevar a cabo el proceso de financiamiento ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- Se ha realizado la capacitación en 20 entidades federativas para el registro nacional de casos de cáncer en menores de 18 años.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

XI. Conclusiones y Recomendaciones

PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA INFANCIA

1. La meta de reducir al menos en un tercio la tasa de mortalidad infantil y de niños(as) menores de cinco años para el 2006, se estima que será alcanzada en el 79.1% para el caso de los menores de un año de edad y de 78.6% para los menores de cinco años de edad. Requieren fortalecerse los cuidados en el período perinatal y reducir los riesgos de defunción del período perinatal y por malformaciones congénitas.
2. La meta de reducir al menos en un tercio la mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda e Infecciones Respiratorias Agudas, en menores de 5 años, se estima alcanzar en un 90.7% en lo referente a las enfermedades diarreicas y en un 86.9% para las infecciones respiratorias agudas. Fortalecer las autopsias verbales que se realizan a las defunciones por estos padecimientos y atacar las diversas causas que las originan, sobre todo las relacionadas con la deficiente atención médica.
3. Se estima lograr una cobertura con esquema básico completo en niños de 1 año de edad de alrededor del 95%. Se requiere gestionar la adquisición y dotación oportuna de biológicos a fin de evitar las oportunidades perdidas de vacunación, sobre todo con el cambio del esquema básico a partir del 2007.
4. Se estima que la incidencia de deficiencia nutricional tendrá una reducción respecto a la tasa prevista. Debe fortalecerse la vigilancia del crecimiento y desarrollo infantil a través del sistema PROVAC y la Cartilla Nacional de Vacunación, a fin de corregir desviaciones oportunamente. De la misma manera, deberá promoverse la dotación de micronutrientes a la población de mayor riesgo, procurando ampliar las áreas geográficas donde actualmente se otorga.
5. Fortalecer la operación de los nuevos componentes (vitamina A al recién nacido, prevención de la muerte súbita infantil y la estimulación temprana).



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

6. Completar el desarrollo y garantizar la operación del Sistema de Información de Infancia y Adolescencia.

7. Actualizar la normatividad de los componentes del Programa de Atención a la Salud de la Infancia incorporando aquellos no incluidos, así como de la vacunación.

PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA

Conclusiones

1. Los adolescentes en México son más de 21 millones, constituyen alrededor del 21% de la población. El aumento de este grupo poblacional genera una demanda creciente de los sistemas de salud, educación y trabajo, entre otros; el constante reto es garantizar la integralidad de la atención a los adolescentes involucrando a todos los sectores para responder de manera eficaz a las necesidades de salud y desarrollo.
2. No es difícil comprender que el crecimiento de esta población recargará los sistemas sanitarios, educacionales y laborales, ya que actualmente éstos están incapacitados para satisfacer sus demandas y es poco probable que alcancen en tan poco tiempo un desarrollo capaz de actualizarlos y proyectarlos para atender esa demanda futura.
3. Las necesidades de los adolescentes varían ampliamente en México dependiendo del estado, región, género, condición socioeconómica y etnia, por lo que un mismo programa o plan no servirá en forma efectiva para un adolescente de la frontera norte, que para un indígena de la región sur; así pues resulta fundamental fortalecer la capacidad de los Servicios Estatales de Salud para llevar a cabo procesos de adecuación de un modelo nacional.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--------------------------------------	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

4. Para la Secretaría de Salud, la salud de las y los adolescentes es un elemento clave para el progreso social, económico y político de todos los estados del país; sin embargo, con demasiada frecuencia las necesidades y los derechos de los adolescentes no figuran en las políticas públicas, ni en la agenda del sector salud, excepto cuando su conducta es inadecuada.
5. Uno de los factores que contribuye a esta omisión es que, en comparación con los niños y los ancianos, los adolescentes sufren de pocas enfermedades que representen una amenaza para sus vidas; por otra parte, la mayoría de los hábitos nocivos para la salud adquiridos durante la adolescencia no producen morbilidad o mortalidad durante el período de la adolescencia misma.
6. A pesar de los cambios positivos observados en la sociedad, los adolescentes siguen afrontando muchos problemas que amenazan su transición saludable a la edad adulta; el bienestar y desarrollo de los adolescentes y jóvenes es uno de los desafíos más importantes para el país, ya que afecta a un grupo en edad particularmente vulnerable desde el punto de vista social, económico y de salud.
7. El reconocimiento de que el desarrollo y la salud de los adolescentes y jóvenes es un elemento básico para el progreso de los países representa un cambio significativo y deberá tener un impacto en la formulación de las políticas y programas.
8. La información disponible sobre la salud del adolescente indica que las conductas de alto riesgo (tabaco, coito prematuro, lesiones por accidentes de tránsito), son concurrentes con los patrones de conducta; por lo que debemos apuntar a la creación de modelos de programas, tales como el enfoque de habilidades para la vida que enfrenta conductas múltiples en un marco de trabajo de un programa único.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

