



Auditoría General de la Nación

***Auditoría Coordinada a la Meta***

***3.b del ODS 3 “Salud y***

***Bienestar”***

***Evaluación de la gobernanza de***

***la Meta 3.b del ODS 3***

***Proyecto 120200893/21***



# Auditoría General de la Nación

## ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| SIGLARIO .....   | 3  |
| 1. OBJETO DE LA AUDITORÍA .....  | 5  |
| 1.1. Objetivo I .....  | 5  |
| 2. ALCANCE DEL EXAMEN .....  | 5  |
| 2.1. Antecedentes .....  | 5  |
| 2.2. Enfoque .....   | 6  |
| 2.3. Alcance .....   | 6  |
| 2.4. Metodología .....   | 7  |
| 2.4.1. Preguntas de auditoría .....  | 7  |
| 2.4.2. Criterios de auditoría .....  | 8  |
| 2.4.3. Procedimientos .....  | 8  |
| 3. ACLARACIONES PREVIAS .....  | 12 |
| 3.1. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la Agenda 2030.....              | 12 |
| 3.2. EL ODS 3.....   | 13 |
| 3.3. El órgano encargado de la implementación de los ODS en Argentina.....           | 14 |
| 3.4. La Meta 3.b y sus Indicadores .....   | 15 |
| 3.5. Las políticas públicas relacionadas con la Meta 3.b.....                        | 16 |
| 3.5.1. Indicador 3.b.1: Vacunación CNV y contra COVID- 19 .....                      | 16 |
| 3.5.2. Indicador 3.b.2: Investigación en salud .....                                 | 19 |
| 4. HALLAZGOS .....   | 21 |
| 4.1. Surgidos de la PA 1.1 .....   | 21 |
| 4.2. Surgidos de la PA 1.2 .....   | 24 |
| 4.3. Surgidos de la PA 1.3 .....   | 25 |
| 4.4. Surgidos de la PA 1.4 .....   | 29 |
| 4.5. Surgidos de la PA 1.5 .....   | 33 |
| 4.6. Surgidos de la PA 1.6. ....   | 34 |
| 5. OPINION DEL AUDITADO .....  | 36 |
| 6. RECOMENDACIONES .....   | 37 |
| 6.1. Dirigidas al MSal y al CNCPS .....  | 37 |
| 6.2. Dirigidas al MSal .....   | 37 |
| 6.3. Dirigida al CNCPS.....  | 38 |
| 7. CONCLUSIONES .....  | 38 |
| ANEXO I.....   | 42 |
| ANEXO II .....   | 44 |
| ANEXO III .....  | 45 |
| ANEXO IV: DESCARGO DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN .....                        | 47 |
| ANEXO V: DESCARGO DEL CONSEJO NACIONAL DE COORDINACION DE<br>POLÍTICAS SOCIALES..... | 66 |
| ANEXO VI: ANÁLISIS DEL DESCARGO DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA<br>NACIÓN.....         | 67 |



# Auditoría General de la Nación

## SIGLARIO

- ADPIC: Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio
- Agencia: Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación
- Agenda 2030: Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible
- ANMAT: Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica
- CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe
- CNCPS: Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales
- CNIIS ODS: Comisión Nacional Interinstitucional para la Implementación y Seguimiento de los ODS
- CNV: Calendario Nacional de Vacunación
- COFESA: Consejo Federal de Salud
- CoNaIn: Comisión Nacional de Inmunizaciones
- CoNaSeVa: Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas
- CONICET: Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas
- COVID-19: Coronavirus *disease* 2019
- CSCSNF: Comisión de Supervisión de Control del Sector No Financiero
- DA: Decisión Administrativa
- DEIS: Dirección de Estadísticas e Información de Salud
- DiCEI: Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles
- DIS: Dirección de Investigación en Salud
- DNEIE: Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica
- DNI: Documento Nacional de Identidad
- EFS: Entidad Fiscalizadora Superior
- ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización
- ESPII: Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional
- FF: Fuente de financiamiento
- FODA-DVR: Análisis de Fortalezas, Oportunidad, Debilidades y Amenazas- Diagrama de Verificación de Riesgo
- FONARSEC: Fondo Argentino Sectorial
- FONCYT: Fondo para la Investigación Científica y Tecnológica
- FSDL-GAO: Análisis de Fragmentaciones, Superposiciones, Duplicidades y Lagunas adaptado del método *Fragmentation, Overlap, and Duplication: An Evaluation and Management Guide US Government Accountability Office-GAO*
- GTFD: Grupo de Trabajo de Fiscalización de Desastres-OLACEFS
- INDEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
- MinCyT: Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Nación
- MSal: Ministerio de Salud de la Nación
- NOMIVAC: Sistema Federal de Vacunación Nominalizado
- ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
- ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible



## Auditoría General de la Nación

- OLACEFS: Organización Latinoamericana y del Caribe de Entidades Fiscalizadoras Superiores
- OMS: Organización Mundial de la Salud
- ONU: Organización de las Naciones Unidas
- OPS: Organización Panamericana para la Salud
- PA: Pregunta de Auditoría
- REMINSA: Red Ministerial de Áreas de Investigación en Salud para Argentina
- ReNIS: Registro Nacional de Investigaciones en Salud
- RSI 2005: Reglamento Sanitario Internacional 2005
- SAF: Servicio Administrativo Financiero
- SAS: Secretaría de Acceso a la Salud
- SISA: Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina
- *Stakeholders*: Partes interesadas
- UAI: Unidad de Auditoría Interna



# Auditoría General de la Nación

## **AUDITORÍA COORDINADA AL ODS 3 META 3.B INFORME DE AUDITORÍA DE GESTIÓN**

**A:**

**LA SEÑORA PRESIDENTA  
DEL CONSEJO NACIONAL DE COORDINACIÓN  
DE POLÍTICAS SOCIALES  
Dra. Marisol MERQUEL**

**LA SEÑORA MINISTRA  
DE SALUD DE LA NACIÓN  
Dra. Carla VIZZOTTI**

En virtud de las funciones conferidas por el artículo 85 de la Constitución Nacional y en uso de las facultades conferidas por el artículo 118 de la Ley 24.156, la Auditoría General de la Nación efectuó un examen en el ámbito del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (CNCPS) y el Ministerio de Salud de la Nación (MSal).

### **1. OBJETO DE LA AUDITORÍA**

Gestión de gobierno para la implementación y seguimiento de la Meta 3.b. del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2).

#### **1.1. Objetivo I**

Evaluar la eficacia del Gobierno Nacional para vincular y coordinar políticas y/o programas, ejecutar el seguimiento y comunicar los resultados de la Meta 3.b del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2).

### **2. ALCANCE DEL EXAMEN**

#### **2.1. Antecedentes**

Conforme lo anunciado en la Asamblea General Extraordinaria de la Organización Latinoamericana y del Caribe de Entidades Fiscalizadoras Superiores (OALCEFS), se presentó la iniciativa de Auditoría Coordinada al Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (ODS



## Auditoría General de la Nación

3) a las EFS miembros del Grupo de Trabajo sobre Fiscalización de Gestión de Desastres en el Marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (GTFD), liderado por la Auditoría Superior de la Federación de México, instancia en la que se creó la Fuerza de Tarea, liderada por la Contraloría General de la República del Perú, cuyo objetivo principal es evaluar la Meta 3.b del ODS 3, considerando que la salud es un tema de suma importancia para el desarrollo de los países y asunto prioritario de la agenda a partir de los efectos de la pandemia de COVID-19.

En este contexto la Auditoría General de la Nación como miembro de la OLACEFS suscribió el compromiso de realizar esta auditoría, que permitirá impulsar el cumplimiento de las metas relacionadas al ODS 3, que en el contexto de la pandemia adquirieron un rol más relevante.

El trabajo fue realizado de conformidad con las Normas de Control Externo Gubernamental aprobadas por las Resoluciones AGN 26/2015 y 186/2016, dictadas en virtud de las facultades conferidas por el artículo 119, inciso d) de la Ley 24.156.

### **2.2. Enfoque**

En términos de las Normas de Control Externo de la Gestión Gubernamental (Res. AGN 186/2016), el enfoque de la auditoría es orientado a procesos.

El enfoque se adoptó atento que se intenta conocer y evaluar el funcionamiento de la gobernanza en la adopción/adaptación, implementación y seguimiento de la Meta 3.b del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2).

### **2.3. Alcance**

El período de auditoría abarcó desde el 01/01/2018 al 30/09/2021, sin perjuicio de la consideración de los hechos posteriores relevantes.

La implementación de la Agenda 2030 requiere un enfoque integrado de gobierno, como herramienta que, trascendiendo las estructuras, busque aumentar la integración, coordinación, capacidades, conocimientos y experiencias dentro y fuera del gobierno e integrar todos los niveles gubernamentales para facilitar la implementación de políticas complejas, para lograr una prestación de servicios más eficientes y efectivos.

En tal sentido se evaluaron las acciones del centro de gobierno CNCPS y del MSal como responsable de la Meta 3.b del ODS 3.

Los actores involucrados en la auditoría son los usuarios o destinatarios del informe, a saber: el Honorable Congreso de la Nación, los entes auditados y la ciudadanía en general.



## Auditoría General de la Nación

Las tareas de campo se desarrollaron entre el 15 de octubre de 2021 y el 30 de septiembre de 2022.

### **2.4. Metodología**

Durante el Taller Virtual de Planificación al que asistieron los equipos de todas las EFSs participantes, la Fuerza de Tarea presentó una Matriz de Planificación y dos herramientas para la consolidación de resultados de la auditoría, a saber, una Escala de Evaluación de Gobernanza de la Meta 3.b y sus Indicadores y un Cuestionario de Resultados.

Adaptada la mencionada Matriz al Objeto y Alcance de auditoría definido por la Comisión de Supervisión de Control del Sector No Financiero a través de Notas 204/21-CSCSNF y 218/21-CSCSNF del 7 y 22 de octubre de 2021, respectivamente y considerando la materialidad relativa y evaluación de riesgos realizadas se definieron dos Objetivos de auditoría.

Por la complejidad y voluminosidad del Objeto de auditoría se da un abordaje separado a la evaluación de la gobernanza en la adopción/adaptación, implementación y seguimiento de la Meta 3.b del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2) prevista en el primer Objetivo de auditoría, tratado en el presente informe.

En cuanto al segundo Objetivo de auditoría -evaluación de la eficacia de las políticas públicas a través de los Indicadores 3.b.1 y 3.b.2- se trata en un informe separado.

#### **2.4.1. Preguntas de auditoría**

Para cumplir con el Objetivo se diseñó una pregunta fundamental (PA) y 6 sub preguntas de auditoría que se exponen a continuación:

- PA 1 ¿El Gobierno Nacional fue eficaz en vincular y coordinar políticas y/o programas, ejecutar el seguimiento y comunicar los resultados de la Meta 3.b del ODS 3, garantizando recursos financieros?
  - ✓ PA 1.1 ¿Las principales políticas públicas y/o programas relacionados con la Meta 3.b (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2) del ODS 3 fueron eficazmente identificadas y vinculadas?
  - ✓ PA 1.2 ¿El Gobierno Nacional contó con instancias o instituciones definidas para la implementación de las políticas y/o programas relacionados con la Meta 3.b del ODS 3?
  - ✓ PA 1.3 ¿Existieron recursos presupuestarios y financieros vinculados y alineados a las políticas públicas relacionadas a la Meta 3.b del ODS 3?



## Auditoría General de la Nación

- ✓ PA 1.4 ¿Existieron instancias de coordinación horizontal y vertical entre los principales actores que participan en la formulación, la gestión y el monitoreo de las políticas y/o programas relacionados con la Meta 3.b del ODS 3?
- ✓ PA 1.5 ¿Se implementaron medidas y mecanismos eficaces para el monitoreo y seguimiento de las políticas y/o programas tendientes a la consecución de la Meta 3.b, identificando indicadores de desempeño pertinentes?
- ✓ PA 1.6 ¿Se establecieron y funcionan mecanismos eficaces para informar a las partes interesadas y al público los resultados de las acciones tendientes a la implementación de la Meta 3.b que incluyan canales para recibir retroalimentación del público?

### 2.4.2. Criterios de auditoría

Los criterios de auditoría se exponen en el Anexo I al presente y se basaron principalmente en las siguientes fuentes:

- Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (A/RES/70/1, de 25/09/2015, ONU).
- *Mainstreaming the 2030 Agenda for Sustainable Development-Reference Guide to UN Country Teams-UNDG*, 2016 (Original en inglés, traducción libre)
- Referencial Básico de Gobernanza, Tribunal de Cuentas de la Unión, Brasilia 2014.

### 2.4.3. Procedimientos

#### 2.4.3.1. Aplicados durante el análisis preliminar

- Participación en Webinars y reuniones convocadas por la Fuerza de Tarea que coordina la auditoría y análisis de información, documentación y herramientas proporcionadas.
- Participación en Taller de Planificación virtual.
- Recopilación, análisis y cotejo de:
  - Documentos del Sistema de Naciones Unidas sobre ODS.
  - Documentos sobre inmunización publicados en el sitio oficial de la OPS.
  - Documentos publicados en el sitio web [www.odsargentina.gob.ar](http://www.odsargentina.gob.ar)



## Auditoría General de la Nación

- Normativa nacional aplicable y convenios internacionales en materia de coberturas de inmunización e investigaciones en salud.
  - Información pública obrante en sitios *web* oficiales del CNCPS, MSal, Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Nación (MinCyT) y sus descentralizados Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación (la Agencia).
  - Informes de auditoría de la casa aprobados por Resoluciones AGN 27/2019; 106/2019 y 39/2020.
  - Informe IF-2019-07437524-APN-GCSS#SIGEN “Sistema de Control Interno del MSal”, en particular del Programa Prevención y Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.
  - Informes UAI del MSal 41/2018 “Prevención y control de Enfermedades Inmunoprevenibles-Actividad Normatización, Suministro y Supervisión de Vacunaciones” y 10 /2019 “Seguridad de la Información”.
- Aplicación y documentación de técnicas de diagnóstico: Análisis FODA-DVR, Análisis FSDL-GAO y Análisis *Stakeholders*.

### 2.4.3.2. De recopilación de información

- Solicitud de información y documentación mediante notas.
- Entrevistas con funcionarios responsables del MSal y confección de minutas.
- Remisión a través del Área Participación Ciudadana de un formulario de consulta a partes interesadas externas.
- Consultas a sitios *web* oficiales gubernamentales
  - <https://www.argentina.gob.ar/politicassociales/ods>
  - <https://www.argentina.gob.ar/salud>
  - <https://www.argentina.gob.ar/ciencia>
  - <https://www.conicet.gov.ar/>
  - <https://www.argentina.gob.ar/ciencia/agencia>
  - <https://www.economia.gob.ar/onp/>



## Auditoría General de la Nación

<https://www.indec.gob.ar/>

### 2.4.3.3. De análisis de la información

○ Relevamiento, análisis y confrontación de:

- Informe Voluntario Nacional 2017.  
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe\\_voluntario\\_para\\_web.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe_voluntario_para_web.pdf)
- Informe de País 2018.  
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe\\_pais\\_ods\\_1\\_8\\_9\\_19\\_2.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe_pais_ods_1_8_9_19_2.pdf)
- Planes, programas y proyectos orientados a las metas de los 17 ODS. 2018.  
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/vinculacion\\_ppp\\_ods\\_0.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/vinculacion_ppp_ods_0.pdf)
- Implementación de la Agenda 2030. 2016-2019.  
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe\\_gestion\\_ods\\_2016-19\\_1.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe_gestion_ods_2016-19_1.pdf)
- Informe Voluntario Nacional 2020.  
<https://www.argentina.gob.ar/nacion/informes-voluntarios-nacionales>
- Informe de País 2021.  
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina\\_informe\\_de\\_pais\\_2021\\_final.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina_informe_de_pais_2021_final.pdf)
- Informe Voluntario Nacional 2022.  
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe\\_nacional\\_voluntario.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe_nacional_voluntario.pdf)
- Memorias y Minutas de las reuniones de las Comisiones y Grupos de Trabajo de la CNIIS ODS.
- Memorias del MSal, Informes de gestión de la Dirección de Investigación en Salud (DIS) del período auditado (2018 a 30/09/2021).
- Estructura organizacional vigente en el período auditado y organigrama de la entonces Secretaría de Salud y el MSal.



## Auditoría General de la Nación

- Documentos presentados ante la CNIIS ODS, a saber: Ficha Técnica de Indicador 3.b.2, Metadata y reporte de información estadística y seguimiento.
- Planes, Memorias, Informes de gestión y estructuras organizacionales del MinCyT, el CONICET y la Agencia
- Decisiones Administrativas de Asignación y Distribución de Ingresos y Gastos de la Administración Pública Nacional de políticas y/o programas relacionados con la Meta 3.b.
- Ejecución presupuestaria financiera y física del Programa 20 Prevención y Control de Enfermedades Inmunoprevenibles y de los proyectos y/o becas “Salud Investiga”, otorgadas a través de las DIS.
- Nómina de becas otorgadas y proyectos financiados por la DIS.
- Nómina de becas otorgadas y/o proyectos financiados en el ámbito del MinCyT por sus descentralizados CONICET y la Agencia.
- Actas de reuniones de las Comisión Nacional de Inmunizaciones (CoNaIn), Consejo Federal de Salud (COFESA) y Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas (CoNaSeVa).
- Actas y minutas de reunión de la Red Ministerial de Áreas de Investigación en Salud para Argentina (REMINSa) proporcionadas por el auditado.
- Consolidación y sistematización de:
  - Respuestas de CNCPS, MSal, MinCyT, CONICET y la Agencia a las notas de pedido de información.
  - Minutas de entrevistas de reuniones con funcionarios responsables del MSal.
  - Respuestas de las partes interesadas externas, que no serán consideradas como evidencia de manera global por el escaso nivel de participación, sin perjuicio de la consideración de alguna respuesta puntual.
- Identificación de políticas y/o programas relacionados con la Meta 3.b y verificación de su vinculación por los gestores.



## Auditoría General de la Nación

- Verificación de la existencia y funcionamiento de mecanismos eficaces para lograr la alineación y coherencia entre las políticas y/o programas relacionados con la Meta 3.b del ODS 3.
- Verificación de la existencia de instituciones que implementen políticas y/o programas vinculados a la Meta 3.b y/o relacionados con su implementación análisis de sus estructuras organizacionales y documentos de gestión y su alineación con la Meta.
- Análisis de las asignaciones presupuestarias de las Decisiones Administrativas de Asignación y Distribución de Ingresos y Gastos de la Administración Pública Nacional de políticas y/o programas relacionados con la Meta 3.b
- Examen y recálculo de ejecuciones presupuestarias de las políticas y/o programas relacionados con la Meta 3.b
- Identificación y análisis del Indicador adaptado para la Meta 3.b y su Metadata.
- Identificación de instancias y/o mecanismos de coordinación horizontal y vertical, su formalización y funcionamiento eficaz, para la formulación, gestión y monitoreo de las políticas y/ programas relacionados con la Meta 3.b
- Verificación de la existencia y análisis de mecanismos para comunicar resultados sobre la Meta 3.b.
- Confección de la herramienta Escala de Evaluación de Gobernanza, cuyo resultado como Gráficos de radar por cada Indicador (3.b.1 y 3.b.2) se agrega en Anexo III.

### **3. ACLARACIONES PREVIAS**

#### **3.1. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la Agenda 2030**

En la Asamblea General de Naciones Unidas celebrada en septiembre de 2015, los Estados miembros de la Organización de Naciones Unidas (ONU) aprobaron la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible como plan de acción en favor de las personas, el planeta y la prosperidad y reconocieron que la erradicación de la pobreza en todas sus formas y



## Auditoría General de la Nación

dimensiones, incluida la pobreza extrema, es el mayor desafío a que se enfrenta el mundo y constituye un requisito indispensable para el desarrollo sostenible.

La Agenda está conformada por 17 Objetivos y 169 metas que deberán ser cumplidos al 2030 y con los que se pretende retomar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y conseguir lo que éstos no lograron, hacer realidad los derechos humanos de todas las personas.

Los ODS son:



### 3.2. EL ODS 3

La salud es esencial para el desarrollo humano e independientemente de la condición social de las personas, es prioritario e indispensable, que la población esté sana para que la sociedad se desarrolle y progrese. Contribuye al desarrollo nacional a través del empleo productivo, la reducción del gasto en atención de enfermedades y una mayor cohesión social.

Este objetivo es fundamental para el desarrollo sostenible, como derecho humano inalienable y como contribuyente esencial para el crecimiento económico de la sociedad.

En una de sus metas, el ODS 3 ambiciona lograr cobertura sanitaria universal, para lo cual debe garantizar el acceso equitativo a servicios de salud asequibles, responsables, apropiados y de calidad para todas las personas. Éstos deben incluir prestaciones y servicios de promoción, prevención, curación, paliativos y rehabilitación. Sin embargo, al considerar



## Auditoría General de la Nación

las desigualdades que siguen persistiendo en el acceso a la asistencia sanitaria a nivel mundial, es uno de los objetivos que presenta mayores obstáculos.

Para alcanzarlo, la Agenda 2030 propone 9 metas (numéricas) y 4 medios de implementación que las complementan, con sus 27 indicadores destinados a proporcionar información relevante sobre distintos atributos y dimensiones del estado salud y del desempeño del sistema de salud mediante su monitoreo.

Los países signatarios adoptaron el compromiso de realizar un proceso de adaptación de la Agenda a sus necesidades y objetivos, lo que implica definir y cuantificar las metas (adoptando o adaptando las mismas) de acuerdo a sus realidades y planificaciones estratégicas. Este trabajo de localización a los niveles nacionales y sub nacionales (provincias y municipios) es la base para que los ODS constituyan una herramienta efectiva para el logro del desarrollo sostenible y la integración social.

La consecución de los ODS es una temática en la que no sólo se trabaja a nivel estatal, también atraviesa todos los sectores. En este sentido deben ser involucrados tanto la sociedad civil como el sector privado y la academia.

### **3.3. El órgano encargado de la implementación de los ODS en Argentina**

El organismo encargado de la implementación de los ODS a nivel nacional es el CNCPS, creado en 2002 por Decreto 357/2002, con el propósito de constituir un ámbito de planificación y coordinación de la política social nacional para mejorar la gestión de gobierno, mediante la formulación de políticas y la definición de cursos de acción coordinados e integrales, optimizando la asignación de los recursos.

En julio de 2017, mediante Decreto 499/2017 se estableció que el CNCPS es el responsable de la coordinación y articulación con los organismos nacionales, gobiernos provinciales y municipales, y con actores no gubernamentales, para implementar el proceso de adaptación de la Agenda 2030 al contexto nacional y de su seguimiento.

Las actividades del CNCPS, de enlace interministerial, se acordaron en comisiones especiales, conformadas para la adopción y/o adaptación de las metas nacionales e indicadores, la armonización y revisión transversal de los mismos, y la consolidación del conjunto.

La construcción y medición de los indicadores son responsabilidad de los organismos públicos involucrados en las temáticas relativas a cada ODS (denominados responsables de



## Auditoría General de la Nación

meta), siendo el CNCPS un vehículo para la armonización de los mismos con el INDEC y otros organismos que aportan una mirada transversal.

El principal organismo involucrado en la definición de las metas y elaboración de indicadores del ODS 3 es el MSal, sin perjuicio de la intervención de los restantes organismos que integran los Grupos y Comisiones de trabajo en virtud de la antedicha transversalidad.

### 3.4. La Meta 3.b y sus Indicadores

La Meta 3.b (que es en rigor, un medio de implementación)<sup>1</sup>, persigue “Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.”.

Para su monitoreo y seguimiento el Marco de indicadores mundiales para los Objetivos de Desarrollo Sostenible y metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible definió 3 Indicadores, a saber:

- ✓ **3.b.1** Proporción de la población inmunizada con todas las vacunas incluidas en cada programa nacional
- ✓ **3.b.2** Total neto de asistencia oficial para el desarrollo destinado a los sectores de la investigación médica y la atención sanitaria básica
- ✓ **3.b.3** Proporción de centros de salud que disponen de un conjunto básico de medicamentos esenciales asequibles de manera sostenible

Analizada la documentación nacional en este sentido, se advierte en el “Listado Oficial provisorio de ODS con sus metas adaptadas e indicadores según nivel de desarrollo”, anexo al Informe Voluntario Nacional presentado en julio de 2017 ante el Foro Político de Alto Nivel de Naciones Unidas que se adoptaron todas las metas del ODS 3, incluida la 3.b, designándose responsable al MSal y adaptando como único indicador para ella el 3.b.2 del

---

<sup>1</sup> Aquellas metas relativas a los medios de implementación (designadas con letras) que son fundamentales para llevar a la práctica la Agenda y revisten la misma importancia que los otros Objetivos y Metas.



