

## INFORME ESPECIAL DA-23-12

8 de marzo de 2023

Auditoría coordinada por la  
Contraloría General  
de la República de Perú sobre el  
Objetivo de Desarrollo Sostenible 3,  
Salud y Bienestar



Inmunización de la población  
contra el COVID-19  
Departamento de Salud  
(Unidades 2235/0100 - Auditoría 15613)





## Contenido

<b>¿QUÉ ES UNA AUDITORÍA COORDINADA?</b>	<b>2</b>
<b>¿CUÁL ES LA RELEVANCIA DEL ASUNTO AUDITADO?</b>	<b>3</b>
<b>¿CUÁL FUE LA COLABORACIÓN DE LA OFICINA DEL CONTRALOR DE PUERTO RICO EN ESTA AUDITORÍA COORDINADA?</b>	<b>6</b>
<b>¿CÓMO SE REALIZÓ LA AUDITORÍA COORDINADA?</b>	<b>6</b>
<b>PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 REALIZADO POR EL DEPARTAMENTO, SEGÚN REQUERIDO POR LOS CDC</b>	<b>9</b>
<b>RESULTADOS</b>	<b>10</b>
MATRIZ DE FRAGMENTACIONES	10
MATRIZ DE GOBERNANZA	10
MATRIZ DE RESULTADOS	17
<b>CONCLUSIÓN</b>	<b>23</b>
<b>COMENTARIO ESPECIAL</b>	<b>23</b>
INCORPORACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE COMO PARTE DE LOS PLANES ESTRATÉGICOS DEL GOBIERNO	23
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>24</b>
<b>INFORMACIÓN SOBRE LA UNIDAD AUDITADA</b>	<b>24</b>
<b>ANEJO 1 - SIGLAS</b>	<b>26</b>
<b>ANEJO 2 - DEFINICIONES</b>	<b>27</b>
<b>ANEJO 3 - FUNCIONARIOS PRINCIPALES DE LA ENTIDAD DURANTE EL PERÍODO AUDITADO</b>	<b>28</b>

A los funcionarios y a los empleados del Departamento de Salud, les exhortamos a continuar mejorando la eficacia y eficiencia de los procesos de vacunación, y a promover el uso efectivo, económico, eficiente y ético de los recursos del Gobierno en beneficio de nuestro Pueblo. Les agradecemos la cooperación que nos prestaron durante nuestra auditoría.

Aprobado por:



Oficina del Contralor de Puerto Rico

Hicimos una auditoría coordinada sobre el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, Salud y Bienestar, dirigida por la Contraloría General de la República de Perú (Contraloría de Perú). Verificamos las acciones llevadas a cabo por el Departamento de Salud (Departamento) para inmunizar a la población contra el COVID-19. Esto lo realizamos a base de la facultad que se nos confiere en el Artículo III, Sección 22 de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, y en la *Ley Núm. 9 del 24 de julio de 1952*, según enmendada.

Además, realizamos la colaboración de los trabajos de esta auditoría coordinada con la Contraloría de Perú bajo las *Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores* (ISSAI, por sus siglas en inglés), según emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI, por sus siglas en inglés)<sup>1</sup>.

Este *Informe Especial* está disponible en nuestra página en Internet: [www.ocpr.gov.pr](http://www.ocpr.gov.pr).

## ¿Qué es una auditoría coordinada?

La auditoría coordinada<sup>2</sup> es realizada por diferentes entidades fiscalizadoras superiores, ofrece las condiciones necesarias para analizar diferentes perspectivas sobre un mismo tema y, al mismo tiempo, presenta un panorama de cómo es tratado el tema a nivel nacional o regional.

Para informar los resultados de esta colaboración, se publica un informe conjunto que incluye los hallazgos, las conclusiones y las recomendaciones representadas por las entidades fiscalizadoras superiores.

El informe conjunto de esta auditoría coordinada será emitido por la Contraloría de Perú. No obstante, cada entidad fiscalizadora superior tiene la opción de emitir un informe nacional.

Diferentes entidades fiscalizadoras superiores analizan diferentes perspectivas sobre un mismo tema y presentan un panorama a nivel nacional y regional.



Características de las auditorías coordinadas

<sup>1</sup> La INTOSAI emite unas guías (GUID) como parte del *Marco INTOSAI de Pronunciamientos Profesionales*. ([www.issai.org](http://www.issai.org))

<sup>2</sup> Conforme a la *GUID 9000 – Auditoría Cooperativa entre EFS*.

## ¿Cuál es la relevancia del asunto auditado?

En septiembre de 2015, los 193 estados miembros de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), junto con un gran número de actores de la sociedad civil, el mundo académico y el sector privado entablaron un proceso de negociación abierto, democrático y participativo, que resultó en la proclamación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (Agenda 2030), con sus objetivos de desarrollo sostenible. La Agenda 2030 es un plan de acción para las personas, el planeta y la prosperidad, a la vez que pretende consolidar la paz y requiere el desarrollo de alianzas para que sean puestas en práctica. Estos cinco elementos del desarrollo sostenible están interconectados.



La Agenda 2030, que incluye 17 objetivos de desarrollo sostenible y 169 metas, presenta una visión del desarrollo sostenible e integra sus dimensiones económica, social y ambiental internacional desde el 2015 hasta el 2030.

Es un compromiso universal adquirido tanto por países desarrollados como en desarrollo, en el marco de una alianza mundial reforzada que toma en cuenta los medios de

La pandemia interrumpió abruptamente la implementación de muchos de los objetivos de desarrollo sostenible y, en algunos casos, generó un retroceso de décadas de progreso.

implementación para realizar el cambio y la prevención de desastres por eventos naturales extremos, así como la mitigación y adaptación al cambio climático. El proceso de la agenda para el desarrollo y el proceso sobre el cambio climático después de 2015, con sus objetivos finales de erradicar la pobreza, mejorar las condiciones de vida de la población y lograr la rápida transición a una economía baja en emisiones de carbono y resiliente al cambio climático, se refuerzan mutuamente. Si se implementan conjuntamente, pueden promover la prosperidad y la seguridad de las generaciones presentes y futuras.

En el 2022, casi a mitad de la trayectoria para alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible, el mundo no estaba bien encauzado para alcanzar los objetivos mundiales para el 2030. Antes del brote del COVID-19, los progresos habían sido desiguales y se necesitaba una atención más centrada en la mayoría de las áreas.



La precipitada propagación del COVID-19 rápidamente convirtió una emergencia de salud pública en la peor crisis mundial de nuestras vidas. La pandemia interrumpió abruptamente la implementación de muchos de los objetivos de desarrollo sostenible y, en algunos casos, generó un retroceso de décadas de progreso.

Recibimos una invitación por parte de la Contraloría de Perú para participar de una auditoría coordinada sobre el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, Salud y Bienestar (Objetivo 3).