- 9. Las intervenciones tradicionales están enfocadas a problemas de conducta y resultados, y no a las necesidades o valores de los adolescentes, a investigación de temas tales como las relaciones con los padres, la participación en la comunidad, las habilidades para la toma de decisiones o la competencia social pueden ayudar a apoyar enfoques que traten tanto las conductas como los valores del desarrollo.
- 10. La Secretaría de Salud tendrá que afrontar el reto de atender la salud de las y los adolescentes, mediante la consolidación de la atención integral basada en los siguientes enfoques: de género, de promoción de la salud, de respeto a los derechos humanos, de interculturalidad y de vulnerabilidad.

Recomendaciones

- 1. Mejorar y garantizar los servicios de salud apropiados y diseñados para los adolescentes, adaptándolos a sus necesidades particulares y articulando una red de servicios de referencia y contrarreferencia que tengan capacidad de resolución.
- 2. Establecer el marco normativo que permita estandarizar los protocolos de atención para este grupo de edad.
- 3. Incrementar y mejorar las intervenciones a favor de la salud de la adolescencia, mediante el fortalecimiento de alianzas y mecanismos de cooperación con organizaciones de la sociedad civil, instituciones académicas, agencias internacionales y el sector privado.
- 4. Alinear intervenciones y ofrecer la integración de servicios a las y los adolescentes, a través del reforzamiento de la coordinación con las áreas correspondientes en el sector salud y del desarrollo social, de manera destacada educación pública y juventud.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: <i>R00</i>	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

5. Identificar mecanismos eficaces de comunicación con adolescentes para ampliar la gama de mensajes e intervenciones educativas acordes a las diferencias culturales, de género y regionales de nuestro país.

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

El Programa Nacional para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia inició en 2005, requiere de su consolidación en el próximo sexenio.

Para dar continuidad y consolidación es necesario recibir financiamiento y extender el Programa Nacional con una visión estratégica incluyente y con altos estándares de calidad.

Las Misiones de Supervisión Estratégica del Sistema de Protección Social en Salud muestran un diagnóstico de la forma en que se está otorgando el financiamiento a las unidades médicas para la atención de los menores de 18 años con cáncer, el cual muestra serias deficiencias; en base a lo anterior, se requiere una mejoría dramática en el procedimiento de ingreso, validación y financiamiento de los casos para hacer oportuna la intervención.

Dentro de los retos contemplados para el Consejo Nacional para la prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y de importancia relevante, se mencionan los siguientes:

1. Incorporar al financiamiento del Fideicomiso de Gastos Catastróficos del Sistema de Protección Social en Salud, máximo en el año 2007 el Transplante de Médula Ósea y otros tipos de cáncer, cómo; Leucemia Mieloblástica Aguda, Linfoma de Hodgkin, Linfoma No Hodgkin, Retinoblastoma, Meduloblastoma, Neuroblastoma, Sarcoma de partes Blandas, Tumor de Wilms, Osteosarcoma y Astrocitoma.
2. Estandarizar la atención integral de los menores de 18 años con cáncer, con el uso de protocolos de tratamiento consensados por los expertos en el área.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN 2000 - 2006

(3) ETAPA 3: INFORME QUE COMPRENDE DEL 01 - ENERO - 2006 AL 30 - NOVIEMBRE - 2006

Clave Presupuestaria: R00	Nombre: <i>Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia</i>
--	--

CONTENIDO

ACCIONES EMPRENDIDAS, PROGRAMAS ESTABLECIDOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

3. En coordinación con la Dirección General de Epidemiología, asegurar en el mediano plazo (año 2008) el establecimiento de un Sistema de Registro de Casos de Cáncer en menores de 18 años a nivel Nacional involucrando al Sector Salud en su conjunto (SSA, IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMARC, SSDF), así como también al Sector PRIVADO.
4. Contar con Unidades Especializadas y Acreditadas para la Atención del menor de 18 años con Cáncer en cada Estado de la República Mexicana, de no ser así, incorporarlas al Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
5. Certificar las Unidades de Atención Especializada para la atención de los menores de 18 años con cáncer, que por el momento solamente están acreditadas.
6. Como corolario de todo lo anterior, disminuir la mortalidad por cáncer en la infancia y la adolescencia a través de un diagnóstico y atención oportuna de los pacientes, y de campañas de prevención y detección de signos y síntomas de cáncer, dirigidas a población en general.