## Auditoría General de la Nación

Marco de indicadores mundiales, pero asignándole la numeración *3.b.1 Montos presupuestarios para áreas de investigación en salud* y considerándolo de Nivel I.<sup>2</sup>

En mayo 2018 y como documentos anexos al Informe País aparecen “Planes, programas y proyectos orientados a las metas de los 17 ODS” e “Indicadores de seguimiento de las metas de los 17 ODS de nivel I: líneas de base, datos actualizados, metas intermedias y finales” de los que surge la vinculación de la Meta e Indicador a la política pública Becas “Salud Investiga” y establece la fuente de datos para el Indicador, las líneas de base y las metas intermedias y finales.

Por su parte, el Informe Voluntario Nacional presentado en junio de 2020 mantuvo la adopción de la Meta 3.b, su vinculación a las Becas “Salud Investiga” y la adaptación del Indicador, renombrándolo para equipararlo a la nomenclatura internacional como 3.b.2.

Finalmente, en junio de 2021, como resultado de un proceso llevado adelante por la CNIIS ODS coordinada por el CNCPS después de la presentación del Informe Voluntario Nacional 2020 se conformó un nuevo listado oficial de metas e indicadores, que incluye a los 17 ODS, 121 metas y más de 200 indicadores, en el que el Indicador 3.b.2 figura “en revisión”<sup>3</sup>.

El Indicador 3.b.1 no fue adoptado ni adaptado por la República Argentina hasta la fecha del presente informe, sin perjuicio de la existencia de políticas públicas relacionadas y de datos estadísticos para su medición.

Con relación al Indicador 3.b.3, no es objeto de la presente auditoría.

### **3.5. Las políticas públicas relacionadas con la Meta 3.b**

#### **3.5.1. Indicador 3.b.1: Vacunación CNV y contra COVID- 19**

##### **➤ Vacunación de CNV**

En el año 1977 se creó el “Programa ampliado de inmunizaciones PAI” en la OPS y en la Organización Mundial de la Salud (OMS), constituyendo un pilar fundamental en la medicina preventiva.

En el año 1983 se aprueba en nuestro país la Ley 22.909<sup>4</sup>, de Vacunación Obligatoria, por la que se asigna al PAI la responsabilidad y seguimiento de la vacunación en todo el

<sup>2</sup> Los indicadores pueden ser de 3 niveles, a saber: i) Nivel I con metodología existente y amplia producción de datos básicos; ii) Nivel II con metodología existente, pero datos básicos no fácilmente disponibles; y iii) Nivel III requiere conceptos, definiciones y metodología.

<sup>3</sup> En revisión: Denota que figuraba en el listado oficial vigente hasta diciembre de 2019 y contaba con su ficha técnica la cual está bajo revisión por los organismos responsables para refinar algunos aspectos conceptuales y metodológicos o ajustar su comparabilidad con el indicador internacional.

<sup>4</sup> Publicada en el B.O. el 15 de septiembre de 1983.



## Auditoría General de la Nación

país, en consonancia con las acciones internacionales de los organismos específicos, que estuvo vigente hasta 2019.

En enero de ese año comenzó a regir la Ley 27.491<sup>5</sup> cuyo objeto es regular la política pública de control de enfermedades prevenibles por vacunación, considerando a esta última como un bien social sujeta a los principios de: i) gratuidad y acceso con equidad social en todas las etapas de la vida; ii) obligatoriedad para los habitantes; iii) prevalencia de la salud pública por sobre el interés particular; iv) disponibilidad de vacunas y de servicios de vacunación; y v) participación de todos los sectores de la salud y otros vinculados con sus determinantes sociales para alcanzar coberturas satisfactorias en forma sostenida.

Dispone la obligatoriedad para las vacunas del CNV, las recomendadas por la autoridad sanitaria para grupos en riesgo y las indicadas en una situación de emergencia epidemiológica, para todos los habitantes del país.

Asimismo, incorpora que la certificación del cumplimiento del CNV debe ser requerida en algunos trámites, por ejemplo, ingreso y egreso del ciclo lectivo tanto obligatorio como optativo, formal o informal; tramitación o renovación de DNI, pasaporte, residencia, certificado prenupcial y licencia de conducir; tramitación de asignaciones familiares y monetarias no retributivas, etc.

El MSal es la autoridad de aplicación, a través de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DiCEI) dependiente de la Dirección Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles de la Subsecretaría de Estrategias Sanitarias en el ámbito de la Secretaría de Acceso la Salud (SAS).

Son acciones de la DiCEI, entre otras:

- mantener actualizado el CNV; elaborar, actualizar y difundir los lineamientos técnicos de vacunación y las normas de control de las enfermedades inmunoprevenibles;
- formular y coordinar campañas de vacunación para grupos específicos, mantener actualizado el Registro Nominal de Personas Vacunadas en coordinación con las jurisdicciones provinciales;
- monitorear las coberturas de vacunación y desarrollar estrategias nacionales y jurisdiccionales para su mejora;

---

<sup>5</sup> Publicada en el B.O. el 4 de enero de 2019.



## Auditoría General de la Nación

- coordinar con las jurisdicciones las acciones necesarias para asegurar el acceso de la población a las vacunas del calendario nacional y las que se dispongan por emergencia epidemiológica;
- desarrollar campañas de información y concientización sobre la importancia de la vacunación como un derecho para la protección individual y una responsabilidad social para la salud comunitaria;
- articular con las demás áreas del MSal y otras instituciones o actores del sector público o privado y en todos los niveles jurisdiccionales para fortalecer las acciones de prevención y control de enfermedades inmunoprevenibles;
- cooperar en programas internacionales en los temas de su competencia.

A su vez, la DiCEI debe coordinar con los jefes del PAI de las distintas jurisdicciones provinciales, quienes son designados por las autoridades sanitarias locales como referentes técnicos políticos a nivel provincial.

También se introduce en el ámbito de la Ley 27.491 a:

- ✓ La Comisión Nacional de Inmunizaciones (CoNaIn), que ya había sido creada en octubre del año 2000 (Res. 941/2000 MSal) funcionaba y funciona como el organismo técnico que asesora a las autoridades nacionales y definidores de políticas para tomar decisiones en aspectos relacionados con la inmunización, compuesto en forma representativa y federal por expertos independientes, representantes de sociedades científicas vinculadas con la temática y de un o una representante del PAI de cada una de las cinco regiones de nuestro país.
- ✓ La Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas (CoNaSeVa) ya creada en octubre de 2013 por Resolución 259/2013 del MSal, con el objetivo de desarrollar un sistema de vigilancia que permita detectar los eventos supuestamente atribuidos a vacunas e inmunizaciones y realizar un correcto análisis y clasificación de los mismos para dotar al programa de inmunización de una herramienta que garantice la seguridad de las vacunas utilizadas.

### ➤ **Vacunación contra COVID-19**

El 31 de diciembre de 2019, China notificó la aparición de casos confirmados por laboratorio de una nueva infección por coronavirus SARS-CoV-2, en adelante COVID-19, que posteriormente se diseminó en varios países de todos los continentes.



## Auditoría General de la Nación

El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote del nuevo coronavirus constituía una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) en el marco del Reglamento Sanitario Internacional 2005 (RSI 2005) y finalmente el 11 de marzo declaró el estado de pandemia. El impacto de la enfermedad se generalizó y el primer caso en Argentina se confirmó el 3 de marzo de 2020.

La OMS recomienda la vacunación contra el COVID-19 como una herramienta de prevención primaria fundamental para limitar los efectos sanitarios y económicos devenidos de la pandemia.

El MSal de la Nación, como organismo rector del sistema de salud, diseñó el Plan Estratégico para la vacunación contra el COVID-19 en nuestro país, como un documento, que pretende brindar información dinámica, ágil y flexible.

En función de los criterios considerados el Plan Estratégico estableció un esquema de priorización para la organización de la vacunación de la población objetivo, considerando que la vacunación sea coordinada desde el sector público con articulación intersectorial que incluye al sector privado, seguridad social, alcanzando a toda la población que habita en el país.

El propósito del Plan es disminuir la morbilidad-mortalidad y el impacto socio-económico ocasionados por el COVID-19.

La estrategia nacional para la vacunación contra la COVID-19 está encabezada por el Gobierno Nacional y coordinada por el MSal de la Nación, e incluye la participación intersectorial con otras carteras del gobierno nacional, las 24 jurisdicciones (a través del Consejo Federal de Salud-COFESA) y la participación de expertos de diversas áreas, a través de la CoNaIn y la CoNaSeVa.

### **3.5.2. Indicador 3.b.2: Investigación en salud**

El Indicador 3.b.2 fue vinculado por el MSal a la política pública Becas “Salud Investiga” que otorga través de la Dirección de Investigación en Salud (DIS) de la Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica, dependiente de la Subsecretaría de Medicamentos e Información Estratégica de la Secretaría de Acceso a la Salud.

La DIS fue creada por DA 498/2016 asignándole la responsabilidad de ejecutar las acciones que permitan desarrollar políticas de investigación en salud que promueva el MSal y fomentar la gestión de su conocimiento.

Entre sus acciones se destacan:



## Auditoría General de la Nación

- Fomentar investigaciones éticas y de calidad en salud pública, para la reducción de la brecha entre producción-utilización de evidencia científica en la toma de decisiones clínicas y sanitarias.
- Establecer mediante metodologías validadas las prioridades de investigación en salud implementadas por el Ministerio.
- Promover la formación en investigación de los recursos humanos en salud.
- Promover alianzas estratégicas con actores clave del campo de la salud pública y la articulación con las áreas de investigación de los Ministerios de Salud Provinciales, con organismos de ciencia y tecnología, con centros de investigación y con organismos internacionales afines.
- Promover el registro y fortalecer la difusión de las investigaciones en salud a través del Registro Nacional de Investigaciones en Salud (ReNIS).

En ese cometido, durante el período auditado realizó convocatorias y otorgó financiamiento para becas y proyectos de investigación que tuvieron distintas denominaciones, a saber: Becas Salud Investiga “Dr. Abraam Sonis”, Proyectos de Investigación “Salud Investiga” y Becas “Salud Investiga”.

Asimismo, administra el ReNIS que comprende todas las investigaciones financiadas por el MSal y/o sus organismos dependientes y los estudios de farmacología clínica regulados por la ANMAT y coordina la Red Ministerial de Áreas de Investigación en Salud para Argentina (REMINSa) conformada para la cooperación entre referentes de áreas de investigación de los ministerios de Salud de las 24 jurisdicciones y el MSal de la Nación.

Ahora bien, teniendo en cuenta el enfoque integrado de gobierno que requiere la implementación y seguimiento de las políticas públicas vinculadas a los ODS, se mapeó la existencia de otras políticas públicas y/u organizaciones a través de las cuales se realiza investigación en salud a nivel nacional.

En ese cometido, se identificó que en el ámbito del MinCyT funcionan organismos descentralizados que otorgan becas y financian proyectos de investigación en salud.

Así fue que se advirtió que, el CONICET promueve la formación de recursos humanos para la investigación mediante becas doctorales y posdoctorales, dirigidas a graduados universitarios argentinos y extranjeros que deseen realizar estudios doctorales y tareas de investigación postdoctoral en cualquier disciplina. A su vez, organiza su apoyo a la



## Auditoría General de la Nación

investigación y desarrollo financiando proyectos cuyo objetivo es la actividad intelectual original desarrollada por un investigador o grupo de investigadores con dedicación exclusiva. Dentro de las temáticas a las que destina fondos a través de estos mecanismos están las ciencias médicas y medicina<sup>6</sup>.

Por su parte, la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación, a través de dos de los fondos que gestiona, el Fondo Nacional Sectorial (FONARSEC) y el Fondo Nacional para la Ciencia y la Tecnología (FONCYT) financia proyectos y otorga becas para la investigación en salud.

El primero financia proyectos y otorga becas para la implementación de políticas que intentan fortalecer la vinculación entre el sector científico y tecnológico con el sector socio productivo, gestionando proyectos y actividades cuyo objetivo sea desarrollar capacidades críticas en áreas de alto impacto potencial y transferencia permanente al sector productivo, entre las que se encuentra el área salud <sup>7</sup>.

El segundo gestiona la aplicación de los recursos presupuestarios del Tesoro Nacional provenientes de operaciones de crédito externo y de la cooperación internacional, con el objeto de financiar proyectos de investigación, entre los cuales se encuentran proyectos del área salud<sup>8</sup>.

### 4. HALLAZGOS

#### 4.1. Surgidos de la PA 1.1

**4.1.1. El proceso de identificación y vinculación de políticas y/o programas relacionados con la Meta 3.b del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2) no se realizó de manera eficaz ni de acuerdo a los principios de la Agenda 2030.**

**4.1.1.1. Respecto del Indicador 3.b.1, el MSal no identificó ni vinculó política o programa alguno, toda vez que no adoptó ni adaptó este Indicador durante el período auditado, por lo que no pudo evaluarse la eficacia del proceso.**

Esto surge del análisis de los documentos provenientes del CNCPS como centro de gobierno, a saber: Actas y memorias de las Comisiones y Grupos de Trabajo de la CNIIS

<sup>6</sup> Información proveniente del sitio *web* oficial del CONICET y proporcionada a los fines de esta auditoría por IF-2022-33350092-APN-CONICET#MCT.

<sup>7</sup> Información proveniente del sitio *web* oficial del FONARSEC y proporcionada a los fines de esta auditoría por NO-2022-47011195-APN-DNFONARSEC#ANPIDTYI.

<sup>8</sup> Información proveniente del sitio *web* oficial del FONCYT y proporcionada a los fines de esta auditoría por ME-2022-43997261-APN-DNFONCYT#ANPIDTYI.



## Auditoría General de la Nación

ODS del período auditado e Informes Voluntarios Nacionales 2017, 2020 y 2022 y de País de 2018 y 2021. Así como de lo informado por el MSal en tanto responsable de la Meta 3.b en NO-2022-35064624-APN-DEIS#MS.

La causa de que el Indicador 3.b.1 no haya sido adoptado ni adaptado es desconocida, de acuerdo a las manifestaciones de diversos funcionarios, entre ellos el entonces Director Nacional de Enfermedades Transmisibles y el Director de Estadísticas e Información en Salud -este último representante técnico ante la CNIIS ODS-, quienes agregaron que los datos de cobertura necesarios para este indicador son informados anualmente a la OMS.

Ahora bien, de las conclusiones del documento Coberturas de Vacunación por Jurisdicción- Calendario Nacional de Vacunación 2009-2020, publicado por la DiCEI surge que: “Las coberturas nacionales de vacunación de Argentina han registrado un descenso gradual y progresivo en el período 2009-2019, presentando una disminución promedio de 10 puntos en una década especialmente en las vacunas de la infancia. ...Con base en este preocupante escenario, el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 sobre las coberturas de todos los grupos etarios fue muy significativo”<sup>9</sup>. Asimismo, se agrega que esto implicó una profundización de la situación desfavorable que ya se evidenciaba en 2019 y puso de manifiesto la magnitud del problema <sup>10</sup>.

Sin embargo, no se adoptó ni adaptó el Indicador 3.b.1, a pesar de que en el Informe de País 2021 se expresa que “Este Informe se elaboró a partir de la revisión de la matriz de seguimiento de ODS, metas e indicadores al nuevo contexto de vulnerabilidades y prioridades de políticas que caracterizan el período 2020-2021. La citada revisión estuvo orientada por la premisa de incorporar los 17 ODS sobre la base de la consideración de su indivisibilidad y de la transversalidad de sus metas. La universalidad, la inclusión, la equidad y los derechos humanos fueron otros criterios también contemplados. En ese proceso, se incorporaron metas de los ODS no incluidas anteriormente e indicadores”<sup>11</sup>.

**4.1.1.2. El Indicador 3.b.2 fue vinculado a la política pública Becas “Salud Investiga” que otorga periódicamente la DIS, sin tener en cuenta políticas y/o programas que llevan adelante otros organismos especializados en investigación y desarrollo (MinCyT y sus descentralizados CONICET y la Agencia), que otorgan becas**

<sup>9</sup> Coberturas de Vacunación por Jurisdicción- Calendario Nacional de Vacunación 2009-2020-Dirección de Control de Enfermedades Immunoprevenibles-Ministerio de Salud de la Nación, pág. 113.

<sup>10</sup> Confr. op cit, pág. 113.

<sup>11</sup> Argentina - Informe de País 2021-Seguimiento de los progresos hacia las metas de los 17 ODS, pág. 9



## Auditoría General de la Nación

**y financian proyectos de investigación y desarrollo en salud y específicamente en vacunas con fondos presupuestarios que podrían ser medidos por este Indicador, por lo que el proceso no fue eficaz y no pudo lograr coherencia entre estas políticas públicas.**

Esto surge, tanto de la información y documentación provista por el responsable de meta (MSal) a través de NO-2022-34219862-APN-DNEEIE#MS y , NO-2022-35064624-APN-DEIS#MS y sus respectivos archivos embebidos como de lo manifestado en entrevista documentada por el Director de Estadísticas e Información de Salud.

Asimismo, de lo informado por el MinCyT en NO-2022-33736496-APN-SSGA#MCT, surge que no intervino en la adopción y/o adaptación de la meta 3.b del ODS 3 y sus respectivos indicadores, acompañando NO-2020-81773190-APN-MCT con nómina de metas e indicadores a su cargo.

En el mismo sentido surge evidencia de la documentación proporcionada por el centro de gobierno (CNCPS), a saber: Minutas y Memorias de las Comisiones y Grupos de Trabajo de la CNIIS ODS del período auditado e Informes Voluntarios Nacionales 2017 y 2020 y de País 2018 y 2021.

Asimismo, el proceso de identificación y vinculación no fue inclusivo y participativo, ni consideró el principio de “no dejar a nadie atrás” ya que se realizó hacia el interior del MSal sin la intervención del MinCyT, CONICET y la Agencia u otros actores gubernamentales ni de actores externos no gubernamentales (OSC, academia, sociedad científica y sector privado).

Como causa de esta falta inclusión de los fondos presupuestarios con que se financian investigaciones en salud de otros organismos, el mencionado Director de Estadísticas e Información en Salud, -representante técnico del MSal ante la CNIIS ODS-, manifestó que “se decidió que sólo se considerarían los datos propios del Ministerio de Salud, porque no parecía recomendable tomar datos de otros sistemas de información”<sup>12</sup>. Sin embargo, esta explicación no es acorde a los principios de la Agenda 2030, que promueve superar estas limitaciones a través de la coordinación y articulación interinstitucional e intersectorial y fortalecer las capacidades estadísticas para asegurar el acceso a datos de gran calidad, oportunos, fiables y desglosados.

---

<sup>12</sup> Minuta de entrevista realizada el 2 de junio de 2022.



## Auditoría General de la Nación

Todo lo expuesto, obstaculiza el logro de coherencia y coordinación entre las políticas y/programas, así como su contribución a la consecución de la Meta 3.b.

### **4.2. Surgidos de la PA 1.2**

**4.2.1. El Gobierno Nacional, contó con instancias e instituciones definidas para la implementación de las políticas y/o programas vinculados o relacionados con la Meta 3.b que tienen estructuras organizacionales aprobadas y procesos de gestión definidos, aunque estos últimos no están formalmente establecidos en todos los casos.**

Esto aporta claridad en los roles entre instituciones, pero deficiencias en el conocimiento, agilidad y estandarización de las actividades y continuidad en las tareas, independientemente de quién sea el responsable de realizarlas.

**4.2.1.1. Con relación al Indicador 3.b.1, la DiCEI, estuvo prevista durante todo el período auditado en las diversas normas que establecieron la estructura organizacional del MSal y la entonces Secretaría de Salud<sup>13</sup>, aunque no contó con aperturas inferiores y sus procesos de gestión no se encuentran formalmente establecidos en su totalidad.**

Asimismo, funcionan en el ámbito del MSal como comités asesores; i) la CoNaIn, creada en octubre del año 2000 (Res. 941/2000 MSal); y ii) la CoNaSeVa creada en octubre de 2013 por Res. 259/2013 MSal. Ambas cuentan con reglamentos de funcionamiento y documentan sus reuniones a través de actas de acceso público.

Conforme surge de la información proporcionada por el MSal, como de la obtenida de los sitios *web* oficiales<sup>14</sup> las organizaciones mencionadas cuentan con procesos de gestión definidos, aunque no en todos los casos formalmente establecidos, por ejemplo, el caso de los procedimientos de control de calidad de los datos de cobertura de vacunación de CNV que se encuentran definidos pero de manera informal y sin documentar.

**4.2.1.2. Respecto del Indicador 3.b.2, la DIS fue creada por DA 498/2016 y desde entonces y durante el período auditado está incluida en las diversas normas que establecieron la estructura organizacional del MSal y la entonces Secretaría de Salud<sup>15</sup>,**

<sup>13</sup> Decretos 112/2017; 174/2018; 50/2019 y 229/2021 y Decisiones Administrativas 307/2018 y 457/2020

<sup>14</sup> <https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/institucional>;  
<https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/institucional/marco-legal>;  
<https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/recomendaciones-manuales-y-lineamientos>  
<https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/conain>; <https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/conaseva>.

<sup>15</sup> Decretos 112/2017; 174/2018; 50/2019 y 229/2021 y Decisiones Administrativas 307/2018 y 457/2020.



## Auditoría General de la Nación

### **aunque no contó con aperturas inferiores.**

Durante el período la DIS realizó convocatorias y otorgó financiamiento para becas y proyectos de investigación que tuvieron distintas denominaciones, a saber: Becas Salud Investiga “Dr. Abraam Sonis”, Proyectos de Investigación “Salud Investiga” y Becas “Salud Investiga”, administró el ReNIS y coordinó la REMINSA.

La DIS no contó con planes operativos para el período auditado, pero sí con procedimientos para la solicitud y concesión de becas, informes de gestión que dan cuenta de las acciones realizadas y nóminas y registro de investigaciones.

Los hallazgos que anteceden pueden atribuirse a las sucesivas modificaciones de estructura organizacional, lo cual da lugar a la falta de generación de aperturas inferiores, inhibiendo la jerarquización y asignación de responsabilidades de las áreas pertinentes, e impacta en la normatización de sus procesos de gestión.

Adicionalmente, analizadas las estructuras y procesos de gestión de los otros organismos que otorgan becas y financian proyectos para realizar investigación en salud, surgió que tanto el MinCyT como sus descentralizados CONICET y la Agencia, contaron durante el período auditado con estructura organizacional aprobada por DA 301/2018 (para 2018 y 2019) y DA 1461/2020 (para 2021 y 2021); Decreto 310/2007 texto actualizado y DA 358/2016; 301/2018 y 379/2021, respectivamente.

De la lectura de los planes operativos, informes de gestión y de adjudicación, resúmenes ejecutivos y memorias remitidos en oportunidad de responder a los requerimientos de información, surge que cuentan con procesos de gestión definidos y realizaron durante el período auditado investigaciones en salud y en vacunas.

### **4.3.Surgidos de la PA 1.3**

**4.3.1. Durante el período auditado se asignaron recursos presupuestarios a las políticas relacionadas y vinculadas a los Indicadores 3.b.1 y 3.b.2 de la Meta 3.b, pero no se identificaron indicadores, metas físicas u otras categorías programáticas dentro de los respectivos programas presupuestarios que los vincule con el ODS 3.**

Al no haberse adoptado/adaptado el Indicador 3.b.1 relacionado con la cobertura de inmunización no se vincularon partidas presupuestarias al mismo.

Sin perjuicio de ello, se asignaron y ejecutaron fondos destinados a financiar la política pública relacionada a través del Programa 20 del MSal “Prevención y Control de



# Auditoría General de la Nación

Enfermedades Inmunoprevenibles”.

A continuación, se expone la ejecución presupuestaria financiera por FF del período auditado correspondiente al Programa 20.

**Tabla 1:** Programa 20 “Prevención y Control de Enfermedades Inmunoprevenibles”-Ejecución por FF

| Año     | FF                                    | Crédito Vigente (\$)   | Devengado (\$)         | %         |
|---------|---------------------------------------|------------------------|------------------------|-----------|
| 2018    | 11 Tesoro Nacional                    | 7.295.991.707          | 7.240.922.745          | 99        |
|         | 14 Transferencias Internas            | 127.407.755            | 100.853.420            | 79        |
|         | <b>Total</b>                          | <b>7.423.399.462</b>   | <b>7.341.776.165</b>   | <b>99</b> |
| 2019    | 11 Tesoro Nacional                    | 13.026.498.296         | 12.877.400.465         | 99        |
|         | 14 Transferencias Internas            | 2.836.147.029          | 2.235.105.037          | 79        |
|         | <b>Total</b>                          | <b>15.862.645.325</b>  | <b>15.112.505.501</b>  | <b>95</b> |
| 2020    | 11 Tesoro Nacional                    | 32.904.766.703         | 32.683.525.553         | 99        |
|         | 14 Transferencias Internas            | 641.095.062            | 641.095.062            | 100       |
|         | 15 Crédito Interno                    | 83.000.000             | 82.472.273             | 99        |
|         | Subtotal Fuentes Internas             | 33.628.861.765         | 33.407.092.888         | 99        |
|         | 22 Crédito externo                    | 3.318.989.242          | 2.514.651.195          | 76        |
|         | 22 Crédito externo                    | 2.197.420.254          | 2.170.285.897          | 99        |
|         | Subtotal Fuentes Externas             | 5.516.409.496          | 4.684.937.091          | 85        |
|         | <b>Total</b>                          | <b>39.145.271.261</b>  | <b>38.092.029.979</b>  | <b>97</b> |
| 2021(*) | 11 Tesoro Nacional                    | 87.736.188.324         | 64.058.285.987         | 73        |
|         | 13 Recursos con Asignación Específica | 44.415.200.000         | 43.977.011.215         | 99        |
|         | Subtotal Fuentes internas             | 132.151.388.324        | 108.035.297.202        | 82        |
|         | 22 Crédito externo                    | 16.929.000.000         | 0                      | 0         |
|         | 22 Crédito externo                    | 1.040.000              | 0                      | 0         |
|         | 22 Crédito externo                    | 371.185.193            | 0                      | 0         |
|         | Subtotal Fuentes Externas             | 17.301.225.193         | 0                      | 0         |
|         | <b>Total</b>                          | <b>149.452.613.517</b> | <b>108.035.297.202</b> | <b>72</b> |

Fuente: Elaboración propia en base a información proporcionada por el MSal.