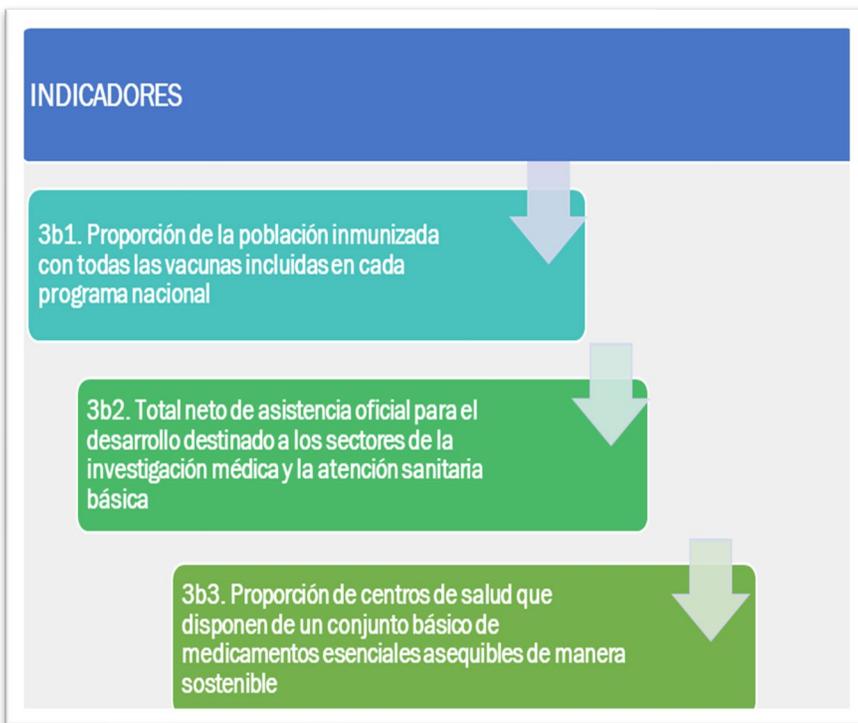
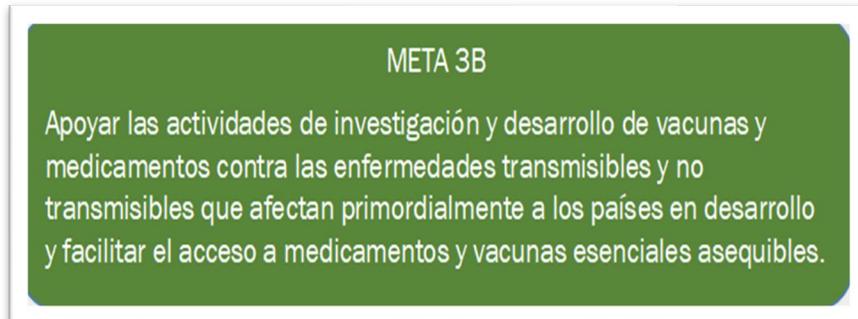
## Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Salud y Bienestar



Las entidades fiscalizadoras superiores desempeñan un papel fundamental en la implementación de los objetivos de desarrollo sostenible, ya que evalúan la actuación gubernamental y contribuyen para la promoción de la rendición de cuentas, transparencia, eficiencia, eficacia y efectividad pública, como ya ha sido reconocida por la ONU y la INTOSAI. En esta auditoría participaron, además, otras 13 EFS: Argentina, Brasil, Costa Rica, Ecuador, Honduras, Guatemala, México, Paraguay, República Dominicana y Uruguay; así como de las entidades de fiscalización de la Provincia Argentina de Buenos Aires, del estado de Bahía-Brasil y de Bogotá DC-Colombia.

Esta iniciativa de verificación del cumplimiento de las metas relacionadas con el Objetivo 3, permite a las entidades fiscalizadoras superiores participantes

impulsar el logro de dicho objetivo que, en el contexto actual de la pandemia, adquiere un rol más relevante. Específicamente, se evaluó el cumplimiento de la Meta 3B y los indicadores 3.b.1. al 3.b.3., según se indica:



El cuestionario para esta auditoría coordinada fue suscrito por la Contralora de Puerto Rico, el 11 de septiembre de 2021.

Los resultados de nuestra colaboración se incluyen en este *Informe* de acuerdo con la ejecución adaptada de las etapas de la auditoría coordinada establecidas por la Contraloría de Perú. Además, adaptamos los objetivos según la aplicabilidad al proceso de vacunación contra el COVID-19 en Puerto Rico y conforme a la participación del Departamento en esta gestión.

Con respecto a la implementación de la Agenda 2030 en las operaciones del Gobierno de Puerto Rico, incluimos un comentario especial en este *Informe*.

## Evaluamos el alcance y los adelantos del Departamento de Salud

### ¿Cuál fue la colaboración de la Oficina del Contralor de Puerto Rico en esta auditoría coordinada?

La colaboración consistió en evaluar el alcance y los adelantos del Departamento en el cumplimiento de la Meta 3B, específicamente en lo relacionado con la vacunación contra el COVID-19 en Puerto Rico, en cuanto a lo establecido en los indicadores 3.b.1. al 3.b.3., mencionados.

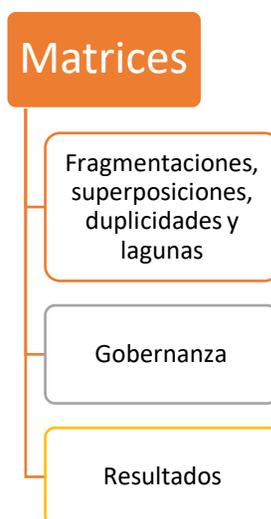
La evaluación fue realizada conforme a los criterios y mecanismos dispuestos por la Contraloría de Perú para esta auditoría coordinada.

### ¿Cómo se realizó la auditoría coordinada?

El período de la auditoría coordinada cubrió del 1 de enero de 2020 al 31 de diciembre de 2021 y evaluamos exclusivamente el proceso de vacunación contra el COVID-19.

Utilizamos diversas metodologías para recopilar y analizar la información pertinente al alcance de la auditoría coordinada en la vacunación contra el COVID-19, y para ayudar a desarrollar el objetivo de esta. Entre estas, realizamos entrevistas a funcionarios, empleados y partes relacionadas con el objetivo de la auditoría coordinada; exámenes y análisis de informes y documentos generados por la unidad auditada o por fuentes externas; análisis de la reglamentación y normativa aplicable a la vacunación contra el COVID-19 emitida por el Departamento y por los Centers for Disease Control and Prevention (CDC)<sup>3</sup>; análisis de causas; y evaluación de las mejores prácticas de referencia en el proceso de vacunación.

La metodología de trabajo incluyó también el análisis de los datos obtenidos a la luz de las siguientes matrices<sup>4</sup>, según nos fue requerido por la Contraloría de Perú:



<sup>3</sup> Los CDC están adscritos al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (DHHS, por sus siglas en inglés).

<sup>4</sup> Una matriz contiene información resumida en forma de tabla. La información relevante dependerá del proceso de la auditoría operacional que se esté evaluando. La tabla puede ser de la planificación, la gobernanza, el resultado de la auditoría u otro proceso relacionado con la auditoría.

a. **Matriz de fragmentaciones, superposiciones, duplicidades y lagunas (Matriz de fragmentaciones)**

Análisis para identificar cuestiones como fragmentaciones, superposiciones, duplicidades y lagunas entre las políticas establecidas por los CDC para el proceso de vacunación contra el COVID-19 y las políticas públicas del Departamento. Como parte de este, se analizaron posibles puntos ciegos entre las políticas públicas y los organismos gubernamentales, que pueden generar efectos negativos para el logro de los objetivos de vacunación. Este análisis ayudó a evaluar la coordinación y la alineación de políticas públicas hacia el logro de las metas de los objetivos de desarrollo sostenible, al utilizar un enfoque integrado de la reglamentación gubernamental aplicable. Esto, como parte de la metodología sugerida por la Contraloría de Perú, lo que armonizó los enfoques de la medición del desempeño con las ISSAI emitidas por la INTOSAI.



b. **Matriz de gobernanza**

Análisis para evaluar la gobernanza existente en las instituciones responsables de implementar las políticas públicas relacionadas con la Meta 3B. La evaluación del conjunto de políticas e instituciones consideró las siguientes áreas:

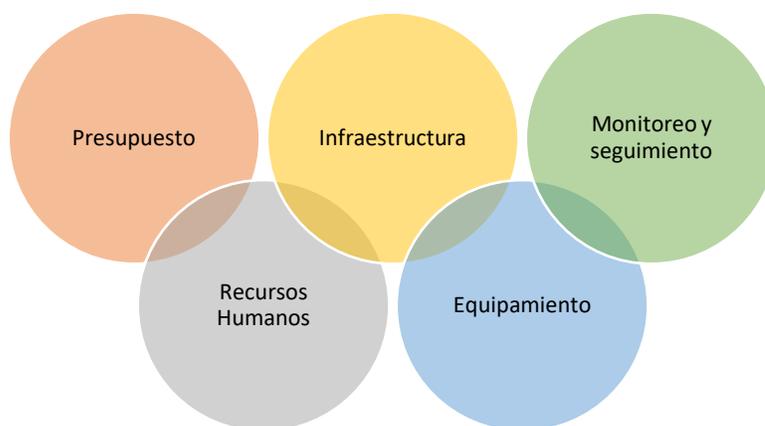
- 1) Alineación de las políticas públicas - Existencia e implementación de mecanismos de promoción de alineación en las políticas públicas relacionadas con vacunación entre los CDC y el Departamento.
- 2) Capacidad organizacional y de recursos humanos - Capacidad organizacional del Departamento, incluida la disponibilidad de recursos humanos capacitados, estructuras institucionales adecuadas y procedimientos definidos para la vacunación.