(\*) Devengado al 30/09/2021 cierre del período auditado

Como puede advertirse, el Programa 20, se financió durante los ejercicios 2018 y 2019 exclusivamente FFs internas (11 y 14) habiéndose devengado en un 99% y 95%, respectivamente.

Durante el ejercicio 2020, incorporó dos FFs externas: a) Acciones de Emergencia para la Prevención y Manejo de la Enfermedad por COVID-19 (BIRF 9083-AR); y b) Respuesta Inmediata de Salud Pública a la Pandemia COVID-19– BID 5032/OC-AR, cuyos créditos fueron devengados en un 76% y 99%, respectivamente. Asimismo, mantuvo las FFs 11 y 14 y agrega la FF 15 (Crédito interno), cuya ejecución total alcanza el 97%.

Durante el 2021 se informó una FF externa cuyo crédito no había sido devengado a la



## Auditoría General de la Nación

fecha de corte del período auditado (30/09/2021). De acuerdo a análisis de archivo parametrizado de e-SIDIF del Programa 20 de dicho ejercicio, se trata de créditos correspondientes a las Actividades Específicas: Acciones de Mitigación de la Pandemia Coronavirus COVID-19 (Vacuna); Normatización, Suministro y Supervisión de Vacunaciones y Prevención Epidemiológica y Control de Enfermedades Agudas.

La ejecución física del Programa 20 durante los ejercicios auditados de aquellas metas físicas vinculadas al Indicador 3.b.1 se muestra en Anexo II.

Respecto al Indicador 3.b.2, durante los ejercicios del período auditado los fondos se ejecutaron a través de distintos programas, a saber: Programa 16 “Apoyo al Desarrollo de la Atención Médica” para el 2018, Programa 21 “Planificación, Control, Regulación, Estudios, Investigaciones y Fiscalización de la Política de Salud” para 2019 y 2020 y Programa 49 “Estadísticas, Estudios e Investigaciones en Salud” para 2021, cuya fuente de financiamiento fue en todos los casos el Tesoro Nacional, de acuerdo a la ejecución que se expone en Tabla 2.

**Tabla 2:** Ejecución financiera Becas “Salud Investiga”

| Año     | Programa | FF | Crédito vigente (\$) | Crédito devengado (\$) | %   |
|---------|----------|----|----------------------|------------------------|-----|
| 2018    | 16       | 11 | 21.000.000           | 21.000.000             | 100 |
| 2019    | 21       | 11 | 21.300.000           | 21.000.000             | 99  |
|         |          |    | 22.840.000           | 22.839.349             | 100 |
| 2020    | 21       | 11 | 25.361.722           | 16.167.010             | 64  |
| 2021(*) | 49       | 11 | 124.847.940          | 58.440.000             | 47  |

**Fuente:** Elaboración propia en base a información proporcionada por el MSal. (\*)

(\*) Devengado al 30/09/2021 cierre del período auditado

A continuación, se expone la ejecución física de las Becas “Salud Investiga”:

**Tabla 3:** Ejecución física Becas “Salud Investiga”

| Ejercicio | Programa | Denominación                         | Unidad de Medida    | Programado | Ejecutado | Desvío (%) |
|-----------|----------|--------------------------------------|---------------------|------------|-----------|------------|
| 2018      | 16       | Becas de Investigación               | Beneficiario        | 250        | 299       | 20         |
| 2019      | 21       | Proyecto de investigación            | Proyecto financiado | 25         | 12        | -52        |
| 2020      | 21       | Proyecto de investigación            | Proyecto financiado | 25         | 22        | -12        |
| 2021(*)   | 49       | Fomento de la investigación en salud | Beca otorgada       | 300        | 146       | -51        |

**Fuente:** Elaboración propia en base a información proporcionada por el MSal.

(\*) Ejecutado al 30/09/2021 cierre del período auditado



## Auditoría General de la Nación

De acuerdo a lo informado por el MSal a la ONP, el desvío positivo del ejercicio 2018 se debió a que en octubre de 2018 se aprobó un nuevo cupo de becas a través del Programa Dr. Abraam Sonis.

Por su parte, los desvíos negativos de siguientes ejercicios según lo informado por el auditado en los respectivos archivos de cierre anuales fueron causados por:

- 2019: Al cierre 2019 se encontraban pendientes de pago 13 proyectos ganadores de la convocatoria a proyectos de investigación Salud Investiga 2019-2020, aprobados por RESOL-2019-2505-APN-SGS#MSYDS.
- 2020: La diferencia entre lo originalmente programado y lo ejecutado se debió a demoras en el trámite administrativo de los proyectos cursados por expediente, entre las cuales se cuentan la necesidad de movimientos de crédito presupuestario durante el ejercicio 2020 y las dificultades en el relevamiento del recurso humano beneficiario del financiamiento.
- 2021: La "Convocatoria a Becas Salud Investiga 2021-2022", que si bien aprobó por RESOL-2021-4052-APN-MS los ganadores de la Convocatoria (300 becas), fue suscripta con fecha 22 de diciembre sin lograr alcanzar la instancia del primer pago, el cual se realizará durante el primer trimestre de 2022.

### **4.3.2. Los formularios de ejecución física remitidos a la ONP presentan inconsistencias con relación a la información proporcionada por los respectivos centros de medición (DIS y DiCEI) y que fue verificada por esta auditoría.**

En efecto, analizada la ejecución física del ejercicio 2020 del Programa 21 "Planificación, Control, Regulación, Estudios, Investigaciones y Fiscalización de la Política de Salud", la misma no resulta consistente con la informado por la DIS a esta auditoría, toda vez que según surge de la nómina proporcionada, durante ese año otorgaron 200 becas y no se financiaron proyectos de investigación como se informó a la ONP.

Por su parte, analizados los desvíos informados para todos los ejercicios en las metas físicas Inmunización<sup>16</sup> del Programa 20 "Prevención y Control de Enfermedad Inmunoprevenibles", se advierte que no son consistentes con las coberturas de vacunación informadas.

Esto evidencia la falta de articulación entre los centros de medición de los Programas

---

<sup>16</sup> Cuya Unidad de Medida es Persona vacunada o Dosis aplicada.



## Auditoría General de la Nación

y el centro de coordinación del SAF del MSal.

Asimismo, puede atribuirse la diferencia entre las metas físicas de Inmunización y la cobertura informada por la DiCEI al hecho de que las coberturas de vacunación durante el período auditado se continuaban informando y ajustando hasta el 30 de junio del año siguiente, mientras que los cierres para la remisión de información física a la ONP son anteriores a esa fecha.

### **4.4. Surgidos de la PA 1.4**

**4.4.1. Existe un mecanismo formal<sup>17</sup> de coordinación entre el centro de gobierno y el MSal como responsable de la Meta 3.b, tal es la CNIIS ODS y el Grupo de Trabajo de Seguimiento, que durante el período auditado funcionó para realizar la revisión de la Ficha Técnica del Indicador 3.b.2. pero no promovió la incorporación de los recursos presupuestarios que financian investigación en salud por fuera del MSal.**

Esto surge de la revisión de la nueva Ficha presentada ante la CNIIS ODS y de lo manifestado en entrevista por el Director de Estadística e Información de Salud - representante técnico del MSal ante la misma-, en el sentido de que Ficha Técnica se modificó porque cambió la manera de otorgar las becas y también se revisó la forma de informar los montos, pasándose a informar los devengados y no los presupuestados o crédito inicial<sup>18</sup>.

A su vez, esta revisión fue plasmada en el Informe Voluntario Nacional 2022 lo que evidencia la coordinación entre el responsable de Meta y el centro de gobierno.

**4.4.1.1. Este mecanismo no propició durante el período auditado la evaluación de la adopción/adaptación del Indicador 3.b.1 de la Meta 3.b para contribuir a su consecución, a pesar de contar el MSal con datos para ello (Ver 4.1.1.1.).**

**4.4.2. Sin perjuicio de que el Indicador 3.b.1 no fue adoptado, existió un mecanismo de coordinación horizontal y vertical para la política de inmunización formalizado y que actuó de manera integrada, incluyendo no sólo a gestores gubernamentales del MSal sino a la sociedad civil, la sociedad científica y a los referentes jurisdiccionales del PAI, a saber: la Comisión Nacional de Inmunizaciones**

---

<sup>17</sup> Cuya reglamentación se encuentra documentada en las "Pautas de funcionamiento operativo para la implementación y seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible" aprobadas por DI-2018-20-APN-SSGYAI#CNCPS.

<sup>18</sup> Minuta de entrevista DEIS del 2 de junio de 2022.



## Auditoría General de la Nación

### **(CoNaIn), contribuyendo a la coherencia e integración para el logro de los objetivos.**

Del análisis de las actas de reuniones de la CoNaIn durante el período auditado se evidencia el tratamiento entre otras cuestiones de:

- 2018: i) el diseño e implementación de acciones con el propósito de mejorar las coberturas de vacuna antigripal y contra neumococo en edad pediátrica; ii) la difusión de información sobre la importancia de la vacunación entre la población general y el personal de la salud; iii) reforzar la importancia del registro nominal de vacunación para evitar las pérdidas de oportunidad con propuesta de presentar esta situación en una reunión del CoFeSa; iv) realizar una campaña de comunicación sobre la Campaña Nacional de Seguimiento Contra Sarampión, Rubeola y Síndrome de Rubeola Congénito e incluir un módulo de vigilancia de eventos adversos a través de la notificación de los eventos supuestamente atribuidos a vacunas e inmunizaciones (ESAVI) a través del sistema de registro nominalizado (NOMIVAC) que corre en la plataforma SISA.
- 2019: i) líneas de trabajo sobre la situación de la vacunación contra sarampión que incluyen una estrategia de comunicación con alertas, gacetillas, redes sociales, e información en puntos de entrada al país, en articulación con actores estratégicos como Sanidad de Fronteras, la sociedad científica y los Ministerios de Educación, Turismo y Transporte.
- 2020: i) la propuesta de la incorporación de información sobre vacunas COVID-19 en sitios de difusión del MSal y decisión de implementar una estrategia conjunta entre la cartera sanitaria nacional y la Defensoría del Pueblo de la Nación en relación con el acceso a información sobre la vacuna por parte de la población; ii) definición de mantener una comunicación permanente entre el MSal y la CoNaIn sobre los avances en el proceso de desarrollo de vacunas, recomendaciones, estrategia de comunicación e implementación de la vacuna contra COVID-19.
- 2021: i) presentación del monitor público para el seguimiento de la vacunación contra COVID-19 y los informes de seguridad en vacunas también de acceso público; ii) tratamiento de informe de coberturas de las vacunas del CNV y las estrategias para recuperación de esquemas, proponiendo medidas como no pedir consentimiento para la vacunación en los colegios, cambiar los requerimientos de vacunación en las libretas de la AUH por un sistema de tarjetas como las del



## Auditoría General de la Nación

Programa Alimentar que permita cruzar los datos con los del NOMIVAC y establecer estrategias unificadas para aumentar las coberturas y la recuperación de la vacunación a nivel nacional en lugar de provincial, tales como el lanzamiento de una semana nacional dedicada específicamente a ciertos grupos etarios o vacunas, a fin de poder alinear objetivos y esfuerzo.

**4.4.3. Respecto a las políticas de investigación en salud vinculadas y/o relacionadas con el Indicador 3.b.2, se verificó la existencia de instancias formales de coordinación horizontal dentro de cada Ministerio (MinCyT y MSal) y con las jurisdicciones provinciales, pero actúan de forma aislada, con foco en su propia política pública, sin un enfoque integrado.**

Esto dificulta lograr la coherencia horizontal, integración y alianzas entre los distintos organismos que realizan investigación en salud y específicamente en vacunas.

Asimismo, impacta en lo que nuestro país informa como Montos Presupuestarios para áreas de investigación en salud en el marco del ODS 3, por la falta de participación del MinCyT y sus descentralizados en la vinculación de políticas públicas con el Indicador 3.b.2.

En entrevista realizada con la Directora y otras funcionarias de la DIS se informó que desde abril de 2022 están diseñando en conjunto con la Subsecretaría de Federalización de la Ciencia, Tecnología e Innovación del MinCyT un programa interministerial cuya misión será coordinar, desarrollar y fortalecer actividades científico tecnológicas de manera integrada relacionadas con investigación en salud, y capacitación de áreas técnicas y políticas relacionadas con la toma de decisiones en salud. El mismo fue exhibido en estado de borrador.

**4.4.3.1. En el ámbito del MSal, existe la Red Ministerial de Investigaciones en Salud (REMINSa) creada en 2010, conformada por referentes de áreas de investigación de las 24 jurisdicciones provinciales y coordinada por la DIS, en cuyo marco se diseñó y confeccionó durante el período auditado la Agenda Nacional de Investigación en Salud Pública (ANISP) publicada en 2019 y 2021 y se vinculó expresamente a los ODS.**

De las actas de reunión celebradas durante el período auditado se advierte que, en algunas de ellas participan además de los referentes provinciales, representantes de OPS, Academia Nacional de Medicina, Dirección de Atención Primaria de la Salud, Dirección Nacional de Sistemas de Información en Salud, Dirección de Articulación de Coberturas



## Auditoría General de la Nación

Públicas, Coordinación Nacional Programa SUMAR, IECS (UBA), INC, INCUCAI, Programa Nacional para el Estudio y la Investigación del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus Derivados y Tratamientos No Convencionales y CEDES.

Entre los temas más relevantes tratados en estas reuniones se destacan el establecimiento de prioridades de investigación y el compromiso de articular con el MinCyT, pero no surge evidencia de la información proporcionada que durante el período auditado haya existido esta articulación.

También se tuvo evidencia de la existencia de un producto final denominado Agenda Nacional de Investigación en Salud Pública-Establecimiento de Prioridades-Diciembre 2019 que se realizó a través de una metodología participativa (encuesta) de múltiples etapas que incluyó la incorporación explícita de diversas visiones a nivel provincial y nacional, del que surge que las enfermedades inmunoprevenibles ya sea vinculadas al acceso o la representación social de la vacuna tienen una importancia de alrededor del 90% y un impacto de un 86%.

En diciembre de 2021 se publicó su actualización “Agenda Nacional de Investigación Salud Pública (ANISP) 2021-2022” de la que surge la priorización de la vacunación contra COVID-19.

**4.4.3.2. En el ámbito del MinCyT funciona el Consejo Interinstitucional de Ciencia y Tecnología (CICyT)<sup>19</sup>, organización destinada a la coordinación de políticas comunes en el Sistema Científico-Tecnológico Nacional y una mayor relación con el sector socio-productivo, en el cual el MSal es representado por la ANLIS Malbrán, pero no por la DIS, responsable de la política vinculada formalmente al Indicador 3.b.2.**

Está conformado por directivos de los diferentes organismos nacionales de Ciencia y Tecnología (OCTs)<sup>20</sup> y por un representante de las universidades por cada una de las siete regiones en las que el Consejo Interuniversitario Nacional (CIN) estructura su actuación, y uno por el Consejo de Rectores de Universidades Privadas (CRUP).

---

<sup>19</sup> Creado por Ley 25.467.

<sup>20</sup> La Administración de Parques Nacionales (APN), la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), el Banco Nacional de Datos Genéticos (BNDG), la Comisión Nacional de Actividades Espaciales (CONAE), la Comisión Nacional de Energía Atómica (CNEA) el Consejo de Rectores de Universidades Privadas (CRUP), el Consejo Interuniversitario Nacional (CIN), el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), el Instituto Antártico Argentino, el Instituto de Investigaciones Científicas y Técnicas para la Defensa (CITEDEF), el Instituto Geográfico Nacional (IGN), el Instituto Nacional de Desarrollo Pesquero (INIDEP), el Instituto Nacional de Prevención Sísmica (INPRES), el Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA), el Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI), el Instituto Nacional del Agua (INA), el Servicio de Hidrografía Naval (SHN), el Servicio Geológico Minero Argentino (SEGEMAR) y el Servicio Meteorológico Nacional (SMN).



## Auditoría General de la Nación

### **4.5. Surgidos de la PA 1.5**

**4.5.1. El Gobierno Nacional, contó con estructuras y mecanismos para realizar el monitoreo y seguimiento de la política vinculada al Indicador 3.b.2 adaptado de la Meta 3.b, pero los mismos no fueron eficaces, toda vez que no tuvieron en cuenta a políticas y/o programas que llevan adelante otros organismos especializados en investigación y desarrollo (MinCyT y sus descentralizados CONICET y la Agencia), que otorgan becas y financian proyectos de investigación y desarrollo en salud y específicamente en vacunas para contribuir a la consecución de la Meta.**

Del análisis de las memorias de los Grupos de Trabajo de Seguimiento de la CNIIS OD- mecanismos que funcionan para el monitoreo y seguimiento de los ODS en el ámbito del centro de gobierno-, surge la intervención de los representantes político y técnico del MSal, a través de la cual se acordaron criterios y se compartió información referida al proceso de seguimiento y monitoreo a través de la utilización de los recursos presupuestarios como insumo para este Indicador. Sin embargo, este proceso no pudo superar las desalineaciones entre las políticas y/o programas ya mencionadas (Ver. 4.1.1.2.).

Los resultados proporcionados por el MSal fueron incluidos en los distintos Informes Voluntarios y de País presentados por la República Argentina que publica el CNCPS como centro de gobierno.

Esta deficiencia impide que el Gobierno Nacional mida íntegramente el desempeño de los programas y políticas públicas que realizan investigación en salud y en vacunas en orden a contribuir a la consecución de la Meta 3.b del ODS 3.

**4.5.2. El Indicador 3.b.2 adaptado por el MSal “Montos presupuestarios para áreas de investigación en salud” cuenta con líneas de base, hitos intermedios y finales y fuentes de información para su medición, pero las limitaciones expresadas en el hallazgo que antecede impactan en su pertinencia.**

Todo ello surge del análisis de la Ficha Técnica proporcionada por el MSal y la Metadata publicada en el sitio *web* oficial ODS Argentina<sup>21</sup>.

Asimismo, se advierte que la meta final establecida en \$60 millones en 2017 no fue actualizada durante el período auditado a pesar de las variaciones presupuestarias existentes

---

<sup>21</sup>[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/metadata\\_25\\_09\\_19\\_0.pdf#page=101&zoom=100,109,132](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/metadata_25_09_19_0.pdf#page=101&zoom=100,109,132)



## Auditoría General de la Nación

a través de los ejercicios analizados, lo que implica una regresividad en la meta.

**4.5.3. Con las mismas limitaciones, tuvieron lugar los procesos de producción y disponibilidad de los datos necesarios para el Indicador 3.b.2, que surgen del accionar de la DIS como responsable de la política pública vinculada y el representante técnico del MSal ante la CNIIS ODS.**

En este sentido, el representante técnico del MSal ante la CNIIS ODS -Director de la DEIS- informó que:

- a) el Indicador 3.b.2 forma parte del conjunto de indicadores adaptados por el MSal para el ODS 3 y cuenta con valores actualizados a abril de 2022;
- b) la Ficha Técnica y los valores fueron reportados oportunamente por la DIS;
- c) los valores informados en el listado remitido corresponden a los montos devengados del presupuesto de cada ejercicio, en relación al financiamiento de becas y/o proyectos de investigación en salud que son administrados por la DIS. Anteriormente el valor de cada año se informaba considerando los montos presupuestarios programados para cada Convocatoria Anual de Becas, independientemente del ejercicio en el que fuera ejecutado; y
- d) el cambio redundaba en una mayor exactitud en la provisión de la información a la hora de mensurar los montos presupuestarios efectivamente ejecutados en investigación en salud en cada año, así como sus correspondientes efectos.

Los hallazgos que anteceden se originan en la ya comentada decisión adoptada por el MSal, de únicamente considerar los datos propios y no los de otros sistemas de información, que se contradice con los principios de la Agenda 2030, tendientes a superar estas limitaciones a través de la coordinación y articulación interinstitucional e intersectorial y fortalecer las capacidades estadísticas para asegurar el acceso a datos de calidad, oportunos, fiables y desglosados.

Por otra parte, la información presupuestaria necesaria para alimentar el Indicador 3.b.2 surge del Sistema Integrado de Información Financiera Internet (e-SIDIF), utilizado por toda la APN.

### **4.6. Surgidos de la PA 1.6.**

**4.6.1. El MSal en calidad de responsable de la Meta 3.b y el CNCPS como centro de gobierno, informaron los resultados de las políticas públicas e intervenciones**



## Auditoría General de la Nación

### **vinculadas y/o relacionadas con la Meta y sus Indicadores 3.b.1 y 3.b.2.**

Ello surge de la información y documentación aportada por las distintas áreas de la SAS, a saber: DNCET y DNEEIE para las políticas de los Indicadores 3.b.1 y 3.b.2, respectivamente.

También, de los relevamientos efectuados en los sitios *web* oficiales específicos:  
<https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/coberturas-de-vacunacion>;  
<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/aplicadas>;  
<https://www.argentina.gob.ar/salud/investiga/gestion>;  
<https://www.argentina.gob.ar/salud/registroinvestigaciones>; y  
<https://www.argentina.gob.ar/salud/investiga/reminsa>.

Y de los sitios *web* de transparencia activa y pasiva del MSal:  
<https://www.argentina.gob.ar/salud/transparencia> y  
<https://www.argentina.gob.ar/salud/transparencia/acceso-informacion-publica>.

Por su parte, el centro de gobierno, publicó en su sitio *web* oficial y en sus redes sociales los Informes (IVN 2017, 2020 y 2022 e Informes de País 2018 y 2021) en los que se da cuenta de la situación del indicador adaptado (3.b.2), de la intervención de política pública implementada para incidir en el alcance de la Meta y de los recursos presupuestarios movilizados, que son de acceso público.

### **4.6.2. La Plataforma ODS Argentina -como mecanismo de comunicación de resultados y de retroalimentación- se dio de baja.**

Según lo informado por el centro de gobierno, esto sucedió por problemas de funcionalidad que tuvo desde su implementación en mayo 2021.

Esto surge de lo informado por el CNCPS (NO-2021-44658579-APN-DNRIYCI#CNCPS) al responder al requerimiento efectuado, quien agregó que solicitó el diseño de una nueva y se está gestionando conjuntamente con la División de Estadísticas de la CEPAL.

**4.6.3. En el ámbito del MSal existen mecanismos de retroalimentación con la sociedad científica y el Defensor del Pueblo de la Nación en el ámbito de la CoNaIn. También se identificaron medios de comunicación como redes sociales y línea telefónica gratuita, pero los mismos no están destinados a la recepción de sugerencias, opiniones o percepciones sobre los resultados de la implementación y seguimiento de las políticas públicas y/o programas vinculados y/o relacionados con los Indicadores**



## Auditoría General de la Nación

### **3.b.1 de la Meta 3.b.**

El MSal utiliza diversos medios para realizar campañas de difusión sobre vacunación de CNV y contra COVID-19 a través de cuentas oficiales en redes sociales (Facebook, Instagram, etc.) y también tiene habilitada una línea gratuita 0800 para consultas. Del análisis de lo publicado en las mencionadas redes no surge que exista retroalimentación sobre los resultados de cobertura de vacunación.

Sin embargo, respecto de la sociedad científica y el Defensor del Pueblo de la Nación mantiene un intercambio de información y retroalimentación a través de las reuniones periódicas en la CoNaIn, en las que se incluyen datos de resultados y recibe opiniones, por ejemplo: en reunión del 9 de septiembre de 2021 se discutió el informe de coberturas de las vacunas del CNV y estrategia para recuperación de esquemas.

### **4.6.4. No se tuvo evidencia de la existencia de mecanismos de retroalimentación respecto de la política vinculada al Indicador 3.b.2.**

De lo informado por el auditado, análisis de los sitios *web* mencionados en 4.6.1. y las redes sociales del MSal no surge que existan mecanismos de retroalimentación respecto de los resultados de implementación de las Becas “Salud Investiga” con partes interesadas externas como la sociedad civil, científica, sector privado y público en general.

Las carencias identificadas dan lugar a posibles dificultades para realizar acciones correctivas y mejoras surgidas de los aportes de estos actores y podrían estar ocasionadas en la falta de priorización de la instancia de retroalimentación con distintos actores y el público en general, así como la insuficiencia de recursos y capacidades para implementar este tipo de mecanismos y responder a los requerimientos de la ciudadanía en estos términos.

## **5. OPINION DEL AUDITADO**

Por Nota 170/22-AG02 se remitió el presente informe al MSal, quien por NO-2022-130107060-APN-DD#MS, remitió su descargo, el que fue tenido en cuenta para la redacción final del presente informe de auditoría y se agrega como Anexo IV.

En dicha oportunidad, el organismo responsable de la Meta 3.b. realizó aclaraciones que ratifican, complementan o amplían los hallazgos detectados que no ameritaron su modificación.

Como Anexo VI se incorpora el análisis del descargo efectuado.



## Auditoría General de la Nación

Asimismo, por Nota 169/22-AG02 se remitió el presente informe al CNCPS en su calidad de centro de gobierno, para que también efectúe las aclaraciones o comentarios que considere pertinentes. Por Nota 193/22-AG02 se reiteró la solicitud, la que fue respondida por NO-2022-133755305-APN-DGRIYCI#CNCPS, que se agrega como Anexo V, manifestando haber tomado nota de las recomendaciones.

### **6. RECOMENDACIONES**

#### **6.1. Dirigidas al MSal y al CNCPS**

**6.1.1.** Evaluar conjuntamente con el centro de gobierno y en consonancia con los principios de la Agenda 2030 la adopción y/o adaptación del Indicador 3.b.1 del ODS 3 y considerar su vinculación con la/s política/s públicas y/o programas relacionados con la cobertura de vacunación y con los recursos presupuestarios asignados a ellas y asociarlos a categorías programáticas. (Cde. 4.1.1.1.; 4.3.1. y 4.4.1.1).

**6.1.2.** Diseñar e implementar mecanismos de articulación y coordinación interinstitucional e intersectorial para evaluar la inclusión en el Indicador 3.b.2 de otros recursos presupuestarios destinados a financiar investigación en salud y generar coherencia y alineación entre estas políticas públicas y/o programas conforme un enfoque integrado de gobierno y fortalecer las capacidades estadísticas para asegurar el acceso a datos de calidad, oportunos, fiables y desglosados. (Cde. 4.1.1.2.; 4.4.1; 4.4.3.2.; 4.5.1 y 4.5.2.).

**6.1.3.** Evaluar la actualización del hito final del Indicador 3.b.2. (Cde. 4.5.2.)

**6.1.4.** Evaluar el diseño e implementación de acciones de sensibilización y concientización sobre el valor de la participación y retroalimentación ciudadana en los procesos de comunicación de resultados en el ámbito de los organismos auditados. En ese marco, dotar a los organismos de recursos y capacidades para afrontar este tipo de mecanismos de retroalimentación ciudadana. (Cde. 4.6.3. y 4.6.4.)

#### **6.2. Dirigidas al MSal**

**6.2.1.** Optimizar las estructuras organizacionales existentes a través de la disposición de aperturas inferiores. (Cde. 4.2.1; 4.2.1.1. y 4.2.1.2.).

**6.2.2.** Diseñar y utilizar procesos de gestión estandarizados, con el fin de identificar, definir, organizar y unificar los mismos para facilitar el control interno y su vigilancia, así como lograr la eficacia y eficiencia en el logro de los objetivos. (Cde. 4.2.1.; 4.2.1.1. y 4.2.1.2.).



## Auditoría General de la Nación

**6.2.3.** Diseñar e implementar mecanismos de articulación entre los centros de medición y el centro de coordinación de información física presupuestaria para lograr la consistencia en la información. (Cde. 4.3.2.)

**6.2.4.** Propiciar la incorporación de la DIS al CICYT. (Cde. 4.4.3.2.).

### **6.3. Dirigida al CNCPS**

**6.3.1.** Continuar con el diseño e implementación de un nuevo mecanismo la comunicación de resultados del seguimiento de los ODS que incluya mecanismos de retroalimentación intersectorial y con el público en general. (Cde. 4.6.2.).

## **7. CONCLUSIONES**

En la Asamblea General de Naciones Unidas celebrada en septiembre de 2015, los Estados miembros aprobaron la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible como plan de acción en favor de las personas, el planeta y la prosperidad y reconocieron que la erradicación de la pobreza en todas sus formas y dimensiones, incluida la pobreza extrema, es el mayor desafío a que se enfrenta el mundo y constituye un requisito indispensable para el desarrollo sostenible.

La Agenda está conformada por 17 Objetivos y 169 metas que deberán ser cumplidos al 2030. Entre ellos el ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Para alcanzarlo, la Agenda 2030 propone 9 metas (numéricas) y 4 medios de implementación que las complementan, con sus 27 indicadores destinados a proporcionar información relevante sobre distintos atributos y dimensiones del estado salud y del desempeño del sistema de salud mediante su monitoreo.

Entre ellas se encuentra la Meta 3.b “Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.”



## Auditoría General de la Nación

Los indicadores definidos a nivel mundial para su medición son: 3.b.1 Proporción de la población inmunizada con todas las vacunas incluidas en cada programa nacional; 3.b.2 Total neto de asistencia oficial para el desarrollo destinado a los sectores de la investigación médica y la atención sanitaria básica; 3.b.3 Proporción de centros de salud que disponen de un conjunto básico de medicamentos esenciales asequibles de manera sostenible<sup>22</sup>.

Los países signatarios adoptaron el compromiso de realizar un proceso de adaptación de la Agenda a sus necesidades y objetivos, lo que implica definir y cuantificar las metas (adoptando o adaptando las mismas) de acuerdo a sus realidades y planificaciones estratégicas.

En nuestro país, el organismo encargado de la implementación de los ODS a nivel nacional es el CNCPS, quien es responsable de la coordinación y articulación con los organismos nacionales, gobiernos provinciales y municipales, y con actores no gubernamentales, para implementar el proceso de adaptación de la Agenda 2030 al contexto nacional y de su seguimiento. Por su parte, la construcción y medición de los indicadores son responsabilidad de los organismos públicos involucrados en las temáticas relativas a cada ODS (denominados responsables de meta), siendo el CNCPS un vehículo para la armonización de los mismos con el INDEC y otros organismos que aportan una mirada transversal. Por lo que el principal organismo involucrado en la definición de las metas y elaboración de indicadores del ODS 3 es el MSal.

En cuanto a la identificación y vinculación de políticas y/o programas relacionados con la Meta 3.b del ODS 3, puede concluirse que el proceso no se realizó de manera eficaz ni de acuerdo a los principios de la Agenda 2030. Ello por cuanto el Indicador 3.b.1, no se adoptó ni adaptó durante el período auditado y en consecuencia no se identificó ni vinculó política o programa alguno al mismo, a pesar del descenso gradual y progresivo registrado en las coberturas de vacunación.<sup>23</sup> No obstante, cuenta con políticas públicas de inmunización diseñadas y ejecutadas por el MSal a través de la DiCEI, sustentadas en legislación vigente.

A su vez, el Indicador 3.b.2 fue vinculado a la política pública Becas “Salud Investiga” que otorga periódicamente la DIS, sin tener en cuenta políticas y/o programas que llevan adelante otros organismos especializados en investigación y desarrollo (MinCyT y sus

---

<sup>22</sup> Con relación al Indicador 3.b.3, no es objeto de la presente auditoría.

<sup>23</sup> Confr. Coberturas de Vacunación por Jurisdicción- Calendario Nacional de Vacunación 2009-2020-Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles-Ministerio de Salud de la Nación, pág. 113.



## Auditoría General de la Nación

descentralizados CONICET y la Agencia) por lo que no pudo lograrse coherencia entre estas políticas públicas.

Sin embargo, el Gobierno Nacional, contó con instancias e instituciones definidas para la implementación de las políticas y/o programas vinculados o relacionados con la Meta 3.b que tienen estructuras organizacionales aprobadas y procesos de gestión definidos, aunque estos últimos no están formalmente establecidos en todos los casos. También asignó recursos presupuestarios a estas políticas, aunque no se identificaron indicadores, metas físicas u otras categorías programáticas dentro de los respectivos programas presupuestarios que los vincule con el ODS 3.

En lo que respecta a mecanismos de coordinación y articulación, se verificó entre el centro de gobierno y el MSal como responsable de la Meta 3.b, el funcionamiento de la CNIIS ODS y el Grupo de Trabajo de Seguimiento, que realizó la revisión de la Ficha Técnica del Indicador 3.b.2. pero no promovió la incorporación de los recursos presupuestarios que financian investigación en salud por fuera del MSal ni propició la evaluación de la adopción/adaptación del Indicador 3.b.1 de la Meta 3.b para contribuir a su consecución, a pesar de contar el MSal con datos para ello.

Ahora bien, considerando las políticas relacionadas a los respectivos indicadores, existió un mecanismo formalizado de coordinación horizontal y vertical para la política de inmunización que actuó de manera integrada, incluyendo no sólo a gestores gubernamentales del MSal sino a la sociedad civil, la sociedad científica y a los referentes jurisdiccionales del PAI, a saber: la CoNaIn, que contribuyó a la coherencia e integración para el logro de los objetivos. Respecto a las políticas de investigación en salud vinculadas y/o relacionadas con el Indicador 3.b.2, se verificó la existencia de instancias formales de coordinación horizontal dentro del MSal y del MinCyT y con las jurisdicciones provinciales, pero actúan de forma aislada, con foco en su propia política pública, sin un enfoque integrado. Tales son la REMINSA, conformada por referentes de áreas de investigación de las 24 jurisdicciones provinciales y coordinada por la DIS, y el CICYT, organización destinada a la coordinación de políticas comunes en el Sistema Científico-Tecnológico Nacional y una mayor relación con el sector socio-productivo. En este último el MSal es representado por la ANLIS Malbrán, pero no por la DIS, responsable de la política vinculada formalmente al Indicador 3.b.2.

El Gobierno Nacional, contó con estructuras y mecanismos para realizar el monitoreo y seguimiento de la política vinculada al Indicador 3.b.2 que cuenta con líneas de base, hitos



## Auditoría General de la Nación

intermedios y finales, fuentes de información y para el cual se produjeron y estuvieron disponibles los datos necesarios. Todo ello con la limitación -ya mencionada- de no considerar las políticas y/o programas que llevan adelante otros organismos especializados en investigación y desarrollo (MinCyT y sus descentralizados) lo que impacta en la pertinencia del Indicador.

El MSal en calidad de responsable de la Meta 3.b y el CNCPS como centro de gobierno, informaron los resultados de las políticas públicas e intervenciones vinculadas y/o relacionadas con la Meta y sus Indicadores 3.b.1 y 3.b.2., aunque la Plataforma ODS Argentina -como mecanismo de comunicación de resultados y de retroalimentación- se dio de baja.

En el ámbito del MSal existen mecanismos de retroalimentación con la sociedad científica y el Defensor del Pueblo de la Nación en el ámbito de la CoNaIn y se identificaron medios de comunicación como redes sociales y línea telefónica gratuita, pero los mismos no están destinados a la recepción de sugerencias, opiniones o percepciones sobre los resultados de la implementación y seguimiento de las políticas públicas relacionadas con ninguno de los Indicadores bajo análisis.

**BUENOS AIRES, 13 de diciembre de 2022.**



### Criterios de auditoría

- ✓ La implementación de la Agenda 2030 se debe realizar siguiendo los principios sobre los que se basa: propiedad nacional (definir Metas nacionales según las prioridades nacionales); inclusivo y participativo (generar espacios participativos durante con una amplia gama de partes interesadas); universal y basado en el enfoque en los Derechos Humanos; “No dejar a nadie atrás” (principio de igualdad y no discriminación a fin de garantizar la inclusión de los grupos vulnerables); enfoque integrador (vinculación de las dimensiones del Desarrollo Sostenible social, económica y ambiental). “Cada gobierno decidirá también la forma de incorporar esas aspiraciones y Metas mundiales en los procesos de planificación, las políticas y las estrategias nacionales. Es importante reconocer el vínculo que existe entre el desarrollo sostenible y otros procesos pertinentes que se están llevando a cabo en las esferas económica, social y ambiental”<sup>24</sup>. Los gobiernos deberán revisar estrategias y planes existentes, mapear y detallar el panorama de estrategias y planes existentes en nivel nacional, sub nacional y local, y entonces compararlos a los ODS y Metas globales para identificar lagunas y preparar la base para realizar cambios<sup>25</sup>.
- ✓ Se espera que las organizaciones que implementen las políticas públicas cuenten con estructuras y procesos definidos para planificar y ejecutar las acciones, asegurar el buen uso de los recursos públicos, supervisar las acciones, monitorear los resultados y realimentar el proceso decisorio, con miras al perfeccionamiento de su formulación e implementación<sup>26</sup>.
- ✓ A los fines de la implementación de los ODS deben considerarse los recursos financieros y/o presupuestarios y se debe contemplar la posibilidad de incorporación de categorías programáticas y/o actividades específicas dentro de los programas presupuestarios que se correspondan directamente con uno o más ODS y sus Metas y que permitan la apropiación de los recursos a cada ODS y Meta. Asimismo, se deben identificar fuentes de financiamiento en el marco de cooperación internacional y posibles fuentes de financiamiento y/o alianzas de cooperación con el sector

<sup>24</sup> Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (A/RES/70/1, de 25/09/2015, ONU)

<sup>25</sup> Confr. Mainstreaming the 2030 Agenda for Sustainable Development – Reference Guide to UN Country Teams (UNDG, 2016), p. 34; (Original en inglés, traducción libre).

<sup>26</sup> Confr. Referencial Básico de Gobernanza, Tribunal de Cuentas de la Unión, Brasilia 2014, pp. 29/32.



## Auditoría General de la Nación

privado.

- ✓ Deben existir mecanismos nacionales de articulación para la implementación de los ODS en el país que estarán en cabeza de organismos centrales de coordinación de políticas de los gobiernos cuya autoridad y capacidad deberá fortalecer. Estos mecanismos deberán ser formalizados de manera que las instancias de coordinación interministeriales creen coherencia horizontal, integración y alianzas<sup>27</sup> Además, es necesaria una estructura clara de liderazgo para mejorar la forma como la política es formulada y dispuesta. La definición de papeles y responsabilidades para la coordinación y el establecimiento de procesos de coordinación puede mitigar la existencia de fragmentación y superposición, así como reducir los riesgos de duplicidad<sup>28</sup>.
- ✓ El gobierno debe diseñar e implementar procesos de seguimiento que realicen exámenes periódicos e inclusivos de los progresos nacionales y sub nacionales. Para ello debe definir e identificar los indicadores pertinentes para el país que se puedan utilizar para conocer los avances hacia los ODS adaptados a la realidad nacional<sup>29</sup>.
- ✓ Se promoverá la rendición de cuentas a los ciudadanos y fomentará el intercambio de mejores prácticas y el aprendizaje mutuo a través de la implementación de mecanismos y canales de comunicación y retroalimentación<sup>30</sup>. La participación puede ocurrir en varios momentos en el ciclo de una política pública, (...) Se debe proporcionar un espacio adecuado para facilitar la interlocución entre las partes interesadas con el propósito de enriquecer los procesos de discusión de diagnósticos y análisis de alternativas<sup>31</sup>.

---

<sup>27</sup> Confr. *Mainstreaming the 2030 Agenda for Sustainable Development – Reference Guide to UN Country Teams* (UNDG, 2016), p. 51, (Original en inglés, traducción libre).

<sup>28</sup> Confr. Referencial Básico de Gobernanza, Tribunal de Cuentas de la Unión, Brazilia 2014, pp. 31/32.

<sup>29</sup> Confr. A/RES/70/1/21 aprobada por Asamblea General ONU-25 de septiembre de 2015

<sup>30</sup> Confr. A/RES/70/1/21 aprobada por Asamblea General ONU-25 de septiembre de 2015.

<sup>31</sup> Confr. Referencial Básico de Gobernanza, Tribunal de Cuentas de la Unión, Brazilia 2014, pág. 28.



# Auditoría General de la Nación

## ANEXO II

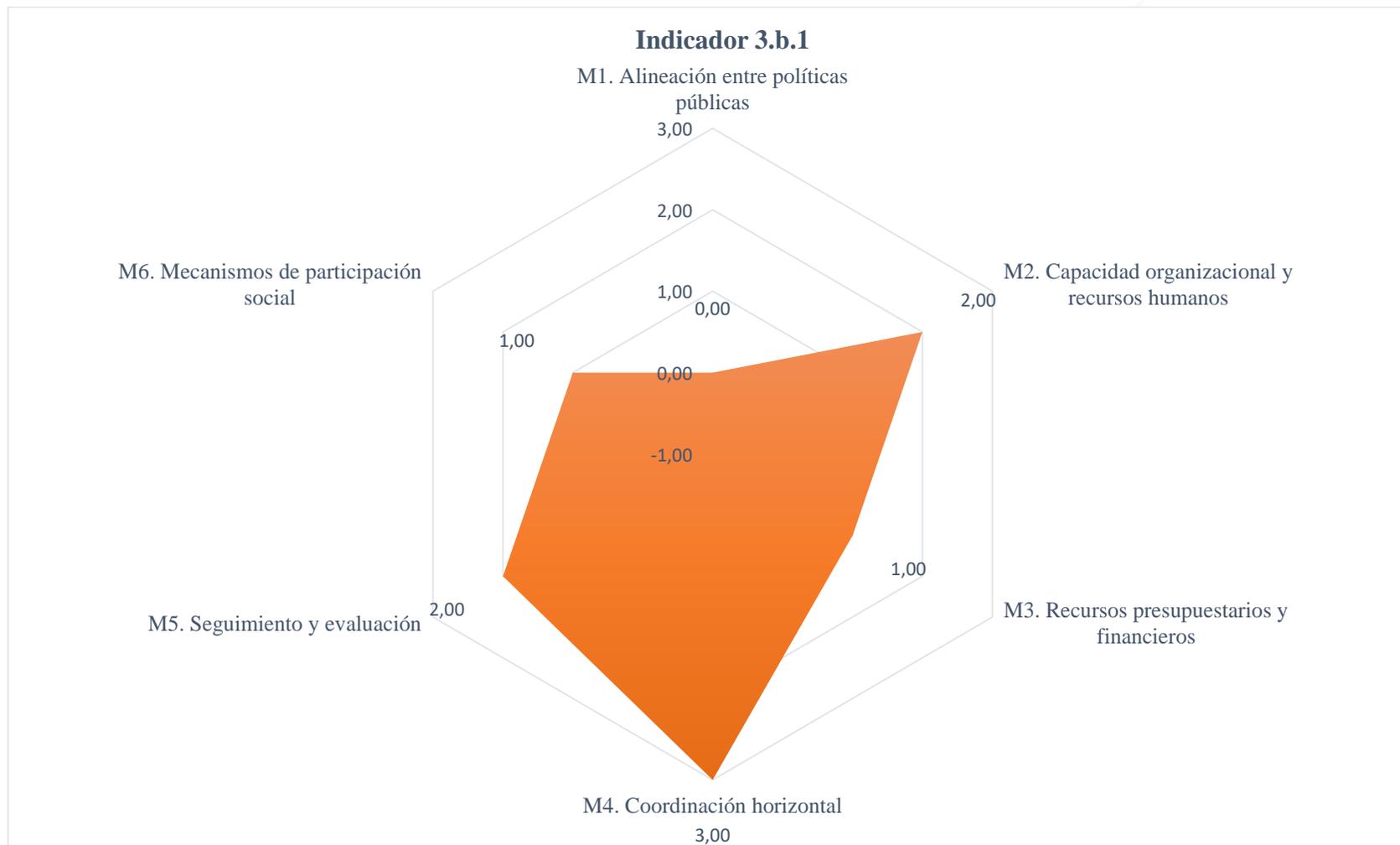
### Ejecución física Programa 20 (metas vinculadas al Indicador 3.b.1)

| Denominación  | Unidad de Medida   | 2018       |            |        | 2019       |            |        | 2020       |            |        | 2021       |            |        |
|---|--------------------|------------|------------|--------|------------|------------|--------|------------|------------|--------|------------|------------|--------|
|   |                    | Programado | Ejecutado  | Desvío |
| Distribución de Vacunas (PAI y otras)                             | Dosis              | 47.138.548 | 39.486.562 | -16%   | 44.593.263 | 37.733.092 | -15%   | 44.593.263 | 42.662.788 | -4%    | 40.703.000 | 38.699.786 | -5%    |
| Inmunización Menores de 1 Año- Vacuna B.C.G.                      | Persona vacunada   | 707.656    | 181.352    | -74%   | 751.541    | 516.354    | -31%   | 751.541    | 488.081    | -35%   | 751.541    | 505.974    | -33%   |
| Inmunización Menores de 1 Año- Vacuna Sabin                       | Persona vacunada   | 685.312    | 191.020    | -72%   | 713.964    | 526.170    | -26%   | 713.964    | 504.564    | -29%   | N/A        |            |        |
| Inmunización Menores de 1 Año- Vacuna Pentavalente                | Persona vacunada   | 685.312    | 197.497    | -71%   | 713.964    | 537.926    | -25%   | 713.964    | 512.393    | -28%   | 713.964    | 439.556    | -38%   |
| Inmunización Menores de 6 Meses- Vacuna Antihepatitis B           | Persona Vacunada   | 672.276    | 197.497    | -71%   | 713.964    | 537.926    | -25%   | 713.964    | 512.393    | -28%   | 713.964    | 439.556    | -38%   |
| Inmunización Menores de 1 año- Vacuna Tripleviral                 | Persona Vacunada   | 685.312    | 226.757    | -67%   | 713.964    | 563.926    | -21%   | 713.964    | 511.824    | -28%   | 713.964    | 450.751    | -37%   |
| Inmunización Niños de 11 Años – Vacuna Triple Bacteriana Acelular | Persona Vacunada   | 559.772    | 189.106    | -66%   | 672.971    | 527.398    | -22%   | 672.971    | 507.276    | -25%   | 672.971    | 522.027    | -22%   |
| Inmunización Niños de 1 Año – Vacuna Hepatitis A                  | Persona Vacunada   | 672.276    | 209.209    | -69%   | 713.964    | 553.473    | -22%   | 713.964    | 504.316    | -29%   | 713.964    | 456.778    | -36%   |
| Inmunización Niños 6 Meses a 2 Años – Vacuna Antigripal           | Persona Vacunada   | 959.021    | 489.432    | -49%   | 1.017.399  | 894.080    | -12%   | 1.017.399  | 1.166.740  | 15%    | 1.017.399  | 493.980    | -51%   |
| Inmunización Niños de 2, 4, 6 Meses y de 5 Años de Edad           | Dosis Aplicada IPV | N/A        |            |        | N/A        |            |        | N/A        |            |        | 2.992.500  | 1.771.048  | -41%   |
| Vacunación contra COVID-19  | Persona Asistida   | N/A        |            |        | N/A        |            |        | N/A        |            |        | 31.630.175 | 38.637.134 | 22%    |

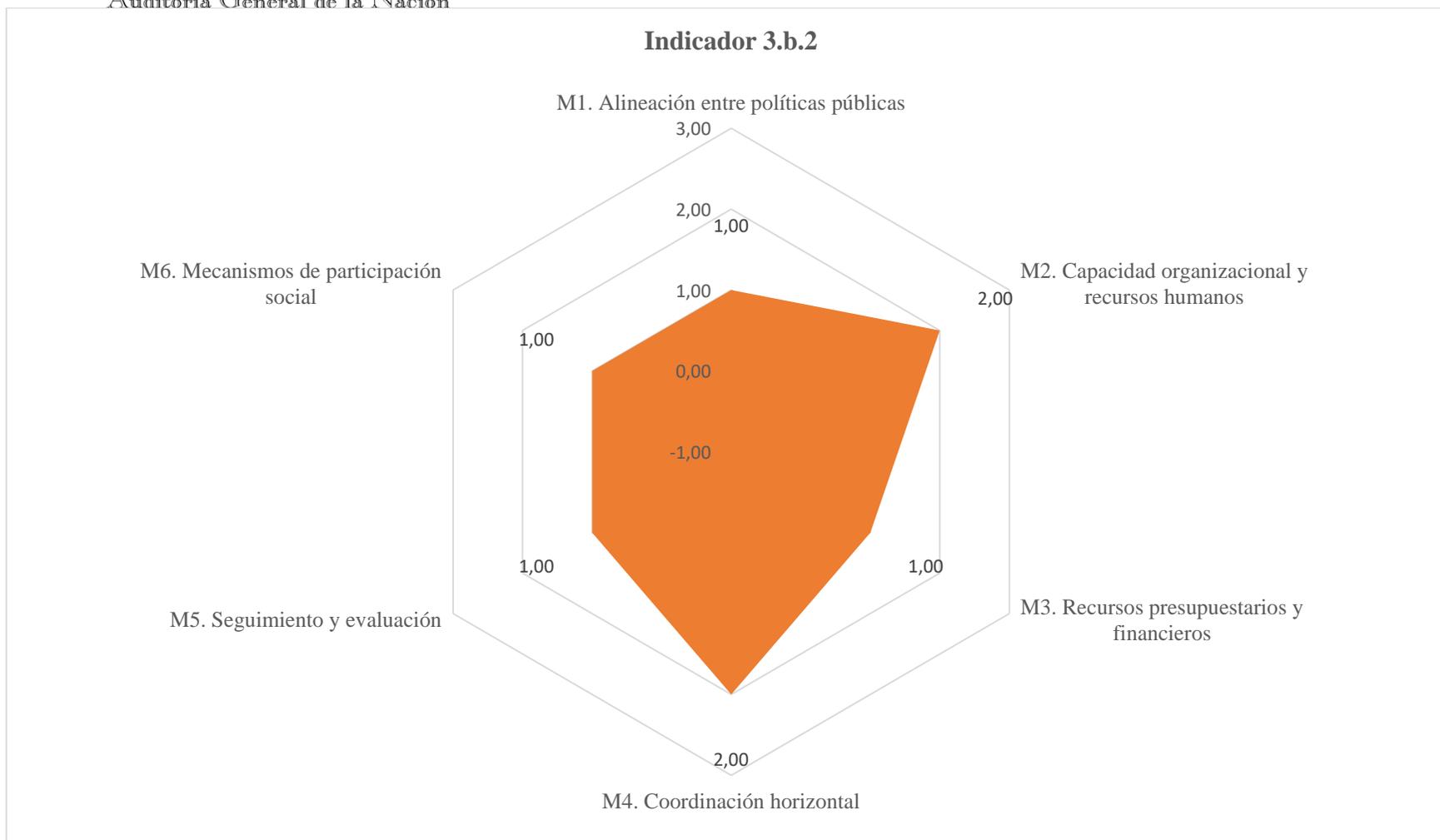
Fuente: Elaboración propia en base a información proporcionada por el MSal.