**Gobernanza:** Marco dentro del cual se ejerce la autoridad en las organizaciones (reglas, políticas, procedimientos, normas, relaciones, sistemas, procesos y otros.)

- 3) Recursos presupuestarios y financieros - Plasmar el entorno presupuestario y financiero de las políticas públicas, incluida la identificación de recursos necesarios para la implementación de las políticas con procesos presupuestarios y financieros aplicables a la vacunación.
- 4) Coordinación horizontal - Existencia y funcionamiento de la coordinación entre los CDC y el Departamento como instituciones responsables de las políticas públicas relacionadas con la vacunación.
- 5) Seguimiento y evaluación - Existencia e implementación de mecanismos integrados de seguimiento y evaluación de las políticas públicas relacionadas con la vacunación.
- 6) Mecanismos de participación social - Existencia de mecanismos para permitir el control y la participación social en la formulación, implementación y revisión de las políticas públicas relacionadas con la vacunación.

c. **Matriz de Resultados**

Herramienta de planeación que identifica en forma resumida los objetivos de un programa, incorpora los indicadores de resultados y gestión que miden dichos objetivos; especifica los medios para obtener y verificar la información de los indicadores, e incluye los riesgos y las contingencias que pueden afectar el desempeño del programa evaluado. Es un análisis para medir el desempeño institucional enfocado en los resultados. Para esto, consideramos los resultados de gestión del proceso de vacunación contenidos en el indicador 3.b.1. de la Meta 3B y adaptados a la vacunación contra el COVID-19:



## Proceso de vacunación contra el COVID-19 realizado por el Departamento, según requerido por los CDC

En el proceso de vacunación, incluida la vacunación contra el COVID-19, las responsabilidades del Programa de Vacunación del Departamento (Programa) son supervisar el cumplimiento de las regulaciones establecidas para el uso y la administración de las vacunas adquiridas con los fondos federales asignados, y dirigir los esfuerzos para aumentar la cobertura de inmunización en Puerto Rico.

En este proceso, el Departamento y el Programa se rigen por las directrices establecidas por los CDC, la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) y el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (Departamento de Salud Federal).

En agosto de 2020, el Programa comenzó el proceso de planificación y reclutamiento de proveedores para la vacunación contra el COVID-19 por fases, según el tipo de instalación (hospitales, centros de vacunación, proveedores de vacunación, entre otros). Se utilizó el acuerdo federal provisto por los CDC para dicho reclutamiento. En este *Acuerdo y Perfil del Proveedor del Programa de Vacunación COVID-19*, se establecen los deberes y las responsabilidades del proveedor para brindar los servicios. Los acuerdos completados por los proveedores y verificados por los CDC permanecen accesibles de forma digital en el Puerto Rico Electronic Immunization System<sup>5</sup> (Sistema de Inmunización).

Conforme a la guía operacional publicada por los CDC<sup>6</sup> el 16 de octubre de 2020, Puerto Rico presentó al Departamento de Salud Federal, el *Plan Operacional de Vacunación Covid-19 (Plan)*, el cual fue aprobado posteriormente. Dicho *Plan* tuvo como objetivo principal establecer las estrategias para reducir las personas infectadas con COVID-19, las hospitalizaciones, las muertes y tratar de restaurar el funcionamiento de la sociedad. Conforme a este, el Departamento ofreció adiestramientos a todos los proveedores que firmaron el contrato sobre el uso, la administración, el manejo y el registro en el Sistema de Inmunización.

El 15 de diciembre de 2020 llegaron las primeras vacunas a Puerto Rico<sup>7</sup> y se comenzó la distribución y administración por fases. En el proceso de distribución de las vacunas COVID-19, fueron enviadas directamente a la jurisdicción y también a los siguientes proveedores:

- Programa Federal de Farmacias
- Departamento de Veteranos



<sup>5</sup> Sistema de información de vacunas administradas a la población que se utiliza como instrumento para medir y aumentar los niveles de vacunación apropiadas en niños prescolares, escolares y adultos de nuestra población. La fuente principal de información que se utilizará para alimentar el sistema es el Registro Demográfico de Puerto Rico, salvo que los padres, el guardián o el tutor legal del niño objeten el uso de la información. El propósito de este Sistema es contar con una herramienta de trabajo para prevenir, suprimir y conducir actividades de vigilancia epidemiológica de enfermedades prevenibles por vacunas.

<sup>6</sup> COVID-19 Vaccination Program Operational Guidance [<https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/covid19-vaccination-guidance.html>]

<sup>7</sup> Las vacunas contra el COVID-19 de Pfizer-BioNTech, Moderna, y Janssen de Johnson & Johnson (J&J/Janssen).

- Departamento de Defensa de los Estados Unidos
- Centros 330<sup>8</sup>

Los fondos asignados al Departamento para atender los esfuerzos de salud para la detección y mitigación del contagio del COVID-19 provienen de fondos estatales y federales. Para el período auditado del 1 de enero de 2020 al 31 de diciembre de 2021, el Departamento recibió fondos estatales por \$49,350,738; y fondos federales por \$1,146,602,053. De dichos fondos federales, \$336,137,082 corresponden a las asignaciones bajo la *Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security Act (CARES)* y la *American Rescue Plan Act (ARPA)*; y \$810,464,971 corresponden a subvenciones federales que ha recibido el Departamento para el manejo de la pandemia.

De igual procedencia, el Departamento recibió fondos por \$64,941,266, para los esfuerzos de la planificación, promoción e implementación de los distintos aspectos y fases del plan de vacunación contra el COVID-19.

En el *Plan Estratégico 2020-2025* del Departamento, se estableció como un área para mejorar que no se habían incorporado claramente los objetivos de desarrollo sostenible y reconocieron que esto evidencia una necesidad de alinear la política pública con las buenas prácticas de tendencia mundial.

El Departamento cuenta con una página en Internet donde provee información acerca de las pruebas de COVID-19, casos, defunciones, vigilancia genómica y vacunación COVID-19, información demográfica y geográfica de la vacunación, entre otros datos, a la cual se puede acceder mediante la siguiente dirección: <https://covid19datos.salud.gov.pr>.

## Resultados

### Matriz de Fragmentaciones

Luego de evaluar cómo se realizó el proceso de vacunación contra el COVID-19 en Puerto Rico, determinamos que el proceso estaba definido, en su mayoría, por la normativa establecida por los CDC y que en la ejecución de esta fue el Departamento quien estuvo a cargo de la vacunación, a través del Programa.

Por lo tanto, no se identificaron situaciones de fragmentaciones, superposiciones, duplicidades y lagunas.

### Matriz de Gobernanza

---

*¿Las acciones desarrolladas por el Gobierno para internalizar, coordinar, ejecutar el seguimiento y comunicar los resultados de la implementación de la Meta 3B, garantizando una adecuada dotación de recursos humanos y financieros son eficaces?*

---

<sup>8</sup> Los Centros de Salud Primaria de Puerto Rico conocidos como Centros 330 operan clínicas, incluyendo Unidades Móviles y Escenarios Escolares, como organizaciones sin fines de lucro, respaldados por el Gobierno Federal y con amplia oferta de servicios médicos en un solo lugar como salud primaria, salud mental, farmacia, laboratorio y rayos X, entre otros servicios.

Consideramos el desempeño del Departamento durante el proceso de vacunación contra el COVID-19 y analizamos la información recopilada de las siguientes seis áreas, para determinar si cada uno de los mecanismos estaba **optimizado**:

- Políticas públicas
- Capacidad organizacional y de recursos humanos
- Recursos presupuestarios y financieros
- Coordinación horizontal
- Seguimiento y evaluación
- Mecanismos de participación social

El resultado fue el siguiente:

- a. El componente relacionado con la alineación de las **políticas públicas** a la meta es uno optimizado, porque la reglamentación existente, tanto a nivel federal como estatal, es aplicada y el único ente responsable del proceso de vacunación contra el COVID-19 es el Departamento. No hay otras agencias encargadas de implementar y desarrollar los esfuerzos de la vacunación contra el COVID-19.
- b. La **capacidad organizacional y de recursos humanos** de la agencia está definida. La componen el Programa en su oficina central y seis oficinas regionales. La falta de recursos humanos para atender la pandemia se complementó mediante la contratación de recursos adicionales. Por esto, determinamos que este componente estaba optimizado.

El Programa está estructurado de la siguiente forma:



**Nota:** Descripción del Organigrama del Programa de Vacunación suministrado por el Departamento.

**Optimizado:** Si la entidad o el programa identificó la mejor manera de realizar la actividad.

**Políticas públicas:**  
✓ Optimizado

**Capacidad organizacional y de recursos humanos:**  
✓ Optimizado

El Programa está a cargo de verificar y aprobar las requisiciones de vacunas de los proveedores; monitorear el almacenamiento de las vacunas por los proveedores; y asistir y orientar a los proveedores de vacunas sobre el almacenamiento, el manejo y la aplicación de las vacunas.

En este laboran 47 empleados, ubicados en la oficina central y las 6 regiones operacionales del Departamento. El director del Programa tiene a su cargo la supervisión de los supervisores o gerentes de cada área programática, de los coordinadores regionales y de la directora del Área de Registro de Vacunación. En cada región hay una coordinadora regional que se encarga de supervisar el personal de enfermería, el personal administrativo y del registro de vacunación. En el registro de vacunación hay un personal de apoyo técnico (helpdesk), el programador, el data quality, y otro personal técnico a cargo del mantenimiento de la información incluida en el registro.

En cuanto a la vacunación contra el COVID-19, los funcionarios y empleados del Programa han realizado el seguimiento de las actividades y la recopilación de información para las métricas del Departamento, por ejemplo, establecer la cantidad de personas vacunadas, entre otros. Sin embargo, en la medida en que la demanda por las vacunas fue en aumento, también fue necesario que el Programa se reorganizara y tuviera personal adicional para realizar los trabajos. Entonces tomaron las siguientes medidas:

- 1) Reclutaron 60 empleados adicionales, cuya función es atender la vacunación contra el COVID-19 y los asuntos relacionados. Estos verifican que los proveedores cumplan con los requisitos en cuanto a la cualificación de su personal y que tengan los equipos requeridos para almacenar las vacunas, así como visitar a los proveedores para verificar las temperaturas de las neveras o congeladores donde almacenan las vacunas.

También trabajan con el proceso de requisiciones y el despacho de las vacunas contra el COVID-19. Verifican el recibo y almacenamiento de las vacunas, y realizan el monitoreo de las funciones realizadas por los proveedores.

La capacitación de los empleados y proveedores está a cargo de los CDC y del Departamento.

- 2) Se contrataron 900 proveedores a través de toda la isla, quienes están encargados de realizar la vacunación. Estos proveedores firman un contrato con los CDC para poder ejecutar la administración de las vacunas contra el COVID-19.

Semanalmente, el Departamento realizaba adiestramientos virtuales a los proveedores para mantenerlos orientados sobre las actualizaciones de las guías establecidas por los CDC y qué hacer para estar en cumplimiento, además de aclarar sus dudas.

A los proveedores se les requiere registrar diariamente en el Sistema de Inmunización las vacunas que aplicaron cada día. Esto le permite al Departamento actualizar el inventario de vacunas, actualizar las estadísticas de inmunización y enviar la información de vacunas a los CDC.

Existen otros proveedores que no reciben las vacunas a través de la operación de despacho de vacunas del gobierno, ya que las reciben directamente de los CDC. Entre estos proveedores están las grandes cadenas de farmacias, las megatiendas, los Centros 330, el Hospital de Veteranos, y el Metropolitan Detention Center (cárcel federal), entre otros.

- c. Los **recursos presupuestarios y financieros** son provistos en su totalidad por los CDC y el Departamento de Salud Federal. La disponibilidad de recursos presupuestarios y financieros es uno optimizado, porque el Gobierno Federal asumió el costo total de la adquisición de las vacunas para los estados y sus territorios. Los CDC utilizan un método que llaman *Pro Rata Allocation*, en el cual utilizan la cantidad de población para determinar la cantidad de vacunas que van a despachar o enviar a los estados y territorios. El Gobierno de Puerto Rico y el Departamento no han desembolsado fondos para la adquisición de vacunas contra el COVID-19, ya que el Programa es subvencionado en su totalidad con fondos federales otorgados por los CDC y el Departamento de Salud Federal.

Además, los CDC asignaron al Programa \$64,941,266 de fondos COVID<sup>9</sup>, del 1 de julio de 2020 al 30 de junio de 2024. Esto, además de los \$4.2 millones anuales que recibe el Programa para la vacunación regular. Estos fondos son utilizados para pagar nómina, y adquirir equipo, educación, publicidad, entre otros.

- d. La **coordinación horizontal** es un componente optimizado, porque el único ente responsable del proceso de vacunación contra el COVID-19 es el Departamento. Este ha contado con la colaboración de varias agencias de gobierno, pero solo en cuanto a la coordinación de servicios.

La coordinación de los trabajos relacionados con la atención de la pandemia del COVID-19, específicamente en cuanto al proceso de vacunación, estuvo a cargo de las siguientes personas:

- 1) Secretario de Salud - responsable de toda respuesta relacionada con una pandemia, según dispuesto en la *Ley Núm. 81 del 14 de marzo de 1912*, según enmendada.
- 2) Programa de Vacunación - responsable de ejecutar las iniciativas relacionadas con los procesos de vacunación.
- 3) Incident Commander Officer (ICO)- responsable del desarrollo de estrategias y coordinación general en la ejecución del *Plan*.
- 4) Vaccination Planning Team - equipo responsable de llevar a cabo las actividades o tareas establecidas en el *Plan*.
- 5) Vaccination Program Implementation Committee - comité establecido en el *Plan* bajo la dirección del secretario de Salud con el objetivo de asistir en la implementación del programa de vacunación contra el COVID-19. Se compone, entre otros, de las agencias de gobierno, la Guardia

Recursos presupuestarios  
y financieros:

✓ Optimizado

Coordinación horizontal:

✓ Optimizado

<sup>9</sup> COVID FLU (\$993,245); COVID-19 Round 1 & 2 (\$2,412,341); COVID-19 Cycle 3 (\$29,028,515); y COVID-19 SUPPLEMENT 4 (\$32,507,165).

Seguimiento y evaluación:   
 ✓ Optimizado

Nacional de Puerto Rico, el Colegio de Médicos-Cirujanos de Puerto Rico, los hospitales, el Colegio de Farmacéuticos de Puerto Rico, el Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico, las entidades correccionales y educativas, organizaciones religiosas y negocios.

- 6) Comité de Vacunación - comité compuesto de representantes de alrededor de 23 agencias y sectores de la sociedad responsables de coordinar servicios y atender los reclamos de los diferentes sectores. Estas entidades cooperaban en la organización de campañas de vacunación masivas.

- e. El **seguimiento y la evaluación** del proceso de vacunación y sus componentes están optimizados, ya que tanto el personal del Programa como el personal de los CDC realizan monitoreos para asegurarse de que los procesos se realicen conforme a la reglamentación aplicable y que, de detectarse alguna situación, se tomen las medidas correctivas de inmediato.

Los procesos de seguimiento y evaluación como el recibo de las vacunas, la garantía de la cadena de frío, la certificación de proveedores, la entrega de las vacunas a los proveedores certificados, las actividades de monitoreo a dichos proveedores, y el registro de datos en el Sistema de Inmunización y en el tablón de métricas del portal cibernético del Departamento (*dashboard*)<sup>10</sup>, fueron procesos continuos que le permitieron al Incident Commander Officer y al director del Programa hacer los ajustes en el *Plan*, según fueron necesarios en el transcurso de su implementación.

Las actividades de monitoreo llevadas a cabo por el Programa son, entre otros:

- 1) Verificar que los proveedores cumplan con lo siguiente:
  - a) Cuenten con personal cualificado y equipos requeridos para el recibo y manejo de las vacunas.
  - b) Mantengan las temperaturas de las neveras y los refrigeradores en el nivel óptimo para el almacenamiento adecuado de las vacunas.
  - c) Registren las vacunas utilizadas, en el Sistema de Inmunización, según los requerimientos de los CDC.
- 2) Verificar el inventario de vacunas de los proveedores y la capacidad de almacenamiento de cada uno de ellos, la utilización de las vacunas y la fecha de expiración, entre otros.
- 3) Utilizar los datos registrados en el Sistema de Inmunización para monitorear la cobertura de la vacunación y para planificar dónde deben realizar las campañas de vacunación.