### GRÁFICOS DE RADAR ESCALA DE EVALUACIÓN DE GOBERNANZA



Fuente: Elaboración propia en base a hallazgos de auditoría



**Fuente:** Elaboración propia en base a hallazgos de auditoría.

## ANEXO IV: DESCARGO DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
Las Malvinas son argentinas

Nota

Número: NO-2022-13010/060-APN-DD#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES  
Jueves 1 de Diciembre de 2022

Referencia: EX-2022-119535881-APN-DD#MS AGN S/NOTA N° 170/22-AG02 REF.: Act. N° 377/21-AGN

A: AGN (CLAURIA@agn.gov.ar / GCGSNF@agn.gov.ar),

Con Copia A:

---

De mi mayor consideración:

**AUDITORÍA GENERAL DE LA NACIÓN**

*Auditor General*

*Juan Ignacio FORLON*

*Me dirijo a usted en respuesta a la la NOTA N° 170/22-AG02 referente a la Act. N° 377/21-AGN sobre "copia de los Proyectos de Informe de Auditoría en el ámbito de ese Ministerio y del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, referido a la "Gestión de gobierno para la implementación y seguimiento de la Meta 3.b. del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2)".-*

*Se adjunta como archivo PDF, para mejor ilustración, respuesta de las áreas dependientes de ésta Cartera que tomaron intervención en el tema expuesto.-*

Sin otro particular saluda atte.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica  
Date: 2022.12.01 19:01:40 -03:00

Alejandro Andrés Scrofani  
Director  
Direccion de Despacho  
Ministerio de Salud

Digitally signed by Gestion Documental  
Electronica  
Date: 2022.12.01 19:01:40 -03:00



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
Las Malvinas son argentinas

**Providencia**

Número: PV-2022-129973212-APN-SAS#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jueves 1 de Diciembre de 2022

Referencia: EX-2022-119535881-APN-DD#MS - Nota N° 170/22-AG02 de la AUDITORIA GENERAL DE LA NACION-

---

**DIRECCION DE DESPACHO**

Que conforme surge de las constancias de autos, en las mismas ha tramitado una Comunicación realizada por parte de la AUDITORIA GENERAL DE LA NACION en la que se han remitido "copia de los Proyectos de Informe de Auditoría en el ámbito de ese Ministerio y del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, referido a la "Gestión de gobierno para la implementación y seguimiento de la Meta 3.b del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2)"" –objetivos abordados: evaluación de la eficacia del Gobierno Nacional para vincular y coordinar políticas y/o programas, ejecutar el seguimiento y comunicar los resultados de la Meta 3.b del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2) y evaluación de la eficacia de las acciones del Gobierno Nacional para lograr la cobertura de vacunación en la población y el apoyo económico para la investigación en materia de vacunas, considerando los indicadores 3.b.1 y 3.b.2 de la Meta 3.b del ODS 3- (IF-2022-119541579-APN-DD#MS).

Que habiéndose dado intervención a la Dirección de Control de Enfermedades Immunoprevenibles, el área ha brindado la información requerida mediante INFORME N° IF-2022-129378007-APN-DCEI#MS (Orden N° 27).

Asimismo ha respondido el requerimiento formulado por la Auditoría General de la Nación, la Dirección de Investigación en Salud, ello a través de Nota N° NO-2022-128901620-APN-DIS#MS, la que se ha adjuntado a Orden N° 31.

Por lo expuesto y contando con las conformidades a lo informado, de la Dirección Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles (PV-2022-129391771-APN-DNCET#MS, Orden N° 28) así como de la Subsecretaría de Estrategias Sanitarias (PV-2022-129844060-APN-SSSES#MS, Orden N° 29) y de la Subsecretaría de Medicamentos e Información Estratégica (NO-2022-128912454-APN-SSMEIE#MS, Orden N° 32), se remiten las presentes actuaciones para su intervención y prosecución de su trámite.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica  
Date: 2022.12.01 15:10:06 -03:00

Sandra Marcela Tirado  
Secretaria  
Secretaria de Acceso a la Salud  
Ministerio de Salud

Digitally signed by Gestion Documental  
Electronica  
Date: 2022.12.01 15:10:06 -03:00



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
Las Malvinas son argentinas

**Providencia**

**Número:** PV-2022-129844060-APN-SSES#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES  
Jueves 1 de Diciembre de 2022

**Referencia:** Auditoría Gral. de la Nación - Auditoría Compras Pub. de Emergencia ref. NOTA N° 170/22-AG02  
REF. Act. N° 377/21-AGN; EX-2022-119535881- -APN-DD#MS

---

**SECRETARÍA DE ACCESO A LA SALUD**

**DRA. SANDRA TIRADO**

Atento a la PV-2022-129391771-APN-DNCET#MS de Orden 28 de la Dirección Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles, con la conformidad de esta Subsecretaría se eleva el presente para su consideración, por el que tramita una Comunicación de la AUDITORIA GENERAL DE LA NACIÓN.

Informa la Dirección Nacional que mediante esta comunicación se remitió "copia de los Proyectos de Informe de Auditoría en el ámbito de ese Ministerio y del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, referido a la "Gestión de gobierno para la implementación y seguimiento de la Meta 3.b. del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2)" –objetivos abordados: evaluación de la eficacia del Gobierno Nacional para vincular y coordinar políticas y/o programas, ejecutar el seguimiento y comunicar los resultados de la Meta 3.b del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2) y evaluación de la eficacia de las acciones del Gobierno Nacional para lograr la cobertura de vacunación en la población y el apoyo económico para la investigación en materia de vacunas, considerando los indicadores 3.b.1 y 3.b.2 de la Meta 3.b del ODS 3- (IF-2022- 119541579-APN-DD#MS).

Informa asimismo que brindó la conformidad de su competencia al IF-2022-129378007-APN-DCEI#MS de Orden 26 de la DIRECCIÓN DE CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES con la respuesta a lo requerido.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica  
Date: 2022.12.01 12:30:13 -03:00

Juan Manuel Castelli  
Subsecretario  
Subsecretaria de Estrategias Sanitarias  
Ministerio de Salud

Digitally signed by Gestion Documental  
Electronica  
Date: 2022.12.01 12:30:14 -03:00



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
Las Malvinas son argentinas

**Providencia**

Número: PV-2022-129391771-APN-DNCET#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES  
Miércoles 30 de Noviembre de 2022

Referencia: EX-2022-119535881- -APN-DD#MS

---

**SUBSECRETARÍA DE ESTRATEGIAS SANITARIAS**

**Dr. Juan Manuel Castelli**

S / D

Vuelven a consideración de esta Dirección Nacional las presentes actuaciones mediante las cuales tramita una Comunicación de la AUDITORIA GENERAL DE LA NACIÓN remitiendo "copia de los Proyectos de Informe de Auditoría en el ámbito de ese Ministerio y del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, referido a la "Gestión de gobierno para la implementación y seguimiento de la Meta 3.b. del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2)" –objetivos abordados: evaluación de la eficacia del Gobierno Nacional para vincular y coordinar políticas y/o programas, ejecutar el seguimiento y comunicar los resultados de la Meta 3.b del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2) y evaluación de la eficacia de las acciones del Gobierno Nacional para lograr la cobertura de vacunación en la población y el apoyo económico para la investigación en materia de vacunas, considerando los indicadores 3.b.1 y 3.b.2 de la Meta 3.b del ODS 3- (IF-2022- 119541579-APN-DD#MS).

Habiendo finalmente intervenido la DIRECCIÓN DE CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES, mediante IF-2022-129378007-APN-DCEI#MS, obrante en Orden N° 27, en respuesta a lo requerido, con la conformidad de esta Dirección Nacional, se elevan estos actuados para su conocimiento e intervención competente.-

Digitally signed by Gestion Documental Electronica  
Date: 2022.11.30 15:31:53 -03:00

Teresa Mabel Strella  
Directora Nacional  
Direccion Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles  
Ministerio de Salud

Digitally signed by Gestion Documental  
Electronica  
Date: 2022.11.30 15:31:53 -03:00



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
Las Malvinas son argentinas

**Informe**

Número: IF-2022-129378007-APN-DCEI#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES  
Miércoles 30 de Noviembre de 2022

Referencia: : EX-2022-119535881- -APN-DD#MS Auditoria General de la Nacion

---

**Dirección Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles**

**Dra. Teresa Mabel Strella**

S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

Vienen a consideración de esta Dirección las presentes actuaciones mediante las cuales tramita una Comunicación de la AUDITORIA GENERAL DE LA NACIÓN remitiendo “copia de los Proyectos de Informe de Auditoría en el ámbito de ese Ministerio y del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, referido a la “Gestión de gobierno para la implementación y seguimiento de la Meta 3.b. del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2)” –objetivos abordados: evaluación de la eficacia del Gobierno Nacional para vincular y coordinar políticas y/o programas, ejecutar el seguimiento y comunicar los resultados de la Meta 3.b del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2) y evaluación de la eficacia de las acciones del Gobierno Nacional para lograr la cobertura de vacunación en la población y el apoyo económico para la investigación en materia de vacunas, considerando los indicadores 3.b.1 y 3.b.2 de la Meta 3.b del ODS 3- (IF-2022- 119541579-APN-DD#MS).

En la comunicación asimismo se ha solicitado que “en caso que, en relación a los citados proyectos, tuviere aclaraciones o comentarios que formular, podrá enviarlos a este Organismo junto con la documentación de respaldo respectiva, dentro del plazo de diez (10) días de recibida la presente” (IF-2022-119541579-APNDD#MS in fine).

Este Nivel toma intervención en función de su remisión de PV-2022-124343343-APN-DNCET#MS (Orden Nro. 16).

En primer lugar, se hace constar que se deja sin efecto los Informes IF-2022-126722215-APN-DCEI#MS de fecha 24/11/2022 obrante a Orden Nro. 20, e Informe IF-2022-128881389-APN-DCEI#MS de fecha 29/11/2022 obrante a Orden Nro. 23, solicitando se tengan por reproducidas las consideraciones aquí vertidas.

En tal sentido, la Dirección de Control de Enfermedades Immunoprevenibles (en adelante "DICEI") considera pertinente formular los siguientes comentarios que se exponen a continuación:

#### Auditoría Coordinada a la Meta 3.b del ODS 3 "Salud y Bienestar"

#### Evaluación de la gobernanza de la Meta 3.b del ODS 3

**Pág. 16:** "El Indicador 3.b.1 no fue adoptado ni adaptado por la República Argentina hasta la fecha del presente informe, sin perjuicio de la existencia de políticas públicas relacionadas y de datos estadísticos para su medición".

Se hace saber que si bien el indicador no se expresa en el Informe de País 2021: Seguimiento de los progresos hacia las metas de los 17 ODS, ver en:

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina\\_informe\\_de\\_pais\\_2021\\_final.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina_informe_de_pais_2021_final.pdf)

Desde la DICEI, se trabaja en forma permanente con las jurisdicciones en el *indicador 3.b.1: Proporción de la población inmunizada con todas las vacunas incluidas en cada programa nacional*.

A modo de ejemplo, en los Talleres del PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones), se trató el tema de coberturas de vacunación de Calendario Nacional de Vacunación, habiéndose realizado trabajos en talleres presenciales para el análisis, mejoramiento de coberturas, indicadores y planes de acción para recupero de esquemas. En tal sentido, se acompañan como archivos embebidos:

- Acta Acuerdos 1º Taller Nacional PAI – Direcciones de Epidemiología de fecha 22/06/2022.
- Acta de Acuerdo Marco Taller Nacional Jefes PAI de fecha 26/08/2021
- Acta de Acuerdo Marco Taller Nacional Jefes PAI de fecha 12/06/2019
- Presentación: "Coberturas de vacunación. Indicadores, análisis y herramientas para el recupero de esquemas"

En tal sentido, y a los fines de brindar información actualizada, se comparte el siguiente enlace de consulta pública referido a Coberturas de Vacunación por Jurisdicción del Calendario Nacional de Vacunación disponible en:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/immunoprevenibles/coberturas-de-vacunacion>

En dicho link, se podrán visualizar, entre otros, los siguientes documentos en PBI (Proyectos power BI) los cuales se detallan a continuación:

- Cobertura de Vacunación Calendario Nacional 2018.i.
- Cobertura de Vacunación Calendario Nacional 2019;ii.
- Cobertura de Vacunación Calendario Nacional 2020; yiii.
- Cobertura de Vacunación Calendario Nacional 2021iv.

**Pág. 18:** "Sin perjuicio de que la Ley 27.491 -vigente desde enero de 2019- creó el Registro Nacional de la

Población Vacunada Digital, el MSal informó que ya funcionaba con anterioridad (desde junio de 2013) el registro NOMIVAC (Sistema Federal de Vacunación Nominalizado) y se había comenzado a registrar nominalmente las dosis aplicadas de vacunas, pero este registro no era inmediato y a causa de la diversidad en las condiciones materiales de nuestro país, específicamente conectividad y recursos, se afectaba el registro nominal”.

Respecto a esta observación debe manifestarse que, para la fecha mencionada, el registro nominal aún no se encontraba implementado en varias jurisdicciones. A partir de la vacunación contra la COVID-19, que se realizó con un registro 100% nominal desde el inicio, la implementación de los registros nominales tomó un mayor impulso.

A la fecha se encuentran nominalizadas vacunas COVID-19, vacuna antigripal y Campaña Nacional de Seguimiento (SRP y Polio). En forma paulatina, con diferentes estrategias, cada jurisdicción está nominalizando las dosis aplicadas del resto de las vacunas. Esto se debe a que, para el año 2023, las coberturas serán calculadas de los registros exclusivamente nominales.

**Pág. 19:** “Desde el área de procesamiento de datos de la DiCEI se va actualizando un consolidado mensualmente en plataforma Excel a nivel país, detallando denominadores y numeradores informados por cada jurisdicción total, y una solapa exclusiva para cada una de las jurisdicciones con el dato de denominador y numerador desagregando a nivel departamental”.

El procesamiento de datos desde el 2021 a la actualidad es trabajado en la DiCEI con Power BI, y se realizan informes en formato PDF, de esta forma se evitan errores y pérdida de información, siendo un formato más seguro y amigable para compartir la información.

En la página 22 del Informe de Auditoría se menciona que: “Las coberturas nacionales de vacunación de Argentina han registrado un descenso gradual y progresivo en el período 2009-2019, presentando una disminución promedio de 10 puntos en una década especialmente en las vacunas de la infancia. ...Con base en este preocupante escenario, el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 sobre las coberturas de todos los grupos etarios fue muy significativo”. Asimismo, se agrega que esto implicó una profundización de la situación desfavorable que ya se evidenciaba en 2019 y puso de manifiesto la magnitud del problema. Sin embargo, no se adoptó ni adaptó el Indicador 3.b....”.

Respecto a este punto, en primer lugar es importante resaltar que la profundización de la situación por el impacto de la pandemia se vio particularmente en el año 2020. En el año 2021 se lograron coberturas similares a los valores del 2019, incluso superiores en algunas vacunas, lo cual da indicios de comienzos de recuperación en las coberturas.

Asimismo, se hace saber que si bien el indicador no se expresa en el Informe de País 2021: Seguimiento de los progresos hacia las metas de los 17 ODS, ver en :

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina\\_informe\\_de\\_pais\\_2021\\_final.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina_informe_de_pais_2021_final.pdf)

Desde la DiCEI, se trabaja en forma permanente con las jurisdicciones en el indicador 3.b.1: Proporción de la población inmunizada con todas las vacunas incluidas en cada programa nacional.

A modo de ejemplo, en los Talleres del PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones), se trató el tema de coberturas de vacunación de Calendario Nacional de Vacunación, habiéndose realizado trabajos en talleres presenciales para el análisis, mejoramiento de coberturas, indicadores y planes de acción para recupero de esquemas. En tal sentido, se acompañan como archivos embebidos:

- Acta Acuerdos 1º Taller Nacional PAI – Direcciones de Epidemiología de fecha 22/06/2022.
- Acta de Acuerdo Marco Taller Nacional Jefes PAI de fecha 26/08/2021
- Acta de Acuerdo Marco Taller Nacional Jefes PAI de fecha 12/06/2019
- Presentación: "Coberturas de vacunación. Indicadores, análisis y herramientas para el recupero de esquemas"

Página 24: 4.2.1.1. Con relación al Indicador 3.b.1, la DiCEI, estuvo prevista durante todo el periodo auditado en las diversas normas que establecieron la estructura organizacional del MSal y la entonces Secretaría de Salud, aunque no contó con aperturas inferiores y sus procesos de gestión no se encuentran formalmente establecidos en su totalidad.

Asimismo, funcionan en el ámbito del MSal como comités asesores; i) la CoNaIn, creada en octubre del año 2000 (Res. 941/2000 MSal); y ii) la CoNaSeVa creada en octubre de 2013 por Res. 259/2013 MSal. Ambas cuentan con reglamentos de funcionamiento y documentan sus reuniones a través de actas de acceso público.

Conforme surge de la información proporcionada por el MSal, como de la obtenida de los sitios web oficiales las organizaciones mencionadas cuentan con procesos de gestión definidos, aunque no en todos los casos formalmente establecidos, por ejemplo, el caso de los procedimientos de control de calidad de los datos de cobertura de vacunación de CNV que se encuentran definidos, pero de manera informal y sin documentar

La Dirección de Control de Enfermedades Immunoprevenibles informa que si bien los controles de calidad de los datos de cobertura, no se encuentran aun formalmente definidos, son realizados, tanto por las jurisdicciones, a modo de monitoreos de coberturas, como a nivel de DiCEI, con el ajuste de las poblaciones utilizadas para construir las coberturas que actualmente son administrativas, pero que a partir del año 2023 serán nominales, lo cual mejorara la calidad del dato.

También se realiza un seguimiento de las dosis de vacunas distribuidas, en cuanto a su aplicación, área de aplicación y su descarte (en caso de vencimiento o pérdida de cadena de frío, etc), todo este proceso se realiza a través del Sistema de Monitoreo de Productos Sanitarios (SIMS), aunque aún no informan descarte el total de las jurisdicciones, se está trabajando para que ocurra en 2023.

Asimismo, los datos de construcción de la cobertura de vacunación del Calendario Nacional de Vacunación se encuentran formalmente documentadas. A modo de ejemplo, se citan los acuerdos entre las jurisdicciones y nivel nacional para la definición de los denominadores de Calendario Nacional de Vacunación en Talleres del PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones), habiéndose realizado trabajos en talleres presenciales para el análisis y trabajo de coberturas. En tal sentido, se acompañan como archivos embebidos:

- Acta Acuerdos 1º Taller Nacional PAI – Direcciones de Epidemiología de fecha 22/06/2022. Mediante dicho documento se consensua definición de denominadores para planificación y coberturas de calendario nacional;
- Acta de Acuerdo Marco Taller Nacional Jefes PAI de fecha 26/08/2021. Se trabajó en modalidad taller la situación de las coberturas de vacunación de los distintos grupos etarios y se planificaron acciones que se concretaron en la elaboración de planes de acción para llevar adelante desde los niveles jurisdiccionales; etc;
- Acta de Acuerdos en el marco del III Taller Nacional de Jefes y Jefas PAI de fecha 16/11/2017 mediante el cual se hizo constar que el objetivo del grupo de trabajo es homogeneizar y estandarizar las fuentes de datos del denominador en el programa regular y se consensuaron denominadores.

**Página 29: 4.3.2. Los formularios de ejecución física remitidos a la ONP presentan inconsistencias con relación a la información proporcionada por los respectivos centros de medición (DIS y DiCEI) y que fue verificada por esta auditoría. .... Por su parte, analizados los desvíos informados para todos los ejercicios en las metas físicas Inmunización del Programa 20 “Prevención y Control de Enfermedad Inmunoprevenibles”, se advierte que no son consistentes con las coberturas de vacunación informadas.**

Esto evidencia la falta de articulación entre los centros de medición de los Programas y el centro de coordinación del SAF del MSal. Asimismo, puede atribuirse la diferencia entre las metas físicas de Inmunización y la cobertura informada por la DiCEI al hecho de que las coberturas de vacunación durante el periodo auditado se continuaban informando y ajustando hasta el 30 de junio del año siguiente, mientras que los cierres para la remisión de información física a la ONP son anteriores a esa fecha

Se informa que las diferencias radican en que las metas físicas se notifican de forma inmediata al término del trimestre, mientras que las jurisdicciones continúan cargando la información durante todo el mes posterior a concluido el trimestre. Por este motivo, las coberturas definitivas se alcanzan de manera posterior al informe de las metas físicas. Cabe aclarar que, cada vez que la DiCEI informa nuevas metas físicas, se envían entre los comentarios las actualizaciones de trimestres anteriores.

**Pág. 37: 6.1.4. Evaluar el diseño e implementación de acciones de sensibilización y concientización sobre el valor de la participación y retroalimentación ciudadana en los procesos de comunicación de resultados en el ámbito de los organismos auditados. En ese marco, dotar a los organismos de recursos y capacidades para afrontar este tipo de mecanismos de retroalimentación ciudadana. (Cde. 4.6.3, y 4.6.4.)**

La DiCEI informa que se proveen los datos para la publicación de *datasets* con las aplicaciones de vacunas contra la COVID-19, como parte de la política de gobierno abierto, en la página web del Ministerio de Salud. De esta forma, la población tiene acceso a las dosis aplicadas de vacunas COVID-19, según dosis o refuerzo, desde el comienzo de la pandemia.

Asimismo, con respecto a los datos del CNV, se publican anualmente las coberturas de Calendario desde el año 2000 a la fecha.

Por otro lado, y dada la relevancia del tema, se han publicado los análisis realizados del impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 en las coberturas de las vacunas del Calendario Nacional. Toda persona que requiera esta

información (tanto profesionales de la salud como la comunidad en general) puede acceder a través del link <https://www.argentina.gob.ar/salud/immunoprevenibles/coberturas-de-vacunacion>

En atención a lo expuesto, se elevan las actuaciones a los fines de su consideración e intervención en el marco de sus competencias, para la continuidad de trámite correspondiente.

Digitally signed by Cecilia Documental Electronica  
Date: 2022.11.30 15:05:06 -03:00

Alicia Florencia Bruggesser  
Directora  
Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles  
Ministerio de Salud

Digitally signed by Cecilia Documental  
Electronica  
Date: 2022.11.30 15:05:07 -03:00



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
Las Malvinas son argentinas

**Nota**

Número: NO-2022-128901620-APN-DIS#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES  
Martes 29 de Noviembre de 2022

Referencia: Respuesta a NOTA N° 170/22-AG02 AUDITORIA GENERAL DE LA NACION

A: Sandra Marcela Tirado (SAS#MS),

Con Copia A: Natalia Grinblat (SSMEIE#MS), Analía Rearte (DNEEIE#MS), Gianfranco Scigliano (SSMEIE#MS), María Celeste DIAZ (SSMEIE#MS), Maximiliano Cruz Azcui (SAS#MS), Verónica Mercedes Velázquez (SAS#MS),

---

De mi mayor consideración:

#### SECRETARÍA DE ACCESO A LA SALUD

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. en respuesta a la NO-2022-128709080-APN-SAS#MS, en virtud de la Nota N° 170/22-AG02 que fuera enviada por la Auditoría General de la Nación, en la que se agregan copia de los Proyectos de Informe de Auditoría en el ámbito de ese Ministerio y del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, referido a la "Gestión de gobierno para la implementación y seguimiento de la Meta 3.b. del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2).