Además, personal de los CDC visita los centros de vacunación masiva para evaluar su funcionamiento y el cumplimiento de la reglamentación aplicable. El incumplimiento con las directrices de los CDC puede representar que se le cancelen los fondos federales otorgados al Departamento o, en el caso de los proveedores, la suspensión temporera o cancelación de los contratos.

<sup>10</sup> [https://www.salud.gov.pr/estadisticas\\_v2](https://www.salud.gov.pr/estadisticas_v2)

- f. Determinamos que los **mecanismos de participación social** es un componente en desarrollo ya que, aunque el Departamento utiliza diferentes medios para la difusión de información con respecto a la importancia de la vacunación contra el COVID-19 y a las campañas de vacunación que realizan, no encontramos que el Departamento haya establecido un método de comunicación para recibir opiniones y percepciones de los ciudadanos que sean consideradas para ajustar o mejorar el proceso de vacunación contra el COVID-19.

En cuanto a los mecanismos de participación social, el Departamento cumplió con informarle a la ciudadanía los asuntos relacionados con la pandemia del COVID-19. Sin embargo, no cuenta con los mecanismos necesarios de retroalimentación que provean información útil para la toma de decisiones.

Por otra parte, el Departamento estableció varios comités, según mencionamos en el componente de coordinación horizontal, mediante los cuales se recogían las opiniones y percepciones de los funcionarios públicos, el sector privado y otros actores interesados sobre la actuación de los organismos responsables de la política pública relacionada con la Meta 3B.

La difusión de información relacionada con la pandemia del COVID-19, para orientar a la población se realizó en conferencias de prensa realizadas por el Gobernador de Puerto Rico y el Departamento, a través de los medios de comunicación y digitales. Los datos provistos fueron aquellos basados en estudios clínicos y que fueron compartidos por agencias federales como los CDC y la FDA.

Utilizaron también las redes sociales como mecanismos masivos de fácil acceso e inmediatez para la comunicación eficaz con la población sobre las medidas implementadas por el Gobierno Federal y el Gobierno de Puerto Rico para erradicar la pandemia. El Departamento tiene presencia en Facebook, Instagram y Twitter. Las publicaciones compartidas son sincronizadas en las tres plataformas digitales que atienden públicos específicos.

No obstante, es meritorio mencionar que, pese a que haya personas que no cuentan con acceso a ellas, los medios de comunicación masivos como la televisión, la radio y los periódicos se alimentaban del contenido publicado para convertirlos en mensajes noticiosos, lo que lo convierte en una fuente de información primaria.

Dentro de las publicaciones se comparten artes con datos dirigidos a orientar, educar y comunicar. De igual manera, los portavoces del Departamento realizaban intervenciones en vivo. Cada proceso implementado sobre la vacunación contra el COVID-19 fue notificado a la ciudadanía. Desde las discusiones de las agencias federales, la aprobación de las vacunas y el inicio de la inmunización en cada una de las fases establecidas en el Plan.

Además, cuentan con el Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) que es un sistema de reporte, cuya información es reportada voluntariamente por cualquier persona, proveedor de servicios de salud,

Mecanismos de participación social:  
 En desarrollo

El Departamento cumplió con informarle a la ciudadanía los asuntos relacionados con la pandemia del COVID-19. Sin embargo, no cuenta con los mecanismos necesarios de retroalimentación que provean información útil para la toma de decisiones.

pacientes o familiares de pacientes, de alguna reacción adversa que se atribuya a la vacuna. Cualquier persona de 21 años o más puede realizar un reporte. Esto pudiera afectar la calidad de la información y cuan completa es la misma. Puede ocasionar que falten detalles en la información o que esta contenga errores. El sistema es administrado por los CDC y la FDA. Un reporte de VAERS generalmente no prueba que la vacuna o vacunas identificadas causen los efectos adversos descritos. La información en este sistema solo confirma que el evento ocurrió en algún momento después de que se administrara la vacuna.

*Luego de evaluar estos mecanismos determinamos que las acciones desarrolladas por el Gobierno son adecuadas, excepto por el componente relacionado con los **mecanismos de participación social**, que está en desarrollo. No obstante, este componente no afecta sustancialmente las acciones de gobernanza.*

Los resultados de la evaluación de estos mecanismos de gobernanza con respecto a la gestión del Departamento en el proceso de vacunación de COVID-19, se presentaron en una gráfica de radar utilizada como herramienta para la auditoría coordinada y que contiene el número del grado de cumplimiento de cada mecanismo. La escala permite evaluar, con criterios objetivos, en qué grado está el componente analizado en el momento de la aplicación de la herramienta. La escala de los grados de cumplimiento provista por la Contraloría de Perú fue: 0 (Nulo), 1 (En formación), 2 (En desarrollo) o 3 (Optimizado).

El Departamento debe generar herramientas para proveer mayor participación social y acoger la opinión de la ciudadanía.



El nivel de gobernanza de la Meta 3B, enfocado en la vacunación de COVID-19 en Puerto Rico, muestra cinco componentes a nivel **optimizado**, y un componente **en desarrollo**. El componente número 6, *Mecanismo de Participación Social*, en desarrollo, significa que el Departamento debe generar herramientas para

proveer mayor participación social y acoger la opinión de la ciudadanía en un esfuerzo local o en conjunto con los CDC para mejor los procesos de vacunación.

### Matriz de resultados

Evaluamos el desempeño institucional enfocado en los resultados de la gestión de la vacunación contra el COVID-19, según los indicadores definidos para el Objetivo 3 por la Contraloría de Perú. Basado en dichos indicadores, la Contraloría de Perú estableció tres preguntas de auditoría, mediante las cuales se evaluó el proceso de gestión del *Plan*, las coberturas alcanzadas, el financiamiento y la disponibilidad de vacunas. A continuación, presentamos el resultado de la evaluación de las tres preguntas.

#### a. Indicador 3.b.1.

---

*¿El presupuesto, el personal, la infraestructura, el equipamiento y los sistemas de monitoreo y seguimiento que ha implementado el Gobierno en el Programa de Vacunación del Departamento, garantiza la cobertura de vacunación a la población de manera eficaz?*

---

En Puerto Rico, las vacunas estuvieron disponibles desde el 15 de diciembre de 2020. Según el censo decenal realizado por el Gobierno de los Estados Unidos, al 2020, Puerto Rico tenía una población de 3,263,584 habitantes. De estos, al 31 de diciembre de 2021, existía una población de 2,698,170 habitantes con 16 años o más de edad y hábil para vacunarse, y se habían vacunado 736,185 habitantes con 3 dosis, para un 27.28% de esta población.

El presupuesto del Programa y los fondos asignados para la administración de las vacunas contra el COVID-19, según hemos mencionado, provino de fondos federales según las distintas fases del *Plan*. Además, los aspectos mencionados en el párrafo anterior fueron contemplados en el *Plan* para dirigir los trabajos relacionados con la vacunación y que fueron ejecutados según planificado, lo que contribuyó de manera eficaz a la cobertura de la vacunación. Dicho *Plan*, requerido por el Gobierno Federal contenía las siguientes secciones:

- Preparación de la Planificación de la Vacunación contra el COVID 19
- Estructura organizacional interna y externa
- Fase de Enfoque de la Vacunación COVID-19
- Identificación de Población Crítica
- Reclutamiento e Inscripción de Proveedores
- Capacidad para la Administración de la Vacuna COVID-19
- Asignación, Solicitud, Distribución y Manejo de Inventario
- Almacenamiento y Manejo de la Vacuna COVID-19
- Administración de la Vacuna COVID-19 Documentación y Reporte
- Recordatorios para la Administración de la Vacuna Segunda Dosis

- Requisitos para el COVID-19 Immunization Information Systems y otros Sistemas Externos
- Comunicación del Programa de Vacunación COVID-19
- Consideración de Regulaciones para la vacunación del COVID 19
- Monitorear la Seguridad de la Vacuna COVID-19
- Monitorear el Programa de Vacunación COVID-19

El manejo de la vacunación contra el COVID-19, el presupuesto, el personal, la infraestructura, el equipamiento y los sistemas de monitoreo fueron ejecutados de la siguiente manera:

1) Presupuesto

El Gobierno Federal adquirió las vacunas para los Estados Unidos y sus territorios y decidió como las iba a distribuir. Solicitaron la propuesta a cada programa de vacunación y otorgaron el dinero para la implementación operacional (comprar neveras, transporte, contratar choferes, entre otros).

2) Personal

El Departamento utilizó personal del Programa, en el nivel central y en las oficinas regionales del Departamento. Además, reclutó 60 empleados adicionales para atender directamente la vacunación contra el COVID-19 y dirigió los esfuerzos para la certificación de 900 proveedores a través de toda la isla encargados de realizar la vacunación.

3) Infraestructura

En la *Ley Núm. 81* se establece que el secretario de Salud está a cargo de toda respuesta relacionada con una pandemia. El Departamento cuenta con el Programa, el cual se encarga de coordinar los esfuerzos relacionados con la vacunación en nuestro país. Para la vacunación contra el COVID-19 se nombró una incident commander officer.

En el *Plan*, el Departamento estableció el Vaccination Planning Team Composition con los componentes internos del Departamento encargados de la vacunación contra el COVID-19. En este se establece el rol y las responsabilidades de los miembros en las actividades o tareas asignadas. Está compuesto, entre otros, por el Vaccination Planning Team y el Vaccination Program Implementation Committee (Internal and External). Además, se constituyó el Comité de Vacunación compuesto de representantes de entidades gubernamentales y sectores de la sociedad.

4) Equipamiento

Las vacunas eran compradas por los CDC y se enviaban por entrega directa a los estados y territorios, a través de las compañías de acarreo United Parcel Service (UPS) y Federal Express (FedEx). El Departamento, en coordinación con la Guardia Nacional de Puerto Rico, recogía las vacunas en el aeropuerto y las transportaba a los centros de distribución identificados que contaban con los congeladores requeridos para

almacenar la cantidad de vacunas que se recibían y tenían la capacidad de mantener la temperatura de las vacunas en -112 grados *farenheit*. La Guardia Nacional, además, adquirió un congelador de gran capacidad que ubicó en unas instalaciones federales en San Juan, lo cual facilitó el almacenamiento de las vacunas y su despacho a la región norte de la isla. También contaban con otros dos congeladores que se utilizaban para transportar las vacunas despachadas a los proveedores. El traslado de las vacunas a los proveedores se realizaba siguiendo el modelo Hub and Spoke, en el cual las vacunas se transportaban desde los centros de distribución directamente a cada uno de los proveedores. El Departamento se encargó de mantener el inventario para cada proveedor, el cual pareaban con las requisiciones de vacunas recibidas de estos y las aplicadas a los ciudadanos.

Además, algunos hospitales recibieron vacunas para administrar, ya que tenían sus propios congeladores que fueron examinados por el Departamento y certificados por los CDC.

Originalmente, la distribución de las vacunas estuvo a cargo de los efectivos de la Guardia Nacional, pero con el aumento en la producción de vacunas, otras entidades participaron del proceso de vacunación, pero con contrato directo con los CDC a través del Federal Retail Pharmacy Program. Este es el caso de las grandes cadenas de farmacias en la isla. Por esto, recibían las vacunas directamente en sus farmacias y crearon su propio sistema de distribución. Una de estas cadenas de farmacias, en coordinación con el Departamento de la Familia, colaboró en la vacunación a los envejecientes en centros de cuidado prolongado.

El Federal Retail Pharmacy Program también contemplaba incluir como proveedores de servicios de vacunación a las farmacias de la comunidad y otras farmacias de cadenas. Estas tuvieron que ser autorizadas por los CDC y certificarse como proveedores. Al Departamento se le informaba la cantidad de vacunas que estaban recibiendo las farmacias y posteriormente, recibieron también el reporte de la cantidad de vacunas que se administraron.

Entidades como los Centros 330 del Departamento, el Hospital de Veteranos, el Departamento de la Defensa y la cárcel federal también recibieron vacunas directamente de los CDC. Por tanto, el control y monitoreo de estos no estaba a cargo del Departamento sino directamente con los CDC.

#### 5) Sistema de monitoreo y seguimiento

El seguimiento y la evaluación del proceso de vacunación y sus componentes es uno optimizado. Tanto el personal del Departamento como de los CDC realizan monitoreos para asegurarse de que los procesos se realizan conforme a la reglamentación aplicable y que, de

Las vacunas de Pfizer venían desde la fábrica y las de Moderna venían desde un centro de distribución.

detectarse alguna excepción, se corrija de inmediato. Esto, para evitar la cancelación de fondos federales al Departamento o la cancelación de los contratos de servicios de los proveedores.

---

*Luego del análisis realizado determinamos que tanto el presupuesto, el personal, la infraestructura, el equipamiento y los sistemas de monitoreo y seguimiento implementados por el Gobierno a través del Departamento garantizaron de manera eficaz la cobertura de la vacunación contra el COVID-19.*

---

**b. Indicador 3.b.2.**

---

*¿El presupuesto destinado por el gobierno contribuye de manera efectiva con las actividades de investigación y desarrollo de vacunas contra el COVID-19?*

---

El gobierno de Puerto Rico no destina fondos de su presupuesto para actividades de investigación y desarrollo de vacunas. La investigación y el desarrollo de las vacunas contra el COVID-19 se realizaron bajo la gestión de los CDC y el Departamento de Salud Federal.

**c. Indicador 3.b.3.**

---

*¿Los sistemas y procedimientos de adquisición, almacenamiento y distribución de vacunas contra el COVID-19 implementados por el gobierno, permiten compras suficientes para abastecer a los establecimientos de salud y puntos estratégicos de vacunación en Puerto Rico de manera oportuna?*

---

La División de Servicios de Inmunización (ISD<sup>11</sup>, por sus siglas en inglés) de los CDC realiza la compra y distribución de las vacunas asumiendo el costo total de la adquisición para los estados y sus territorios. Como mencionamos, los CDC determinan la cantidad de vacunas que van a despachar o enviar a los estados y territorios utilizando el método *Pro Rata Allocation*<sup>12</sup> basado en la cantidad total de la población. Además, provee los fondos para el funcionamiento de los programas de inmunización, la educación de los proveedores y del público, y para la evaluación y desarrollo de las vacunas. [<https://www.cdc.gov/ncird/isd.html>]

Los CDC asignan una cantidad de vacunas de forma semanal o bisemanal a la jurisdicción de Puerto Rico, dependiendo del inventario disponible. Una vez las vacunas se encontraban disponibles, el equipo de operaciones evaluaba la cantidad de solicitudes pendientes por parte de los proveedores para realizar la orden de vacunas correspondientes. Luego de remitida la orden de vacunas, estas podían tardar entre tres a siete días laborables en llegar a Puerto Rico.

<sup>11</sup> Immunization Services Division

<sup>12</sup> Asignación proporcional donde los recursos se asignan en función de la participación de cada participante en el total.

El almacenamiento y distribución de las vacunas en Puerto Rico fue responsabilidad del Programa, siguiendo las guías de los CDC para su desempeño. Las vacunas llegaban a los centros de distribución en Puerto Rico con capacidad de refrigeración suficiente y que, a su vez, se comunicaban con el área de operaciones del Departamento para notificar la cantidad de vacunas recibidas, el equipo de administración de la vacuna, número de lote y la fecha de expiración de estas.

El equipo de trabajo para la distribución de vacunas generaba un listado por marca con la siguiente información del proveedor: el nombre de la facilidad, número de identificación del proveedor (PIN), la dirección física para entregar las vacunas, el nombre de la persona contacto con su número de teléfono, tipo de dosis y la cantidad de vacunas a recibir en su facilidad. Para la distribución se estableció un itinerario para la distribución de las vacunas a toda la isla dependiendo del tipo de vacuna.