Al respecto se adjunta, como archivo embebido, los comentarios formulados a los puntos pertinentes a la DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD.

Sin otro particular saluda atte.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica  
Date: 2022.11.29 17:16:31 -0300

**Maria Bárbara García Godoy**  
Directora  
Direccion de Investigación en Salud  
Ministerio de Salud

Digitally signed by Gestion Documental  
Electronica  
Date: 2022.11.29 17:16:32 -0300

**RESPUESTA AL INFORME DE AUDITORÍA COORDINADA DE LA META 3.b  
DEL ODS 3 "SALUD Y BIENESTAR"**

Respuesta a los puntos pertinentes a la Dirección de Investigación en Salud.

**PARTE I**

6.1.5. Diseñar e implementar mecanismos de articulación y coordinación interinstitucional e intersectorial para evaluar la inclusión en el Indicador 3.b.2 de otros recursos presupuestarios destinados a financiar investigación en salud conforme un enfoque integrado de gobierno y asociarlos a través de categorías programáticas. (Cde. 4.3.2.; 4.3.3. y 4.3.4).

Rta: Se contempló el pedido de partida presupuestaria en el presupuesto para la asignación de Becas Salud Investiga para el ejercicio 2023.

Paralelamente se está trabajando en un programa interministerial entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación con la finalidad de diseñar políticas de articulación sobre investigación y capacitación.

**PARTE II**

4.1.1.2. El Indicador 3.b.2 fue vinculado a la política pública Becas "Salud Investiga" que otorga periódicamente la DIS, sin tener en cuenta políticas y/o programas que llevan adelante otros organismos especializados en investigación y desarrollo (MinCyT y sus descentralizados CONICET y la Agencia), que otorgan becas y financian proyectos de investigación y desarrollo en salud y específicamente en vacunas con fondos presupuestarios que podrían ser medidos por este Indicador, por lo que el proceso no fue eficaz y no pudo lograr coherencia entre estas políticas públicas.

Rta. La Dirección de Investigación en Salud sólo cuenta con la información brindada anteriormente, no incluyendo políticas y/o programas que llevan adelante otros organismos especializados en investigación y desarrollo ya que excede el ámbito de competencia.

4.2.1.2. Respecto del Indicador 3.b.2, la DIS fue creada por DA 498/2016 y desde entonces y durante el período auditado está incluida en las diversas normas que establecieron la estructura organizacional del MSal y la entonces Secretaría de Salud15, aunque no contó con aperturas inferiores.

Rta. La Dirección de Investigación en Salud prácticamente no cuenta con personal de planta lo que dificulta la concreción de aperturas inferiores.

4.3.2. Los formularios de ejecución física remitidos a la ONP presentan inconsistencias con relación a la información proporcionada por los respectivos centros de medición (DIS y DiCEI) y que fue verificada por esta auditoría.

Rta. Se ratifica lo informado oportunamente por la Dirección.

4.4.3. Respecto a las políticas de investigación en salud vinculadas y/o relacionadas con el Indicador 3.b.2, se verificó la existencia de instancias formales de coordinación horizontal dentro de cada Ministerio (MinCyT y MSal) y con las jurisdicciones provinciales, pero actúan de forma aislada, con foco en su propia política pública, sin un enfoque integrado.

Rta. Se está trabajando en un programa interministerial entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación con la finalidad de diseñar políticas de articulación sobre investigación y capacitación.

4.4.3.2. En el ámbito del MinCyT funciona el Consejo Interinstitucional de Ciencia y Tecnología (CICyT)19, organización destinada a la coordinación de políticas comunes en el Sistema Científico-Tecnológico Nacional y una mayor relación con el sector socio-productivo, en el cual el MSal es representado por la ANLIS Malbrán, pero no por la DIS, responsable de la política vinculada formalmente al Indicador 3.b.2.

Rta. Se están realizando las gestiones necesarias para que la Dirección de Investigación en Salud participe del CICyT.

4.6.4. No se tuvo evidencia de la existencia de mecanismos de retroalimentación respecto de la política vinculada al Indicador 3.b.2.

Rta. En términos de mecanismos de retroalimentación de los resultados de las investigaciones financiadas con las Becas Salud Investiga desde la DIS, además de la edición de la Revista Argentina de Salud Pública [rasp.msal.gov.ar], en 2022 se han publicado los registros correspondientes a los resúmenes de investigaciones financiadas desde 2021 hasta 2016, y se tiene previsto continuar con esta estrategia en 2023 para avanzar retrospectivamente hasta la cohorte 2011. Cabe destacar que estos resúmenes han sido cargados en la Biblioteca Virtual en Salud del Ministerio de Salud de la Nación [bvs.salud.gob.ar].

Además, en 2022 se está trabajando en la implementación de boletines para tomadores de decisiones sanitarias (policy briefs) que formará parte de los productos de investigación que los equipos de investigación deberán entregar en la instancia de la presentación del informe final de la beca, por lo cual este requisito ha sido incorporado en las bases de las Becas Salud Investiga 2022 correspondientes a Estudios Multicéntricos de Investigación (EMI). Asimismo, está previsto no solamente que dichos documentos se publiquen en la BVS MSal, sino que también en 2023 se realicen encuentros de presentación de resultados desde el equipo de investigación hacia tomadores de decisiones

sanitarias. Todo ello en el marco de las actividades de cooperación técnica desarrolladas con el área de Gestión del Conocimiento y Comunicación de la oficina argentina de la Organización Panamericana de la Salud.

# ANEXO V: DESCARGO DEL CONSEJO NACIONAL DE COORDINACION DE POLÍTICAS SOCIALES



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
Las Malvinas son argentinas

Nota

Número: NO-2022-133755305-APN-DGRIYCI#CNCPS

CIUDAD DE BUENOS AIRES  
Martes 13 de Diciembre de 2022

Referencia: Respuesta- Nota 169/22- Informe AGN sobre la "Gestión de gobierno para la implementación y seguimiento de la Meta 3.b. del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2)".

A: Juan Ignacio Forlón (Auditoría General de La Nación),

Con Copia A:

De mi mayor consideración:

Sr. Juan Ignacio Forlón  
Auditor General  
Auditoría General de La Nación  
S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D:

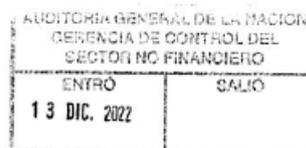
Me dirijo a usted a los efectos de dar respuesta a la vista del informe de la Auditoría General de la Nación N°169/22-AG02 sobre la "Gestión de gobierno para la implementación y seguimiento de la Meta 3.b. del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2)".

En tal sentido, se toma nota de la recomendación y se informa que se están desarrollando acciones en el sentido que en ella se plantea.

Sin otro particular saluda atte.

Digitally signed by Gastón Documental Electrónica  
Date: 2022.12.13 10:38:54 -03:00

Matías Sotomayor  
Director  
Dirección General de Relaciones Internacionales y Comunicación  
Institucional  
Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales





**ANEXO VI: ANÁLISIS DEL DESCARGO DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN**

| Proyecto de Informe de la AGN <sup>32</sup>  | Descargo del MSal  | Análisis del descargo   |
|--|--|---|
| <p><b>4. HALLAZGOS</b><br/> <b>4.1.1. El proceso de identificación y vinculación de políticas y/o programas relacionados con la Meta 3.b del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2) no se realizó de manera eficaz ni de acuerdo a los principios de la Agenda 2030.</b></p>  | <p>4.1.1. Sin comentarios del auditado.</p>  | <p><b>4. HALLAZGOS</b><br/> <b>4.1.1.</b> Atento a que el auditado no realizó comentarios sobre el hallazgo, se mantiene su redacción.</p>  |
| <p><b>4.1.1.1. Respecto del Indicador 3.b.1, el MSal no identificó ni vinculó política o programa alguno, toda vez que no adoptó ni adaptó este Indicador durante el período auditado, por lo que no pudo evaluarse la eficacia del proceso.</b><br/>           Esto surge del análisis de los documentos provenientes del CNCPS como centro de gobierno, a saber: Actas y memorias de las Comisiones y Grupos de Trabajo de la CNIIS ODS del período auditado e Informes Voluntarios Nacionales 2017, 2020 y 2022 y de País de 2018 y 2021. Así como de lo informado por el MSal en tanto responsable de la Meta 3.b en NO-2022-35064624-APN-DEIS#MS.<br/>           La causa de que el Indicador 3.b.1 no haya sido adoptado ni adaptado es desconocida, de acuerdo a las manifestaciones de diversos funcionarios, entre ellos el entonces Director Nacional de Enfermedades Transmisibles y el Director de Estadísticas e Información en Salud -este último representante técnico ante la CNIIS ODS-, quienes agregaron que los datos de cobertura necesarios para este indicador son informados anualmente a la OMS.<br/>           Ahora bien, de las conclusiones del documento Coberturas de Vacunación por Jurisdicción- Calendario Nacional de Vacunación 2009-2020, publicado por la DiCEI surge que: “Las coberturas nacionales de vacunación de Argentina han registrado un descenso gradual y progresivo en el período 2009-2019, presentando una disminución promedio de 10 puntos en una década especialmente en las vacunas de la</p> | <p><b>En la página 22 del Informe de Auditoria se menciona que: “Las coberturas nacionales de vacunación de Argentina han registrado un descenso gradual y progresivo en el período 2009-2019, presentando una disminución promedio de 10 puntos en una década especialmente en las vacunas de la infancia. ...Con base en este preocupante escenario, el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 sobre las coberturas de todos los grupos etarios fue muy significativo”. Asimismo, se agrega que esto implicó una profundización de la situación desfavorable que ya se evidenciaba en 2019 y puso de manifiesto la magnitud del problema. Sin embargo, no se adoptó ni adaptó el Indicador 3.b....”.</b><br/>           Respecto a este punto, en primer lugar es importante resaltar que la profundización de la situación por el impacto de la pandemia se vio particularmente en el año 2020. En el año 2021 se lograron coberturas similares a los valores del 2019, incluso superiores en algunas vacunas, lo cual da indicios de comienzos de recuperación en las coberturas.<br/>           Asimismo, se hace saber que si bien el indicador no se expresa en el Informe de País 2021: Seguimiento de los progresos hacia las metas de los 17 ODS, ver en : <a href="https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina_informe_de_pais_2021_final.pdf">https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina_informe_de_pais_2021_final.pdf</a><br/>           Desde la DiCEI, se trabaja en forma permanente con las jurisdicciones en el indicador 3.b.1: Proporción de la población</p> | <p><b>4.1.1.1.</b> Teniendo en cuenta que el párrafo resaltado por el auditado corresponde al documento “Coberturas de Vacunación por Jurisdicción- Calendario Nacional de Vacunación 2009-2020-Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles-Ministerio de Salud de la Nación” de su propia autoría, y que lo manifestado en su comentario ratifica lo expresado en el hallazgo la falta de adopción/adaptación del Indicador 3.b.1., no se modifica la redacción del hallazgo.</p> |

<sup>32</sup> A los fines de una adecuada visualización se modifica parcialmente la redacción por no transcribirse tablas ni gráficos.



## Auditoría General de la Nación

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>infancia. ... Con base en este preocupante escenario, el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 sobre las coberturas de todos los grupos etarios fue muy significativo”<sup>33</sup>. Asimismo, se agrega que esto implicó una profundización de la situación desfavorable que ya se evidenciaba en 2019 y puso de manifiesto la magnitud del problema<sup>34</sup>.</p> <p>Sin embargo, no se adoptó ni adaptó el Indicador 3.b.1, a pesar de que en el Informe de País 2021 se expresa que “Este Informe se elaboró a partir de la revisión de la matriz de seguimiento de ODS, metas e indicadores al nuevo contexto de vulnerabilidades y prioridades de políticas que caracterizan el período 2020-2021. La citada revisión estuvo orientada por la premisa de incorporar los 17 ODS sobre la base de la consideración de su indivisibilidad y de la transversalidad de sus metas. La universalidad, la inclusión, la equidad y los derechos humanos fueron otros criterios también contemplados. En ese proceso, se incorporaron metas de los ODS no incluidas anteriormente e indicadores”<sup>35</sup>.</p> | <p>inmunizada con todas las vacunas incluidas en cada programa nacional.</p> <p>A modo de ejemplo, en los Talleres del PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones), se trató el tema de coberturas de vacunación de Calendario Nacional de Vacunación, habiéndose realizado trabajos en talleres presenciales para el análisis, mejoramiento de coberturas, indicadores y planes de acción para recupero de esquemas. En tal sentido, se acompañan como archivos embebidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Acta Acuerdos 1° Taller Nacional PAI – Direcciones de Epidemiología de fecha 22/06/2022.</b></li> <li>• <b>Acta de Acuerdo Marco Taller Nacional Jefes PAI de fecha 26/08/2021.</b></li> <li>• <b>Acta de Acuerdo Marco Taller Nacional Jefes PAI de fecha 12/06/2019 Presentación: "Coberturas de vacunación. Indicadores, análisis y herramientas para el recupero de esquemas".</b></li> </ul> |  |
| <p><b>4.1.1.2. El Indicador 3.b.2 fue vinculado a la política pública Becas “Salud Investiga” que otorga periódicamente la DIS, sin tener en cuenta políticas y/o programas que llevan adelante otros organismos especializados en investigación y desarrollo (MinCyT y sus descentralizados CONICET y la Agencia), que otorgan becas y financian proyectos de investigación y desarrollo en salud y específicamente en vacunas con fondos presupuestarios que podrían ser medidos por este Indicador, por lo que el proceso no fue eficaz y no pudo lograr coherencia entre estas políticas públicas.</b></p> <p>Esto surge, tanto de la información y documentación provista por el responsable de meta (MSal) a través de NO-2022-34219862-APN-DNEEIE#MS y, NO-2022-35064624-APN-DEIS#MS y sus respectivos archivos embebidos como de lo</p>   | <p><u>4.1.1.2. El Indicador 3.b.2 fue vinculado a la política pública Becas “Salud Investiga” que otorga periódicamente la DIS, sin tener en cuenta políticas y/o programas que llevan adelante otros organismos especializados en investigación y desarrollo (MinCyT y sus descentralizados CONICET y la Agencia), que otorgan becas y financian proyectos de investigación y desarrollo en salud y específicamente en vacunas con fondos presupuestarios que podrían ser medidos por este Indicador, por lo que el proceso no fue eficaz y no pudo lograr coherencia entre estas políticas públicas.</u></p> <p>Rta. La Dirección de Investigación en Salud sólo cuenta con la información brindada anteriormente, no incluyendo políticas y/o programas que llevan adelante otros organismos especializados en investigación y desarrollo ya que excede el ámbito de competencia.</p>                                    | <p><b>4.1.1.2.</b> Los términos del comentario del auditado ratifican lo expuesto en el hallazgo por lo que se mantiene su redacción original.</p> |

<sup>33</sup> Coberturas de Vacunación por Jurisdicción- Calendario Nacional de Vacunación 2009-2020-Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles-Ministerio de Salud de la Nación, pág. 113.

<sup>34</sup> Confr. op cit, pág. 113.

<sup>35</sup> Argentina - Informe de País 2021-Seguimiento de los progresos hacia las metas de los 17 ODS, pág. 9



## Auditoría General de la Nación

manifestado en entrevista documentada por el Director de Estadísticas e Información de Salud.

Asimismo, de lo informado por el MinCyT en NO-2022-33736496-APN-SSGA#MCT, surge que no intervino en la adopción y/o adaptación de la meta 3.b del ODS 3 y sus respectivos indicadores, acompañando NO-2020-81773190-APN-MCT con nómina de metas e indicadores a su cargo.

En el mismo sentido surge evidencia de la documentación proporcionada por el centro de gobierno (CNCPS), a saber: Minutas y Memorias de las Comisiones y Grupos de Trabajo de la CNIIS ODS del período auditado e Informes Voluntarios Nacionales 2017 y 2020 y de País 2018 y 2021.

Asimismo, el proceso de identificación y vinculación no fue inclusivo y participativo, ni consideró el principio de “no dejar a nadie atrás” ya que se realizó hacia el interior del MSal sin la intervención del MinCyT, CONICET y la Agencia u otros actores gubernamentales ni de actores externos no gubernamentales (OSC, academia, sociedad científica y sector privado).

Como causa de esta falta inclusión de los fondos presupuestarios con que se financian investigaciones en salud de otros organismos, el mencionado Director de Estadísticas e Información en Salud, -representante técnico del MSal ante la CNIIS ODS-, manifestó que “se decidió que sólo se considerarían los datos propios del Ministerio de Salud, porque no parecía recomendable tomar datos de otros sistemas de información”<sup>36</sup>. Sin embargo, esta explicación no es acorde a los principios de la Agenda 2030, que promueve superar estas limitaciones a través de la coordinación y articulación interinstitucional e intersectorial y fortalecer las capacidades estadísticas para asegurar el acceso a datos de gran calidad, oportunos, fiables y desglosados.

Todo lo expuesto, obstaculiza el logro de coherencia y coordinación entre las políticas y programas, así como su contribución a la consecución de la Meta 3.b.

<sup>36</sup> Minuta de entrevista realizada el 2 de junio de 2022.



## Auditoría General de la Nación

|  |   |   |
|--|---|---|
| <p><b>4.2.1. El Gobierno Nacional, contó con instancias e instituciones definidas para la implementación de las políticas y/o programas vinculados o relacionados con la Meta 3.b que tienen estructuras organizacionales aprobadas y procesos de gestión definidos, aunque estos últimos no están formalmente establecidos en todos los casos.</b></p> <p>Esto aporta claridad en los roles entre instituciones, pero deficiencias en el conocimiento, agilidad y estandarización de las actividades y continuidad en las tareas, independientemente de quién sea el responsable de realizarlas.</p>  | <p>4.2.1. Sin comentarios del auditado.</p>   | <p><b>4.2.1.</b> Atento a que el auditado no realizó comentarios sobre el hallazgo, se mantiene su redacción.</p>   |
| <p><b>4.2.1.1. Con relación al Indicador 3.b.1, la DiCEI, estuvo prevista durante todo el período auditado en las diversas normas que establecieron la estructura organizacional del MSal y la entonces Secretaría de Salud<sup>37</sup>, aunque no contó con aperturas inferiores y sus procesos de gestión no se encuentran formalmente establecidos en su totalidad.</b></p> <p>Asimismo, funcionan en el ámbito del MSal como comités asesores; i) la CoNaIn, creada en octubre del año 2000 (Res. 941/2000 MSal); y ii) la CoNaSeVa creada en octubre de 2013 por Res. 259/2013 MSal. Ambas cuentan con reglamentos de funcionamiento y documentan sus reuniones a través de actas de acceso público.</p> <p>Conforme surge de la información proporcionada por el MSal, como de la obtenida de los sitios <i>web</i> oficiales<sup>38</sup> las organizaciones mencionadas cuentan con procesos de gestión definidos, aunque no en todos los casos formalmente establecidos, por ejemplo, el caso de los procedimientos de control de calidad de los datos de cobertura de vacunación de CNV que se encuentran definidos pero de manera informal y sin documentar.</p> | <p><b>Página 24: 4.2.1.1. Con relación al Indicador 3.b.1, la DiCEI, estuvo prevista durante todo el período auditado en las diversas normas que establecieron la estructura organizacional del MSal y la entonces Secretaría de Salud, aunque no contó con aperturas inferiores y sus procesos de gestión no se encuentran formalmente establecidos en su totalidad.</b></p> <p><b>Asimismo, funcionan en el ámbito del MSal como comités asesores; i) la CoNaIn, creada en octubre del año 2000 (Res. 941/2000 MSal); y ii) la CoNaSeVa creada en octubre de 2013 por Res. 259/2013 MSal. Ambas cuentan con reglamentos de funcionamiento y documentan sus reuniones a través de actas de acceso público.</b></p> <p><b>Conforme surge de la información proporcionada por el MSal, como de la obtenida de los sitios web oficiales las organizaciones mencionadas cuentan con procesos de gestión definidos, aunque no en todos los casos formalmente establecidos, por ejemplo, el caso de los procedimientos de control de calidad de los datos de cobertura de vacunación de CNV que se encuentran definidos, pero de manera informal y sin documentar.</b></p> | <p><b>4.2.1.1.</b> Analizados los dichos del auditado, se advierte que nada agregan a lo considerado durante las tareas de campo y ratifican los términos del hallazgo, por lo que no procede modificar su redacción.</p> |

<sup>37</sup> Decretos 112/2017; 174/2018; 50/2019 y 229/2021 y Decisiones Administrativas 307/2018 y 457/2020

<sup>38</sup> <https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/institucional>; <https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/institucional/marco-legal>; <https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/recomendaciones-manuales-y-lineamientos>; <https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/conain>; <https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/conaseva>.



|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>La Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles informa que si bien los controles de calidad de los datos de cobertura, no se encuentran aun formalmente definidos, son realizados, tanto por las jurisdicciones, a modo de monitoreos de coberturas, como a nivel de DiCEI, con el ajuste de las poblaciones utilizadas para construir las coberturas que actualmente son administrativas, pero que a partir del año 2023 serán nominales, lo cual mejorara la calidad del dato. También se realiza un seguimiento de las dosis de vacunas distribuidas, en cuanto a su aplicación, área de aplicación y su descarte (en caso de vencimiento o pérdida de cadena de frío, etc), todo este proceso se realiza a través del Sistema de Monitoreo de Productos Sanitarios (SIMS), aunque aún no informan descarte el total de las jurisdicciones, se está trabajando para que ocurra en 2023.</p> <p>Asimismo, los datos de construcción de la cobertura de Vacunación del Calendario Nacional de Vacunación se encuentran formalmente documentadas. A modo de ejemplo, se citan los acuerdos entre las jurisdicciones y nivel nacional para la definición de los denominadores de Calendario Nacional de Vacunación en Talleres del PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones), habiéndose realizado trabajos en talleres presenciales para el análisis y trabajo de coberturas. En tal sentido, se acompañan como archivos embebidos:</p> <p><b>Acta Acuerdos 1° Taller Nacional PAI – Direcciones de Epidemiología de fecha 22/06/2022.</b> Mediante dicho documento se consensua definición de denominadores para planificación y coberturas de calendario nacional;</p> <p><b>Acta de Acuerdo Marco Taller Nacional Jefes PAI de fecha 26/08/2021.</b> Se trabajó en modalidad taller la situación de las coberturas de vacunación de los distintos grupos etarios y se planificaron acciones que se concretaron en la elaboración de planes de acción para llevar adelante desde los niveles jurisdiccionales; etc;</p> <p><b>Acta de Acuerdos en el marco del III Taller Nacional de Jefes y Jefas PAI de fecha 16/11/2017</b> mediante el cual se hizo constar que el objetivo del grupo de trabajo es homogeneizar y estandarizar las fuentes de datos del</p> |  |
|--|---|--|



## Auditoría General de la Nación

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | denominador en el programa regular y se consensuaron denominadores.  |  |
| <p><b>4.2.1.2. Respecto del Indicador 3.b.2, la DIS fue creada por DA 498/2016 y desde entonces y durante el período auditado está incluida en las diversas normas que establecieron la estructura organizacional del MSal y la entonces Secretaría de Salud<sup>39</sup>, aunque no contó con aperturas inferiores.</b></p> <p>Durante el período la DIS realizó convocatorias y otorgó financiamiento para becas y proyectos de investigación que tuvieron distintas denominaciones, a saber: Becas Salud Investiga “Dr. Abraam Sonis”, Proyectos de Investigación “Salud Investiga” y Becas “Salud Investiga”, administró el ReNIS y coordinó la REMINSA.</p> <p>La DIS no contó con planes operativos para el período auditado, pero sí con procedimientos para la solicitud y concesión de becas, informes de gestión que dan cuenta de las acciones realizadas y nóminas y registro de investigaciones.</p> <p>Los hallazgos que anteceden pueden atribuirse a las sucesivas modificaciones de estructura organizacional, lo cual da lugar a la falta de generación de aperturas inferiores, inhibiendo la jerarquización y asignación de responsabilidades de las áreas pertinentes, e impacta en la normatización de sus procesos de gestión.</p> <p>Adicionalmente, analizadas las estructuras y procesos de gestión de los otros organismos que otorgan becas y financian proyectos para realizar investigación en salud, surgió que tanto el MinCyT como sus descentralizados CONICET y la Agencia, contaron durante el período auditado con estructura organizacional aprobada por DA 301/2018 (para 2018 y 2019) y DA 1461/2020 (para 2021 y 2021); Decreto 310/2007 texto actualizado y DA 358/2016; 301/2018 y 379/2021, respectivamente.</p> | <p><b>4.2.1.2. Respecto del Indicador 3.b.2, la DIS fue creada por DA 498/2016 y desde entonces y durante el período auditado está incluida en las diversas normas que establecieron la estructura organizacional del MSal y la entonces Secretaría de Salud<sup>15</sup>, aunque no contó con aperturas inferiores.</b></p> <p>Rta. La Dirección de Investigación en Salud prácticamente no cuenta con personal de planta lo que dificulta la concreción de aperturas inferiores.</p> | <p><b>4.2.1.2.</b> Los términos del comentario del auditado ratifican lo expuesto en el hallazgo por lo que se mantiene su redacción original. Sin perjuicio de ello, se destaca que el proceso de generación de aperturas inferiores, persigue, además de dotar de precisión en las misiones, funciones y responsabilidades de cada área, la de generar cargos de estructura que permitan la jerarquización del personal.</p> |

<sup>39</sup> Decretos 112/2017; 174/2018; 50/2019 y 229/2021 y Decisiones Administrativa 307/2018 y 457/2020.