Las vacunas eran transportadas en equipos certificados por los CDC, cuyas neveras mantenían rangos de temperatura de 35.6 °F a 46.4 °F. Las mismas eran utilizadas con termómetros catalogados como *Data Loggers*, los cuales registraban la temperatura de las vacunas en todo momento para monitorearlas durante el período de transportación. Estas neveras cuentan con una capacidad de almacenaje de 100 frascos de vacunas.

De los resultados de las métricas establecidas para medir el proceso de vacunación contra el COVID-19, determinamos que el proceso fue eficaz.

Del examen de los sistemas y procedimientos de almacenamiento y distribución de vacunas contra el COVID-19 implementados por el gobierno, determinamos que el proceso fue eficaz y permitió el abastecimiento de los establecimientos de salud y puntos estratégicos de vacunación en Puerto Rico.

#### d. **Semaforización de los indicadores**

El estado de implementación de la Meta 3B se incluyó en un modelo de representación de tipo semáforo provisto por la Contraloría de Perú, para el cual siguió la metodología determinada por esta entre los siguientes rangos: bajo (color rojo), medio (color naranja) y alto (color verde).

La encuesta está compuesta por 11 secciones o criterios que representan a 3 indicadores, los cuales se distribuyen de la siguiente manera:

##### 1) Indicador 1: Cobertura de vacunas

- Planificación
- Programación
- Organización
- Gestión y ejecución
- Recursos Humanos y capacitación
- Financiamiento
- Supervisión y Evaluación

- Sistema de Información.
- 2) Indicador 2: Financiamiento
- Investigaciones en vacunas
- 3) Indicador 3: Disponibilidad de vacunas
- Adquisición y almacenamiento
  - Distribución y abastecimiento de vacunas

Gran parte de estos procesos incluidos para la vacunación de COVID-19 en Puerto Rico, son realizados por los CDC por lo que solo evaluamos las gestiones del Departamento incluidas en el indicador 1, según se indica:

EFS	I. Planificación	Categorización 1	II. Programación	Categorización 1	III. Organización	Categorización 1	IV. Gestión y Ejecución	Categorización 1	V. Recurso Humanos y capacitación	Categorización 1	VI. Financiamiento	Categorización 1	VII. Supervisión y Evaluación	Categorización 1	VIII. Sistema de Información	Categorización 1
	Máximo Puntaje	13	Alto	1	Alto	2	Alto	6	Alto	2	Alto	3	Alto	2	Alto	5
Puerto Rico	11	Alto	1	Alto	1	Medio	5	Alto	2	Alto	1	Bajo	2	Alto	5	Alto

Como parte de los trabajos realizados durante la auditoría coordinada remitimos progresivamente a la Contraloría de Perú los datos y la información relacionados con las categorizaciones, para su análisis y evaluación. Según la tabla que presenta la Contraloría de Perú sobre su evaluación, el Departamento cumplió sustancialmente con niveles altos y medios con las áreas evaluadas.

El Departamento cumplió sustancialmente con niveles altos y medios con las áreas evaluadas.

En el criterio III. Organización, en cuanto a los mecanismos de control de vacunas de COVID-19, los ámbitos evaluados por la Contraloría de Perú sobre los mecanismos para la revisión de eventos adversos o seguridad de las vacunas de COVID-19 indicaron un rango medio de desempeño. Esto, debido a que, aunque los mecanismos de detección de eventos adversos son manejados por los CDC, el Departamento no puede aplicar los resultados de este mecanismo directamente sino a través de las políticas determinadas por los CDC.

En el criterio VI. Financiamiento, en cuanto a las vacunas, la mayoría de los ámbitos aplicables y evaluados por la Contraloría de Perú sobre este aspecto indicaron un bajo desempeño. Esto, debido a que la mayoría de los ámbitos evaluados en este criterio indican la ausencia de financiamiento o asignaciones en el presupuesto operacional del Departamento para investigaciones en vacunas. Tampoco tiene condiciones o recursos para desarrollar o producir vacunas. Aunque estas tareas son realizadas por los CDC, el Departamento carece de condiciones o recursos para desarrollar o producir vacunas a nivel local.

Sin embargo, conforme a los resultados consolidados incluidos en la tabla de semaforización de los indicadores aplicados a la vacunación de COVID-19, **los indicadores 3.b.1. y 3.b.3. de la meta 3B muestran un nivel de implementación alto**. Respecto al indicador 3.b.2., la Contraloría de Perú determinó, a base de los datos suministrados, que no aplica a la gestión del Departamento respecto a la vacunación de COVID-19, debido a que la investigación relacionada con esta vacuna fue realizada enteramente por los CDC.

## Conclusión

Luego de realizar esta auditoría coordinada para determinar el cumplimiento de la Meta 3B del Objetivo 3 y los indicadores 3.b.1. al 3.b.3., concluimos lo siguiente:

- a. No identificamos fragmentaciones, superposiciones, duplicidades ni lagunas en la política pública asociada al proceso de vacunación contra el COVID-19.
- b. El nivel de Gobernanza de la Meta 3B enfocado en la vacunación contra el COVID-19 en Puerto Rico muestra cinco componentes a nivel optimizado y uno en desarrollo. Los componentes a nivel optimizado son alineación entre políticas públicas; capacidad organizacional y recursos humanos; recursos presupuestarios y financieros; coordinación horizontal; y seguimiento y evaluación.

El componente 6, Mecanismo de Participación Social, se encuentra en desarrollo, lo que significa que el Departamento debe generar herramientas para proveer mayor participación social y acoger la opinión de la ciudadanía en un esfuerzo local o en conjunto con los CDC para mejorar los procesos de vacunación.

- c. La gestión gubernamental que incluyó el presupuesto, el personal, la infraestructura, el equipamiento y los sistemas de monitoreo y seguimiento para atender la vacunación contra el COVID-19, llevada a cabo por el Departamento a través del Programa, garantizó la cobertura de vacunación a la población de manera eficaz.

## Comentario especial<sup>13</sup>

### Incorporación de los objetivos de desarrollo sostenible como parte de los planes estratégicos del gobierno

El Gobernador debe evaluar la posibilidad de incorporar los objetivos de desarrollo sostenible de la *Agenda 2030* como parte de los planes estratégicos de cada agencia de gobierno, según les aplique, para mejorar los servicios que se ofrecen a la ciudadanía. Esto, como una forma de alinear la política pública con las prácticas de tendencia mundial.

<sup>13</sup> En esta sección se comentan situaciones que no necesariamente implican violaciones de leyes y de reglamentos, pero que son significativas para las operaciones de la entidad auditada. También se incluyen situaciones que no están directamente relacionadas con las operaciones de la entidad, las cuales pueden constituir violaciones de leyes o de reglamentos, que afectan al erario.

## Recomendaciones

### Al secretario de Salud

1. Incorporar en el *Plan Estratégico* del Departamento, los objetivos de desarrollo sostenible como una forma de alinear la política pública con las buenas prácticas de tendencia mundial.
2. Ver que el director del Programa se asegure de cumplir con las **recomendaciones 3 y 4**.

### Al director del Programa de Vacunación

3. Identificar y recomendar los cambios y mejoras a los sistemas de información de manera que el Programa pueda utilizar los datos para la toma de decisiones.
4. Establecer mecanismos de participación ciudadana que les permitan obtener información que les ayude en la toma de decisiones.

## Información sobre la unidad auditada

El Departamento fue establecido en virtud de la *Ley Núm. 81 del 14 de marzo de 1912*, según enmendada, y fue elevado a rango constitucional por disposición del Artículo IV, sección 6 de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Es el organismo de carácter normativo en la prestación de servicios de salud en Puerto Rico.

El Departamento tiene la visión de ser la agencia que salvaguarde el derecho a la salud e impulse un sistema preventivo, integrado, accesible y equitativo que atienda de forma acertada las necesidades de salud pública de las comunidades de Puerto Rico.

Las metas establecidas para el Departamento son construir un entendimiento compartido y una capacidad interna para avanzar hacia la equidad en salud que logra cambios significativos en los sistemas, las estructuras y las políticas; definir y consolidar una estructura básica de gobernanza e informática de la salud en el Departamento; empoderar comunidades para salvaguardar su derecho a la salud; mecanismos internos que provean apoyo constante y faciliten el flujo ágil y oportuno de esfuerzos, particularmente durante emergencias de salud pública; diseñar estrategias que promuevan el alcance de la sustentabilidad organizacional para cumplir efectivamente con las responsabilidades designadas; y construir un entendimiento compartido y una capacidad interna que promueva una cultura de bienestar integral y considere los determinantes sociales de la salud para mejorar la calidad de vida y el acceso a servicios.

El Departamento es dirigido por un secretario de Salud nombrado por el gobernador con el consejo y el consentimiento del Senado de Puerto Rico. Mediante la

*Orden Administrativa 240* del 4 de septiembre de 2008, aprobada por la entonces secretaria de Salud, se reorganizó la estructura organizacional conforme a la política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (ELAPR), y a la misión y visión del Departamento. Conforme a esta reorganización, el Departamento, a través de su Programa, tiene la responsabilidad de establecer la política pública de vacunación que aplica a la población. Para lograr este propósito, se establece que el Programa debe proveer las vacunas a los médicos primarios, quienes son proveedores del Vaccine for Children Program (Programa de Vacunación de Niños); mantener el registro de vacunación y la vigilancia de la cobertura nacional de vacunación; supervisar el cumplimiento de las normas de vacunación; y mantener estadísticas de vacunación disponibles para la población. Además, se establece que debe mantener la vigilancia e informar los efectos adversos de las diferentes vacunas.

El Programa está adscrito a la Secretaría Auxiliar de Salud Familiar y Servicios Integrados, y se encarga de inmunizar a la población contra las enfermedades prevenibles por vacunación establecidas por el secretario de Salud. Para cumplir con sus funciones, tiene personal destacado en las seis oficinas regionales localizadas en Arecibo, Bayamón, Caguas, Mayagüez-Aguadilla, Ponce y Metro-Fajardo.

La *Ley Núm. 25 del 25 de septiembre de 1983, Ley de las Inmunizaciones Compulsorias a los Niños Pre-escolares y Estudiantes en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico*, según enmendada, fue promulgada con el propósito de establecer un mecanismo para que todo menor de edad que comenzará su vida escolar estuviera inmunizado contra aquellas enfermedades que interferían con el

desarrollo máximo de sus capacidades físicas e intelectuales.

En esta *Ley* se establece que para que un niño o adolescente sea admitido en una escuela o centros prescolares, de cuidado diurno o de tratamiento social, debe presentar un certificado de inmunización. El secretario de Salud anualmente adopta el itinerario de vacunación para las diferentes edades, el cual ha sido congruente con lo recomendado por el Advisory Committee of Immunization Practices (ACIP) de los CDC.

La *Ley 169-2019, Ley del Registro de Inmunización de Puerto Rico*, tiene el fin de mantener y recopilar la información demográfica y el historial de todas las vacunas administradas a niños, adolescentes y adultos en Puerto Rico.

Los fondos para la vacunación en Puerto Rico provienen de fondos federales. En el caso de los fondos para la compra de vacunas, estos no son transferidos directamente al Departamento, sino que, mediante un mecanismo establecido de requisiciones, se solicitan las vacunas a los CDC y es este quien se encarga de realizar el pago de estas a los proveedores. Los fondos para la administración del Programa se manejan en el Departamento.

En el **Anejo 3** se incluye una relación de los funcionarios principales del Departamento que actuaron durante el período auditado.

El Departamento cuenta con una página en Internet, a la cual se puede acceder mediante la siguiente dirección: [www.salud.gov.pr](http://www.salud.gov.pr). Esta página provee información acerca de los servicios que presta dicha entidad.

## Anejo 1 - Siglas

SIGLAS	SIGNIFICADO
ACIP	Advisory Committee of Immunization Practices
ARPA	American Rescue Plan
CARES ACT	Coronavirus Aid, Relief and Economic Security
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
DHHS	Department of Health and Human Services
DS	Departamento de Salud de Puerto Rico
EFS	Entidades Fiscalizadoras Superiores
ELAPR	Estado Libre Asociado de Puerto Rico
FDA	Federal Drug Administration
ICO	Incident Commander Officer
INTOSAI	Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores
ISD	División de Servicios de Inmunización
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
PIN	Número de Identificación del Proveedor
PREIS	Puerto Rico Electronic Immunization System
VAERS	Vaccine Adverse Event Reporting System
VFC	Vaccine for Children Program

## Anejo 2 - Definiciones

TÉRMINO	DEFINICIÓN
<b>Efectividad</b>	Principio que mide el logro de metas específicas, objetivos establecidos y resultados previstos.
<b>Eficiencia</b>	Principio que mide si se obtuvo el mayor provecho de los recursos disponibles.
<b>Inmunidad</b>	Protección contra una enfermedad infecciosa. Si eres inmune a una enfermedad, puedes estar expuesto a ella sin infectarte.
<b>Inmunización</b>	Proceso por el cual una persona se protege contra una enfermedad a través de la vacunación. Este término a menudo se usa indistintamente con vacunación o inoculación.
<b>Pro Rata Allocation</b>	Asignación proporcional donde los recursos se asignan en función de la participación de cada participante en el total. Es la distribución de una determinada cantidad mediante el uso de un porcentaje preestablecido.
<b>Vacuna</b>	Preparado que se utiliza para estimular la respuesta inmunitaria del organismo frente a las enfermedades. Las vacunas generalmente se administran a través de inyecciones con aguja, pero algunas pueden administrarse por vía oral o rociarse en la nariz.
<b>Vacunación</b>	Acto de introducir una vacuna en el cuerpo para producir protección contra una enfermedad específica.

## Anejo 3 - Funcionarios principales de la entidad durante el período auditado

NOMBRE	PUESTO	PERÍODO	
		DESDE	HASTA
Hon. Carlos R. Mellado López	Secretario <sup>14</sup>	4 ene. 21	31 dic. 21
Dr. Lorenzo González Feliciano	"	27 mar. 20	31 dic. 20
Dr. Rafael Rodríguez Mercado	"	1 ene. 20	26 mar. 20
Dr. Félix D. Rodríguez Schmidt	Subsecretario <sup>15</sup>	4 ene. 21	31 dic. 21
Dra. Iris R. Cardona Gerena	Subsecretaria <sup>16</sup>	8 jun. 20	28 dic. 20
Dra. Concepción Quiñones de Longo	"	1 ene. 20	13 mar. 20
Dr. Angel M. Rivera García	Director del Programa de Vacunación	1 ene. 20	31 dic. 21
Dra. Iris R. Cardona Gerena	Principal Oficial Médico	29 dic. 20	31 dic. 21

<sup>14</sup> Vacante del 1 al 3 de enero de 2021.

<sup>15</sup> Vacante del 29 de diciembre de 2020 al 3 de enero de 2021.

<sup>16</sup> Vacante del 14 de marzo al 7 de junio de 2020.



## MISIÓN

Fiscalizar las transacciones de la propiedad y de los fondos públicos, con independencia y objetividad, para determinar si se han realizado de acuerdo con la ley, y atender otros asuntos encomendados.

Promover el uso efectivo, económico, eficiente y ético de los recursos del Gobierno en beneficio de nuestro Pueblo.



## PRINCIPIOS PARA LOGRAR UNA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE EXCELENCIA

Dichos principios se incluyen en la Carta Circular OC-18-19 del 27 de abril de 2018 y este folleto.



## QUERELLAS

**Apóyenos en la fiscalización de la propiedad y de los fondos públicos.**

 1-877-771-3133 | (787) 754-3030, ext. 2803 o 2805

 [querellas@ocpr.gov.pr](mailto:querellas@ocpr.gov.pr)

Las querellas sobre el mal uso de la propiedad y de los fondos públicos pueden presentarse, de manera confidencial, personalmente, por correo o teléfono o mediante correo electrónico. Puede obtener más información en la página de Internet de la Oficina, sección Queréllese.

## INFORMACIÓN DE CONTACTO

 105 Avenida Ponce de León Hato Rey, Puerto Rico

 PO Box 366069 San Juan, Puerto Rico 00936-6069

 (787) 754-3030

 (787) 751-6768

 [www.ocpr.gov.pr](http://www.ocpr.gov.pr)

 [ocpr@ocpr.gov.pr](mailto:ocpr@ocpr.gov.pr)

## SÍGANOS

Le invitamos a mantenerse informado a través de nuestra página de Internet y las redes sociales.