## Auditoría General de la Nación

|  |   |   |
|--|---|---|
| <p>De la lectura de los planes operativos, informes de gestión y de adjudicación, resúmenes ejecutivos y memorias remitidos en oportunidad de responder a los requerimientos de información, surge que cuentan con procesos de gestión definidos y realizaron durante el período auditado investigaciones en salud y en vacunas.</p>   |   |   |
| <p><b>4.3.1. Durante el período auditado se asignaron recursos presupuestarios a las políticas relacionadas y vinculadas a los Indicadores 3.b.1 y 3.b.2 de la Meta 3.b, pero no se identificaron indicadores, metas físicas u otras categorías programáticas dentro de los respectivos programas presupuestarios que los vincule con el ODS 3.</b></p> <p>Al no haberse adoptado/adaptado el Indicador 3.b.1 relacionado con la cobertura de inmunización no se vincularon partidas presupuestarias al mismo.</p> <p>Sin perjuicio de ello, se asignaron y ejecutaron fondos destinados a financiar la política pública relacionada a través del Programa 20 del MSal “Prevención y Control de Enfermedades Inmunoprevenibles”.</p> <p>Se expone la ejecución presupuestaria financiera por FF del período auditado correspondiente al Programa 20 en Tabla 1 del Informe I.</p> <p>Como puede advertirse, el Programa 20, se financió durante los ejercicios 2018 y 2019 exclusivamente FFs internas (11 y 14) habiéndose devengado en un 99% y 95%, respectivamente.</p> <p>Durante el ejercicio 2020, incorporó dos FFs externas: a) Acciones de Emergencia para la Prevención y Manejo de la Enfermedad por COVID-19 (BIRF 9083-AR); y b) Respuesta Inmediata de Salud Pública a la Pandemia COVID-19– BID 5032/OC-AR, cuyos créditos fueron devengados en un 76% y 99%, respectivamente. Asimismo, mantuvo las FFs 11 y 14 y agrega la FF 15 (Crédito interno), cuya ejecución total alcanza el 97%.</p> | <p>4.3.1. Sin comentarios del auditado.</p> | <p><b>4.3.1.</b> Atento a que el auditado no realizó comentarios sobre el hallazgo, se mantiene su redacción.</p> |



## Auditoría General de la Nación

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>Durante el 2021 se informó una FF externa cuyo crédito no había sido devengado a la fecha de corte del período auditado (30/09/2021). De acuerdo a análisis de archivo parametrizado de e-SIDIF del Programa 20 de dicho ejercicio, se trata de créditos correspondientes a las Actividades Específicas: Acciones de Mitigación de la Pandemia Coronavirus COVID-19 (Vacuna); Normatización, Suministro y Supervisión de Vacunaciones y Prevención Epidemiológica y Control de Enfermedades Agudas.</p> <p>La ejecución física del Programa 20 durante los ejercicios auditados de aquellas metas físicas vinculadas al Indicador 3.b.1 se muestra en Anexo II.</p> <p>Respecto al Indicador 3.b.2, durante los ejercicios del período auditado los fondos se ejecutaron a través de distintos programas, a saber: Programa 16 “Apoyo al Desarrollo de la Atención Médica” para el 2018, Programa 21 “Planificación, Control, Regulación, Estudios, Investigaciones y Fiscalización de la Política de Salud” para 2019 y 2020 y Programa 49 “Estadísticas, Estudios e Investigaciones en Salud” para 2021, cuya fuente de financiamiento fue en todos los casos el Tesoro Nacional, de acuerdo a la ejecución que se expone en Tabla 2. La ejecución física de las Becas “Salud Investiga”, en Tabla 3.</p> <p>De acuerdo a lo informado por el MSal a la ONP, el desvío positivo del ejercicio 2018 se debió a que en octubre de 2018 se aprobó un nuevo cupo de becas a través del Programa Dr. Abraam Sonis.</p> <p>Por su parte, los desvíos negativos de siguientes ejercicios según lo informado por el auditado en los respectivos archivos de cierre anuales fueron causados por:</p> <p>-2019: Al cierre 2019 se encontraban pendientes de pago 13 proyectos ganadores de la convocatoria a proyectos de investigación Salud Investiga 2019-2020, aprobados por RESOL-2019-2505-APN-SGS#MSYDS.</p> |  |  |
|--|--|--|



## Auditoría General de la Nación

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p>-2020: La diferencia entre lo originalmente programado y lo ejecutado se debió a demoras en el trámite administrativo de los proyectos cursados por expediente, entre las cuales se cuentan la necesidad de movimientos de crédito presupuestario durante el ejercicio 2020 y las dificultades en el relevamiento del recurso humano beneficiario del financiamiento.</p> <p>-2021: La "Convocatoria a Becas Salud Investiga 2021-2022", que si bien aprobó por RESOL-2021-4052-APN-MS los ganadores de la Convocatoria (300 becas), fue suscripta con fecha 22 de diciembre sin lograr alcanzar la instancia del primer pago, el cual se realizará durante el primer trimestre de 2022.</p>  |  |   |
| <p><b>4.3.2. Los formularios de ejecución física remitidos a la ONP presentan inconsistencias con relación a la información proporcionada por los respectivos centros de medición (DIS y DiCEI) y que fue verificada por esta auditoría.</b></p> <p>En efecto, analizada la ejecución física del ejercicio 2020 del Programa 21 "Planificación, Control, Regulación, Estudios, Investigaciones y Fiscalización de la Política de Salud", la misma no resulta consistente con la informado por la DIS a esta auditoría, toda vez que según surge de la nómina proporcionada, durante ese año otorgaron 200 becas y no se financiaron proyectos de investigación como se informó a la ONP.</p> <p>Por su parte, analizados los desvíos informados para todos los ejercicios en las metas físicas Inmunización<sup>40</sup> del Programa 20 "Prevención y Control de Enfermedad Inmunoprevenibles", se advierte que no son consistentes con las coberturas de vacunación informadas.</p> <p>Esto evidencia la falta de articulación entre los centros de medición de los Programas y el centro de coordinación del SAF del MSal.</p> <p>Asimismo, puede atribuirse la diferencia entre las metas físicas de Inmunización y la cobertura informada por la DiCEI al</p> | <p>Respuesta DIS:<br/>Se ratifica lo informado oportunamente por la Dirección.</p> <p>Respuesta DiCEI:<br/><b>Página 29: 4.3.2. Los formularios de ejecución física remitidos a la ONP presentan inconsistencias con relación a la información proporcionada por los respectivos centros de medición (DIS y DiCEI) y que fue verificada por esta auditoría. .... Por su parte, analizados los desvíos informados para todos los ejercicios en las metas físicas Inmunización del Programa 20 "Prevención y Control de Enfermedad Inmunoprevenibles", se advierte que no son consistentes con las coberturas de vacunación informadas. Esto evidencia la falta de articulación entre los centros de medición de los Programas y el centro de coordinación del SAF del MSal. Asimismo, puede atribuirse la diferencia entre las metas físicas de Inmunización y la cobertura informada por la DiCEI al hecho de que las coberturas de vacunación durante el período auditado se continuaban informando y ajustando hasta el 30 de junio del año siguiente, mientras que los cierres para la remisión de información física a la ONP son anteriores a esa fecha.</b></p> <p>Se informa que las diferencias radican en que las metas físicas se notifican de forma inmediata al término del trimestre,</p> | <p><b>4.3.2.</b> Atento que las respuestas de ambas áreas del auditado ratifican lo consignado en el hallazgo, no se modifica su redacción.</p> |

<sup>40</sup> Cuya Unidad de Medida es Persona vacunada o Dosis aplicada.



## Auditoría General de la Nación

|  |   |   |
|--|---|---|
| <p>hecho de que las coberturas de vacunación durante el período auditado se continuaban informando y ajustando hasta el 30 de junio del año siguiente, mientras que los cierres para la remisión de información física a la ONP son anteriores a esa fecha.</p>  | <p>mientras que las jurisdicciones continúan cargando la información durante todo el mes posterior a concluido el trimestre. Por este motivo, las coberturas definitivas se alcanzan de manera posterior al informe de las metas físicas. Cabe aclarar que, cada vez que la DICEI informa nuevas metas físicas, se envían entre los comentarios las actualizaciones de trimestres anteriores.</p> |   |
| <p><b>4.4.1. Existe un mecanismo formal<sup>41</sup> de coordinación entre el centro de gobierno y el MSal como responsable de la Meta 3.b, tal es la CNIIS ODS y el Grupo de Trabajo de Seguimiento, que durante el período auditado funcionó para realizar la revisión de la Ficha Técnica del Indicador 3.b.2., pero no promovió la incorporación de los recursos presupuestarios que financian investigación en salud por fuera del MSal.</b></p> <p>Esto surge de la revisión de la nueva Ficha presentada ante la CNIIS ODS y de lo manifestado en entrevista por el Director de Estadística e Información de Salud -representante técnico del MSal ante la misma-, en el sentido de que Ficha Técnica se modificó porque cambió la manera de otorgar las becas y también se revisó la forma de informar los montos, pasándose a informar los devengados y no los presupuestados o crédito inicial<sup>42</sup>.</p> <p>A su vez, esta revisión fue plasmada en el Informe Voluntario Nacional 2022 lo que evidencia la coordinación entre el responsable de Meta y el centro de gobierno.</p> | <p>4.4.1. Sin comentarios del auditado.</p>   | <p><b>4.4.1.</b> Atento a que el auditado no realizó comentarios sobre el hallazgo, se mantiene su redacción.</p>   |
| <p><b>4.4.1.1. Este mecanismo no propició durante el período auditado la evaluación de la adopción/adaptación del Indicador 3.b.1 de la Meta 3.b para contribuir a su consecución, a pesar de contar el MSal con datos para ello (Ver 4.1.1.1.).</b></p>   | <p>4.4.1.1. Sin comentarios del auditado.</p>   | <p><b>4.4.1.1.</b> Atento a que el auditado no realizó comentarios sobre el hallazgo, se mantiene su redacción.</p> |
| <p><b>4.4.2. Sin perjuicio de que el Indicador 3.b.1 no fue adoptado, existió un mecanismo de coordinación horizontal y vertical para la política de inmunización formalizado y</b></p>  | <p>4.4.2. Sin comentarios del auditado.</p>   | <p><b>4.4.2.</b> Atento a que el auditado no realizó comentarios sobre el hallazgo, se mantiene su redacción.</p>   |

<sup>41</sup> Cuya reglamentación se encuentra documentada en las “Pautas de funcionamiento operativo para la implementación y seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible” aprobadas por DI-2018-20-APN-SSGYAI#CNCPS.

<sup>42</sup> Minuta de entrevista DEIS del 2 de junio de 2022.



## Auditoría General de la Nación

**que actuó de manera integrada, incluyendo no sólo a gestores gubernamentales del MSal sino a la sociedad civil, la sociedad científica y a los referentes jurisdiccionales del PAI, a saber: la Comisión Nacional de Inmunizaciones (CoNaIn), contribuyendo a la coherencia e integración para el logro de los objetivos.**

Del análisis de las actas de reuniones de la CoNaIn durante el período auditado se evidencia el tratamiento entre otras cuestiones de:

- 2018: i) el diseño e implementación de acciones con el propósito de mejorar las coberturas de vacuna antigripal y contra neumococo en edad pediátrica; ii) la difusión de información sobre la importancia de la vacunación entre la población general y el personal de la salud; iii) reforzar la importancia del registro nominal de vacunación para evitar las pérdidas de oportunidad con propuesta de presentar esta situación en una reunión del CoFeSa; iv) realizar una campaña de comunicación sobre la Campaña Nacional de Seguimiento Contra Sarampión, Rubeola y Síndrome de Rubeola Congénito e incluir un módulo de vigilancia de eventos adversos a través de la notificación de los eventos supuestamente atribuidos a vacunas e inmunizaciones (ESA VI) a través del sistema de registro nominalizado (NOMIVAC) que corre en la plataforma SISA.

- 2019: i) líneas de trabajo sobre la situación de la vacunación contra sarampión que incluyen una estrategia de comunicación con alertas, gacetillas, redes sociales, e información en puntos de entrada al país, en articulación con actores estratégicos como Sanidad de Fronteras, la sociedad científica y los Ministerios de Educación, Turismo y Transporte.

- 2020: i) la propuesta de la incorporación de información sobre vacunas COVID-19 en sitios de difusión del MSal y decisión de implementar una estrategia conjunta entre la cartera sanitaria nacional y la Defensoría del Pueblo de la Nación en relación con el acceso a información sobre la vacuna por parte de la población; ii) definición de mantener una comunicación permanente entre el MSal y la CoNaIn sobre los avances en el proceso de desarrollo de vacunas, recomendaciones, estrategia



## Auditoría General de la Nación

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>de comunicación e implementación de la vacuna contra COVID-19.</p> <p>- 2021: i) presentación del monitor público para el seguimiento de la vacunación contra COVID-19 y los informes de seguridad en vacunas también de acceso público; ii) tratamiento de informe de coberturas de las vacunas del CNV y las estrategias para recuperación de esquemas, proponiendo medidas como no pedir consentimiento para la vacunación en los colegios, cambiar los requerimientos de vacunación en las libretas de la AUH por un sistema de tarjetas como las del Programa Alimentar que permita cruzar los datos con los del NOMIVAC y establecer estrategias unificadas para aumentar las coberturas y la recuperación de la vacunación a nivel nacional en lugar de provincial, tales como el lanzamiento de una semana nacional dedicada específicamente a ciertos grupos etarios o vacunas, a fin de poder alinear objetivos y esfuerzo.</p>  |  |  |
| <p><b>4.4.3. Respecto a las políticas de investigación en salud vinculadas y/o relacionadas con el Indicador 3.b.2, se verificó la existencia de instancias formales de coordinación horizontal dentro de cada Ministerio (MinCyT y MSal) y con las jurisdicciones provinciales, pero actúan de forma aislada, con foco en su propia política pública, sin un enfoque integrado.</b></p> <p>Esto dificulta lograr la coherencia horizontal, integración y alianzas entre los distintos organismos que realizan investigación en salud y específicamente en vacunas.</p> <p>Asimismo, impacta en lo que nuestro país informa como Montos Presupuestarios para áreas de investigación en salud en el marco del ODS 3, por la falta de participación del MinCyT y sus descentralizados en la vinculación de políticas públicas con el Indicador 3.b.2.</p> <p>En entrevista realizada con la Directora y otras funcionarias de la DIS se informó que desde abril de 2022 están diseñando en conjunto con la Subsecretaría de Federalización de la Ciencia, Tecnología e Innovación del MinCyT un programa interministerial cuya misión será coordinar, desarrollar y fortalecer actividades científico tecnológicas de manera integrada relacionadas con investigación en salud, y</p> | <p><u>4.4.3. Respecto a las políticas de investigación en salud vinculadas y/o relacionadas con el Indicador 3.b.2, se verificó la existencia de instancias formales de coordinación horizontal dentro de cada Ministerio (MinCyT y MSal) y con las jurisdicciones provinciales, pero actúan de forma aislada, con foco en su propia política pública, sin un enfoque integrado.</u></p> <p>Rta. Se está trabajando en un programa interministerial entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación con la finalidad de diseñar políticas de articulación sobre investigación y capacitación.</p> | <p><b>4.4.3.</b> Los términos del comentario del auditado ratifican lo expuesto en el hallazgo por lo que se mantiene su redacción original.</p> |



## Auditoría General de la Nación

|   |  |  |
|---|--|--|
| capacitación de áreas técnicas y políticas relacionadas con la toma de decisiones en salud. El mismo fue exhibido en estado de borrador.  |  |  |
| <p><b>4.4.3.1. En el ámbito del MSal, existe la Red Ministerial de Investigaciones en Salud (REMINSa) creada en 2010, conformada por referentes de áreas de investigación de las 24 jurisdicciones provinciales y coordinada por la DIS, en cuyo marco se diseñó y confeccionó durante el período auditado la Agenda Nacional de Investigación en Salud Pública (ANISP) publicada en 2019 y 2021 y se vinculó expresamente a los ODS.</b></p> <p>De las actas de reunión celebradas durante el período auditado se advierte que, en algunas de ellas participan además de los referentes provinciales, representantes de OPS, Academia Nacional de Medicina, Dirección de Atención Primaria de la Salud, Dirección Nacional de Sistemas de Información en Salud, Dirección de Articulación de Coberturas Públicas, Coordinación Nacional Programa SUMAR, IECS (UBA), INC, INCUCAI, Programa Nacional para el Estudio y la Investigación del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus Derivados y Tratamientos No Convencionales y CEDES.</p> <p>Entre los temas más relevantes tratados en estas reuniones se destacan el establecimiento de prioridades de investigación y el compromiso de articular con el MinCyT, pero no surge evidencia de la información proporcionada que durante el período auditado haya existido esta articulación.</p> <p>También se tuvo evidencia de la existencia de un producto final denominado Agenda Nacional de Investigación en Salud Pública-Establecimiento de Prioridades-Diciembre 2019 que se realizó a través de una metodología participativa (encuesta) de múltiples etapas que incluyó la incorporación explícita de diversas visiones a nivel provincial y nacional, del que surge que las enfermedades inmunoprevenibles ya sea vinculadas al acceso o la representación social de la vacuna tienen una importancia de alrededor del 90% y un impacto de un 86%.</p> <p>En diciembre de 2021 se publicó su actualización “Agenda Nacional de Investigación Salud Pública (ANISP) 2021-2022”</p> | 4.4.3.1. Sin comentarios del auditado. | <b>4.4.3.1.</b> Atento a que el auditado no realizó comentarios sobre el hallazgo, se mantiene su redacción. |



## Auditoría General de la Nación

|   |   |   |
|---|---|---|
| de la que surge la priorización de la vacunación contra COVID-19.   |   |   |
| <p><b>4.4.3.2. En el ámbito del MinCyT funciona el Consejo Interinstitucional de Ciencia y Tecnología (CICyT)<sup>43</sup>, organización destinada a la coordinación de políticas comunes en el Sistema Científico-Tecnológico Nacional y una mayor relación con el sector socio-productivo, en el cual el MSal es representado por la ANLIS Malbrán, pero no por la DIS, responsable de la política vinculada formalmente al Indicador 3.b.2.</b></p> <p>Está conformado por directivos de los diferentes organismos nacionales de Ciencia y Tecnología (OCTs)<sup>44</sup> y por un representante de las universidades por cada una de las siete regiones en las que el Consejo Interuniversitario Nacional (CIN) estructura su actuación, y uno por el Consejo de Rectores de Universidades Privadas (CRUP).</p>   | <p><u>4.4.3.2. En el ámbito del MinCyT funciona el Consejo Interinstitucional de Ciencia y Tecnología (CICyT)19, organización destinada a la coordinación de políticas comunes en el Sistema Científico-Tecnológico Nacional y una mayor relación con el sector socio-productivo, en el cual el MSal es representado por la ANLIS Malbrán, pero no por la DIS, responsable de la política vinculada formalmente al Indicador 3.b.2.</u></p> <p>Rta. Se están realizando las gestiones necesarias para que la Dirección de Investigación en Salud participe del CICyT.</p> | <p><b>4.4.3.2.</b> Atento las que acciones informadas por el auditado refieren a un período posterior al auditado y podrán ser objeto de futuras labores de auditoría, no ameritan modificar el cuerpo principal del informe.</p> |
| <p><b>4.5.1. El Gobierno Nacional, contó con estructuras y mecanismos para realizar el monitoreo y seguimiento de la política vinculada al Indicador 3.b.2 adaptado de la Meta 3.b, pero los mismos no fueron eficaces, toda vez que no tuvieron en cuenta a políticas y/o programas que llevan adelante otros organismos especializados en investigación y desarrollo (MinCyT y sus descentralizados CONICET y la Agencia), que otorgan becas y financian proyectos de investigación y desarrollo en salud y específicamente en vacunas para contribuir a la consecución de la Meta.</b></p> <p>Del análisis de las memorias de los Grupos de Trabajo de Seguimiento de la CNIIS OD- mecanismos que funcionan para el monitoreo y seguimiento de los ODS en el ámbito del centro de gobierno-, surge la intervención de los representantes político y técnico del MSal, a través de la cual se acordaron</p> | <p>4.5.1. Sin comentarios del auditado.</p>   | <p><b>4.5.1.</b> Atento a que el auditado no realizó comentarios sobre el hallazgo, se mantiene su redacción.</p>   |

<sup>43</sup> Creado por Ley 25.467.

<sup>44</sup> La Administración de Parques Nacionales (APN), la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), el Banco Nacional de Datos Genéticos (BNDG), la Comisión Nacional de Actividades Espaciales (CONAE), la Comisión Nacional de Energía Atómica (CNEA) el Consejo de Rectores de Universidades Privadas (CRUP), el Consejo Interuniversitario Nacional (CIN), el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), el Instituto Antártico Argentino, el Instituto de Investigaciones Científicas y Técnicas para la Defensa (CITEDEF), el Instituto Geográfico Nacional (IGN), el Instituto Nacional de Desarrollo Pesquero (INIDEP), el Instituto Nacional de Prevención Sísmica (INPRES), el Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA), el Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI), el Instituto Nacional del Agua (INA), el Servicio de Hidrografía Naval (SHN), el Servicio Geológico Minero Argentino (SEGEMAR) y el Servicio Meteorológico Nacional (SMN).



## Auditoría General de la Nación

|  |                                      |  |
|--|--------------------------------------|--|
| <p>critérios y se compartió información referida al proceso de seguimiento y monitoreo a través de la utilización de los recursos presupuestarios como insumo para este Indicador. Sin embargo, este proceso no pudo superar las desalineaciones entre las políticas y/o programas ya mencionadas (Ver. 4.1.1.2.).</p> <p>Los resultados proporcionados por el MSal fueron incluidos en los distintos Informes Voluntarios y de País presentados por la República Argentina que publica el CNCPS como centro de gobierno.</p> <p>Esta deficiencia impide que el Gobierno Nacional mida íntegramente el desempeño de los programas y políticas públicas que realizan investigación en salud y en vacunas en orden a contribuir a la consecución de la Meta 3.b del ODS 3.</p> |                                      |  |
| <p><b>4.5.2. El Indicador 3.b.2 adaptado por el MSal “Montos presupuestarios para áreas de investigación en salud” cuenta con líneas de base, hitos intermedios y finales y fuentes de información para su medición, pero las limitaciones expresadas en el hallazgo que antecede impactan en su pertinencia.</b></p> <p>Todo ello surge del análisis de la Ficha Técnica proporcionada por el MSal y la Metadata publicada en el sitio web oficial ODS Argentina<sup>45</sup>.</p> <p>Asimismo, se advierte que la meta final establecida en \$60 millones en 2017 no fue actualizada durante el período auditado a pesar de las variaciones presupuestarias existentes a través de los ejercicios analizados, lo que implica una regresividad en la meta.</p>              | 4.5.2. Sin comentarios del auditado. | <b>4.5.2.</b> Atento a que el auditado no realizó comentarios sobre el hallazgo, se mantiene su redacción. |
| <p><b>4.5.3. Con las mismas limitaciones, tuvieron lugar los procesos de producción y disponibilidad de los datos necesarios para el Indicador 3.b.2, que surgen del accionar de la DIS como responsable de la política pública vinculada y el representante técnico del MSal ante la CNIIS ODS.</b></p> <p>En este sentido, el representante técnico del MSal ante la CNIIS ODS -Director de la DEIS- informó que:</p>  | 4.5.3. Sin comentarios del auditado. | <b>4.5.3.</b> Atento a que el auditado no realizó comentarios sobre el hallazgo, se mantiene su redacción. |

<sup>45</sup> [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/metadata\\_25\\_09\\_19\\_0.pdf#page=101&zoom=100,109,132](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/metadata_25_09_19_0.pdf#page=101&zoom=100,109,132)



## Auditoría General de la Nación

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>a) el Indicador 3.b.2 forma parte del conjunto de indicadores adaptados por el MSal para el ODS 3 y cuenta con valores actualizados a abril de 2022;</p> <p>b) la Ficha Técnica y los valores fueron reportados oportunamente por la DIS;</p> <p>c) los valores informados en el listado remitido corresponden a los montos devengados del presupuesto de cada ejercicio, en relación al financiamiento de becas y/o proyectos de investigación en salud que son administrados por la DIS. Anteriormente el valor de cada año se informaba considerando los montos presupuestarios programados para cada Convocatoria Anual de Becas, independientemente del ejercicio en el que fuera ejecutado; y</p> <p>d) el cambio redundaba en una mayor exactitud en la provisión de la información a la hora de mensurar los montos presupuestarios efectivamente ejecutados en investigación en salud en cada año, así como sus correspondientes efectos.</p> <p>Los hallazgos que anteceden se originan en la ya comentada decisión adoptada por el MSal, de únicamente considerar los datos propios y no los de otros sistemas de información, que se contradice con los principios de la Agenda 2030, tendientes a superar estas limitaciones a través de la coordinación y articulación interinstitucional e intersectorial y fortalecer las capacidades estadísticas para asegurar el acceso a datos de calidad, oportunos, fiables y desglosados.</p> <p>Por otra parte, la información presupuestaria necesaria para alimentar el Indicador 3.b.2 surge del Sistema Integrado de Información Financiera Internet (e-SIDIF), utilizado por toda la APN.</p> |   |   |
| <p><b>4.6.1. El MSal en calidad de responsable de la Meta 3.b y el CNCPS como centro de gobierno, informaron los resultados de las políticas públicas e intervenciones vinculadas y/o relacionadas con la Meta y sus Indicadores 3.b.1 y 3.b.2.</b></p> <p>Ello surge de la información y documentación aportada por las distintas áreas de la SAS, a saber: DNCET y DNEEIE para las políticas de los Indicadores 3.b.1 y 3.b.2, respectivamente.</p>   | <p>4.6.1. Sin comentarios del auditado.</p> | <p><b>4.6.1.</b> Atento a que el auditado no realizó comentarios sobre el hallazgo, se mantiene su redacción.</p> |



## Auditoría General de la Nación

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>También, de los relevamientos efectuados en los sitios <i>web</i> oficiales específicos:<br/><a href="https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/coberturas-de-vacunacion">https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/coberturas-de-vacunacion</a>;<br/><a href="https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/aplicadas">https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/aplicadas</a>;<br/><a href="https://www.argentina.gob.ar/salud/investiga/gestion">https://www.argentina.gob.ar/salud/investiga/gestion</a>;<br/><a href="https://www.argentina.gob.ar/salud/registroinvestigaciones">https://www.argentina.gob.ar/salud/registroinvestigaciones</a>; y<br/><a href="https://www.argentina.gob.ar/salud/investiga/reminsa">https://www.argentina.gob.ar/salud/investiga/reminsa</a>.<br/>Y de los sitios <i>web</i> de transparencia activa y pasiva del MSal:<br/><a href="https://www.argentina.gob.ar/salud/transparencia">https://www.argentina.gob.ar/salud/transparencia</a> y<br/><a href="https://www.argentina.gob.ar/salud/transparencia/acceso-informacion-publica">https://www.argentina.gob.ar/salud/transparencia/acceso-informacion-publica</a><br/>Por su parte, el centro de gobierno, publicó en su sitio web oficial y en sus redes sociales los Informes (IVN 2017, 2020 y 2022 e Informes de País 2018 y 2021) en los que se da cuenta de la situación del indicador adaptado (3.b.2), de la intervención de política pública implementada para incidir en el alcance de la Meta y de los recursos presupuestarios movilizados, que son de acceso público.</p> |   |  |
| <p><b>4.6.2. La Plataforma ODS Argentina -como mecanismo de comunicación de resultados y de retroalimentación- se dio de baja.</b><br/>Según lo informado por el centro de gobierno, esto sucedió por problemas de funcionalidad que tuvo desde su implementación en mayo 2021.<br/>Esto surge de lo informado por el CNCPS (NO-2021-44658579-APN-DNRIYCI#CNCPS) al responder al requerimiento efectuado, quien agregó que solicitó el diseño de una nueva y se está gestionando conjuntamente con la División de Estadísticas de la CEPAL.</p>   | 4.6.2. Sin comentarios del auditado.  | <b>4.6.2.</b> Atento a que el auditado no realizó comentarios sobre el hallazgo, se mantiene su redacción.   |
| <p><b>4.6.3. En el ámbito del MSal existen mecanismos de retroalimentación con la sociedad científica y el Defensor del Pueblo de la Nación en el ámbito de la CoNaIn. También se identificaron medios de comunicación como redes sociales y línea telefónica gratuita, pero los mismos no están destinados a la recepción de sugerencias, opiniones o percepciones sobre los resultados de la implementación y seguimiento de las políticas públicas y/o programas</b></p>   | <b>Pág. 37: 6.1.4. Evaluar el diseño e implementación de acciones de sensibilización y concientización sobre el valor de la participación y retroalimentación ciudadana en los procesos de comunicación de resultados en el ámbito de los organismos auditados. En ese marco, dotar a los organismos de recursos y capacidades para afrontar este tipo de mecanismos de retroalimentación ciudadana. (Cde. 4.6.3. y 4.6.4.)</b> | <b>4.6.3.</b> Analizados los dichos del auditado, se advierte que nada agregan a lo considerado durante las tareas de campo y ratifican los términos del hallazgo, por lo que no procede modificar su redacción. |



## Auditoría General de la Nación

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p><b>vinculados y/o relacionados con los Indicadores 3.b.1 de la Meta 3.b.</b></p> <p>El MSal utiliza diversos medios para realizar campañas de difusión sobre vacunación de CNV y contra COVID-19 a través de cuentas oficiales en redes sociales (Facebook, Instagram, etc.) y también tiene habilitada una línea gratuita 0800 para consultas. Del análisis de lo publicado en las mencionadas redes no surge que exista retroalimentación sobre los resultados de cobertura de vacunación.</p> <p>Sin embargo, respecto de la sociedad científica y el Defensor del Pueblo de la Nación mantiene un intercambio de información y retroalimentación a través de las reuniones periódicas en la CoNaIn, en las que se incluyen datos de resultados y recibe opiniones, por ejemplo: en reunión del 9 de septiembre de 2021 se discutió el informe de coberturas de las vacunas del CNV y estrategia para recuperación de esquemas.</p>   | <p>La DICEI informa que se proveen los datos para la publicación de <i>datasets</i> con las aplicaciones de vacunas contra la COVID-19, como parte de la política de gobierno abierto, en la página web del Ministerio de Salud. De esta forma, la población tiene acceso a las dosis aplicadas de vacunas COVID-19, según dosis o refuerzo, desde el comienzo de la pandemia.</p> <p>Asimismo, con respecto a los datos del CNV, se publican anualmente las coberturas de Calendario desde el año 2000 a la fecha.</p> <p>Por otro lado, y dada la relevancia del tema, se han publicado los análisis realizados del impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 en las coberturas de las vacunas del Calendario Nacional. Toda persona que requiera esta información (tanto profesionales de la salud como la comunidad en general) puede acceder a través del link <a href="https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/coberturas-de-vacunacion">https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/coberturas-de-vacunacion</a>.</p>  |   |
| <p><b>4.6.4. No se tuvo evidencia de la existencia de mecanismos de retroalimentación respecto de la política vinculada al Indicador 3.b.2.</b></p> <p>De lo informado por el auditado, análisis de los sitios web mencionados en 4.6.1. y las redes sociales del MSal no surge que existan mecanismos de retroalimentación respecto de los resultados de implementación de las Becas “Salud Investiga” con partes interesadas externas como la sociedad civil, científica, sector privado y público en general.</p> <p>Las carencias identificadas dan lugar a posibles dificultades para realizar acciones correctivas y mejoras surgidas de los aportes de estos actores y podrían estar ocasionadas en la falta de priorización de la instancia de retroalimentación con distintos actores y el público en general, así como la insuficiencia de recursos y capacidades para implementar este tipo de mecanismos y responder a los requerimientos de la ciudadanía en estos términos.</p> | <p>Respuesta DIS:</p> <p><u>4.6.4. No se tuvo evidencia de la existencia de mecanismos de retroalimentación respecto de la política vinculada al Indicador 3.b.2.</u></p> <p>Rta. En términos de mecanismos de retroalimentación de los resultados de las investigaciones financiadas con las Becas Salud Investiga desde la DIS, además de la edición de la Revista Argentina de Salud Pública [rasp.msal.gov.ar], en 2022 se han publicado los registros correspondientes a los resúmenes de investigaciones financiadas desde 2021 hasta 2016, y se tiene previsto continuar con esta estrategia en 2023 para avanzar retrospectivamente hasta la cohorte 2011. Cabe destacar que estos resúmenes han sido cargados en la Biblioteca Virtual en Salud del Ministerio de Salud de la Nación [bvs.salud.gob.ar].</p> <p>Además, en 2022 se está trabajando en la implementación de boletines para tomadores de decisiones sanitarias (policy briefs) que formará parte de los productos de investigación que los equipos de investigación deberán entregar en la instancia de la presentación del informe final de la beca, por lo cual este requisito ha sido incorporado en las bases de las Becas Salud</p> | <p><b>4.6.4.</b> Analizados los dichos de la DIS y considerando que las que acciones informadas refieren a un período posterior al auditado, podrán ser objeto de futuras labores de auditoría, pero no ameritan modificar el cuerpo principal del informe. Respecto de la respuesta de la DiCEI, no corresponde su consideración, toda vez que el hallazgo refiere al Indicador 3.b.2. cuya responsabilidad recae en la DIS.</p> |



|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>Investiga 2022 correspondientes a Estudios Multicéntricos de Investigación (EMI). Asimismo, está previsto no solamente que dichos documentos se publiquen en la BVS MSal, sino que también en 2023 se realicen encuentros de presentación de resultados desde el equipo de investigación hacia tomadores de decisiones sanitarias. Todo ello en el marco de las actividades de cooperación técnica desarrolladas con el área de Gestión del Conocimiento y Comunicación de la oficina argentina de la Organización Panamericana de la Salud.</p> <p>Respuesta DiCEI:</p> <p><b>Pág. 37: 6.1.4. Evaluar el diseño e implementación de acciones de sensibilización y concientización sobre el valor de la participación y retroalimentación ciudadana en los procesos de comunicación de resultados en el ámbito de los organismos auditados. En ese marco, dotar a los organismos de recursos y capacidades para afrontar este tipo de mecanismos de retroalimentación ciudadana. (Cde. 4.6.3. y 4.6.4.)</b></p> <p>La DICEI informa que se proveen los datos para la publicación de <i>datasets</i> con las aplicaciones de vacunas contra la COVID-19, como parte de la política de gobierno abierto, en la página web del Ministerio de Salud. De esta forma, la población tiene acceso a las dosis aplicadas de vacunas COVID-19, según dosis o refuerzo, desde el comienzo de la pandemia.</p> <p>Asimismo, con respecto a los datos del CNV, se publican anualmente las coberturas de Calendario desde el año 2000 a la fecha.</p> <p>Por otro lado, y dada la relevancia del tema, se han publicado los análisis realizados del impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 en las coberturas de las vacunas del Calendario Nacional. Toda persona que requiera esta información (tanto profesionales de la salud como la comunidad en general) puede acceder a través del link:</p> <p><a href="https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/coberturas-de-vacunacion">https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/coberturas-de-vacunacion</a>.</p> |  |
|--|---|--|



# Auditoría General de la Nación

## **INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA DE GESTIÓN AUDITORÍA COORDINADA AL ODS 3 META 3.B**

**A:**

**LA SEÑORA PRESIDENTA  
DEL CONSEJO NACIONAL DE COORDINACIÓN  
DE POLÍTICAS SOCIALES  
Dra. Marisol MERQUEL**

**LA SEÑORA MINISTRA  
DE SALUD DE LA NACIÓN  
Dra. Carla VIZZOTTI**

### **1. OBJETO DE LA AUDITORÍA**

Gestión de gobierno para la implementación y seguimiento de la Meta 3.b. del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2).

#### **1.1. Objetivo I**

Evaluar la eficacia del Gobierno Nacional para vincular y coordinar políticas y/o programas, ejecutar el seguimiento y comunicar los resultados de la Meta 3.b del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2).

### **2. ALCANCE DEL EXAMEN**

Conforme lo anunciado en la Asamblea General Extraordinaria de la Organización Latinoamericana y del Caribe de Entidades Fiscalizadoras Superiores (OALCEFS), se presentó la iniciativa de Auditoría Coordinada al Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (ODS 3) a las EFS miembros del Grupo de Trabajo sobre Fiscalización de Gestión de Desastres en el Marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (GTFD), liderado por la Auditoría Superior de la Federación de México, instancia en la que se creó la Fuerza de Tarea, liderada por la Contraloría General de la República del Perú, cuyo objetivo principal es evaluar la Meta 3.b del ODS 3, considerando que la salud es un tema de suma importancia para el desarrollo de los países y asunto prioritario de la agenda a partir de los efectos de la pandemia de COVID-19.

En este contexto la Auditoría General de la Nación como miembro de la OLACEFS suscribió el compromiso de realizar esta auditoría, que permitirá impulsar el cumplimiento



## Auditoría General de la Nación

de las metas relacionadas al ODS 3, que en el contexto de la pandemia adquirieron un rol más relevante.

El trabajo fue realizado de conformidad con las Normas de Control Externo Gubernamental aprobadas por las Resoluciones AGN 26/2015 y 186/2016, dictadas en virtud de las facultades conferidas por el artículo 119, inciso d) de la Ley 24.156.

El período de auditoría abarcó desde el 01/01/2018 al 30/09/2021, sin perjuicio de la consideración de los hechos posteriores relevantes.

La implementación de la Agenda 2030 requiere un enfoque integrado de gobierno, como herramienta que, trascendiendo las estructuras, busque aumentar la integración, coordinación, capacidades, conocimientos y experiencias dentro y fuera del gobierno e integrar todos los niveles gubernamentales para facilitar la implementación de políticas complejas, para lograr una prestación de servicios más eficientes y efectivos.

En tal sentido se evaluaron las acciones del centro de gobierno CNCPS y del MSal como responsable de la Meta 3.b del ODS 3.

### **3. ACLARACIONES PREVIAS**

En la Asamblea General de Naciones Unidas celebrada en septiembre de 2015, los Estados miembros aprobaron la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible como plan de acción en favor de las personas, el planeta y la prosperidad y reconocieron que la erradicación de la pobreza en todas sus formas y dimensiones, incluida la pobreza extrema, es el mayor desafío a que se enfrenta el mundo y constituye un requisito indispensable para el desarrollo sostenible.

La Agenda está conformada por 17 Objetivos y 169 metas que deberán ser cumplidos al 2030. Entre ellos el ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Para alcanzarlo, la Agenda 2030 propone 9 metas (numéricas) y 4 medios de implementación que las complementan, con sus 27 indicadores destinados a proporcionar información relevante sobre distintos atributos y dimensiones del estado salud y del desempeño del sistema de salud mediante su monitoreo.

Entre ellas se encuentra la Meta 3.b “Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y



## Auditoría General de la Nación

vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.”

Los indicadores definidos a nivel mundial para su medición son: 3.b.1 Proporción de la población inmunizada con todas las vacunas incluidas en cada programa nacional; 3.b.2 Total neto de asistencia oficial para el desarrollo destinado a los sectores de la investigación médica y la atención sanitaria básica; 3.b.3 Proporción de centros de salud que disponen de un conjunto básico de medicamentos esenciales asequibles de manera sostenible<sup>46</sup>.

Los países signatarios adoptaron el compromiso de realizar un proceso de adaptación de la Agenda a sus necesidades y objetivos, lo que implica definir y cuantificar las metas (adoptando o adaptando las mismas) de acuerdo a sus realidades y planificaciones estratégicas.

En nuestro país, el organismo encargado de la implementación de los ODS a nivel nacional es el CNCPS, quien es responsable de la coordinación y articulación con los organismos nacionales, gobiernos provinciales y municipales, y con actores no gubernamentales, para implementar el proceso de adaptación de la Agenda 2030 al contexto nacional y de su seguimiento. Por su parte, la construcción y medición de los indicadores son responsabilidad de los organismos públicos involucrados en las temáticas relativas a cada ODS (denominados responsables de meta), siendo el CNCPS un vehículo para la armonización de los mismos con el INDEC y otros organismos que aportan una mirada transversal. Por lo que el principal organismo involucrado en la definición de las metas y elaboración de indicadores del ODS 3 es el MSal.

### **4. HALLAZGOS**

#### **4.1. Surgidos de la PA 1.1**

**4.1.1.** El proceso de identificación y vinculación de políticas y/o programas relacionados con la Meta 3.b del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2) no se realizó de manera eficaz ni de

---

<sup>46</sup> Con relación al Indicador 3.b.3, no es objeto de la presente auditoría.



## Auditoría General de la Nación

acuerdo a los principios de la Agenda 2030.

Respecto del Indicador 3.b.1, el MSal no identificó ni vinculó política o programa alguno, toda vez que no adoptó ni adaptó este Indicador durante el período auditado, por lo que no pudo evaluarse la eficacia del proceso.

El Indicador 3.b.2 fue vinculado a la política pública Becas “Salud Investiga” que otorga periódicamente la DIS, sin tener en cuenta políticas y/o programas que llevan adelante otros organismos especializados en investigación y desarrollo (MinCyT y sus descentralizados CONICET y la Agencia), que otorgan becas y financian proyectos de investigación y desarrollo en salud y específicamente en vacunas con fondos presupuestarios que podrían ser medidos por este Indicador, por lo que el proceso no fue eficaz y no pudo lograr coherencia entre estas políticas públicas.

### **4.2. Surgidos de la PA 1.2**

**4.2.1.** El Gobierno Nacional, contó con instancias e instituciones definidas para la implementación de las políticas y/o programas vinculados o relacionados con la Meta 3.b que tienen estructuras organizacionales aprobadas y procesos de gestión definidos, aunque estos últimos no están formalmente establecidos en todos los casos.

Con relación al Indicador 3.b.1, la DiCEI, estuvo prevista durante todo el período auditado en las diversas normas que establecieron la estructura organizacional del MSal y la entonces Secretaría de Salud<sup>47</sup>, aunque no contó con aperturas inferiores y sus procesos de gestión no se encuentran formalmente establecidos en su totalidad.

### **4.3. Surgidos de la PA 1.3**

**4.3.1.** Durante el período auditado se asignaron recursos presupuestarios a las políticas relacionadas y vinculadas a los Indicadores 3.b.1 y 3.b.2 de la Meta 3.b, pero no se identificaron indicadores, metas físicas u otras categorías programáticas dentro de los respectivos programas presupuestarios que los vincule con el ODS 3.

**4.3.2.** Los formularios de ejecución física remitidos a la ONP presentan inconsistencias con relación a la información proporcionada por los respectivos centros de medición (DIS y DiCEI) y que fue verificada por esta auditoría.

### **4.4. Surgidos de la PA 1.4**

---

<sup>47</sup> Decretos 112/2017; 174/2018; 50/2019 y 229/2021 y Decisiones Administrativas 307/2018 y 457/2020



## Auditoría General de la Nación

**4.4.1.** Existe un mecanismo formal<sup>48</sup> de coordinación entre el centro de gobierno y el MSal como responsable de la Meta 3.b, tal es la CNIIS ODS y el Grupo de Trabajo de Seguimiento, que durante el período auditado funcionó para realizar la revisión de la Ficha Técnica del Indicador 3.b.2. pero no promovió la incorporación de los recursos presupuestarios que financian investigación en salud por fuera del MSal.

Este mecanismo no propició durante el período auditado la evaluación de la adopción/adaptación del Indicador 3.b.1 de la Meta 3.b para contribuir a su consecución, a pesar de contar el MSal con datos para ello.

**4.4.2.** Sin perjuicio de que el Indicador 3.b.1 no fue adoptado, existió un mecanismo de coordinación horizontal y vertical para la política de inmunización formalizado y que actuó de manera integrada, incluyendo no sólo a gestores gubernamentales del MSal sino a la sociedad civil, la sociedad científica y a los referentes jurisdiccionales del PAI, a saber: la Comisión Nacional de Inmunizaciones (CoNaIn), contribuyendo a la coherencia e integración para el logro de los objetivos.

**4.4.3.** Respecto a las políticas de investigación en salud vinculadas y/o relacionadas con el Indicador 3.b.2, se verificó la existencia de instancias formales de coordinación horizontal dentro de cada Ministerio (MinCyT y MSal) y con las jurisdicciones provinciales, pero actúan de forma aislada, con foco en su propia política pública, sin un enfoque integrado.

En el ámbito del MSal, existe la Red Ministerial de Investigaciones en Salud (REMinsa) creada en 2010, conformada por referentes de áreas de investigación de las 24 jurisdicciones provinciales y coordinada por la DIS, en cuyo marco se diseñó y confeccionó durante el período auditado la Agenda Nacional de Investigación en Salud Pública (ANISP) publicada en 2019 y 2021 y se vinculó expresamente a los ODS.

En el ámbito del MinCyT funciona el Consejo Interinstitucional de Ciencia y Tecnología (CICYT)<sup>49</sup>, organización destinada a la coordinación de políticas comunes en el Sistema Científico-Tecnológico Nacional y una mayor relación con el sector socio-productivo, en el cual el MSal es representado por la ANLIS Malbrán, pero no por la DIS, responsable de la política vinculada formalmente al Indicador 3.b.2.

### 4.5. Surgidos de la PA 1.5

---

<sup>48</sup> Cuya reglamentación se encuentra documentada en las "Pautas de funcionamiento operativo para la implementación y seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible" aprobadas por DI-2018-20-APN-SSGYAI#CNCPS.

<sup>49</sup> Creado por Ley 25.467.



## Auditoría General de la Nación

**4.5.1.** El Gobierno Nacional, contó con estructuras y mecanismos para realizar el monitoreo y seguimiento de la política vinculada al Indicador 3.b.2 adaptado de la Meta 3.b, pero los mismos no fueron eficaces, toda vez que no tuvieron en cuenta a políticas y/o programas que llevan adelante otros organismos especializados en investigación y desarrollo (MinCyT y sus descentralizados CONICET y la Agencia), que otorgan becas y financian proyectos de investigación y desarrollo en salud y específicamente en vacunas para contribuir a la consecución de la Meta.

**4.5.2.** El Indicador 3.b.2 adaptado por el MSal “Montos presupuestarios para áreas de investigación en salud” cuenta con líneas de base, hitos intermedios y finales y fuentes de información para su medición, pero las limitaciones expresadas en el hallazgo que antecede impactan en su pertinencia. Asimismo, se advierte que la meta final establecida en \$60 millones en 2017 no fue actualizada durante el período auditado a pesar de las variaciones presupuestarias existentes a través de los ejercicios analizados, lo que implica una regresividad en la meta.

**4.5.3.** Con las mismas limitaciones, tuvieron lugar los procesos de producción y disponibilidad de los datos necesarios para el Indicador 3.b.2, que surgen del accionar de la DIS como responsable de la política pública vinculada y el representante técnico del MSal ante la CNIIS ODS.

### **4.6. Surgidos de la PA 1.6.**

**4.6.1.** El MSal en calidad de responsable de la Meta 3.b y el CNCPS como centro de gobierno, informaron los resultados de las políticas públicas e intervenciones vinculadas y/o relacionadas con la Meta y sus Indicadores 3.b.1 y 3.b.2.

**4.6.2.** La Plataforma ODS Argentina -como mecanismo de comunicación de resultados y de retroalimentación- se dio de baja.

**4.6.3.** En el ámbito del MSal existen mecanismos de retroalimentación con la sociedad científica y el Defensor del Pueblo de la Nación en el ámbito de la CoNaIn. También se identificaron medios de comunicación como redes sociales y línea telefónica gratuita, pero los mismos no están destinados a la recepción de sugerencias, opiniones o percepciones sobre los resultados de la implementación y seguimiento de las políticas públicas y/o programas vinculados y/o relacionados con los Indicadores 3.b.1 de la Meta 3.b.

**4.6.4.** No se tuvo evidencia de la existencia de mecanismos de retroalimentación respecto



## Auditoría General de la Nación

de la política vinculada al Indicador 3.b.2.

### **5. OPINION DEL AUDITADO**

Por Nota 170/22-AG02 se remitió el presente informe al MSal, quien por NO-2022-130107060-APN-DD#MS, remitió su descargo, el que fue tenido en cuenta para la redacción final del presente informe de auditoría. En dicha oportunidad, el organismo responsable de la Meta 3.b. realizó aclaraciones que ratifican, complementan o amplían los hallazgos detectados que no ameritaron su modificación.

Asimismo, por Nota 169/22-AG02 se remitió el presente informe al CNCPS en su calidad de centro de gobierno, para que también efectúe las aclaraciones o comentarios que considere pertinentes. Por Nota 193/22-AG02 se reiteró la solicitud, la que fue respondida por NO-2022-133755305-APN-DGRIYCI#CNCPS, manifestando haber tomado nota de las recomendaciones.

### **6. RECOMENDACIONES**

#### **6.1. Dirigidas al MSal y al CNCPS**

**6.1.1.** Evaluar conjuntamente con el centro de gobierno y en consonancia con los principios de la Agenda 2030 la adopción y/o adaptación del Indicador 3.b.1 del ODS 3 y considerar su vinculación con la/s política/s públicas y/o programas relacionados con la cobertura de vacunación y con los recursos presupuestarios asignados a ellas y asociarlos a categorías programáticas.

**6.1.2.** Diseñar e implementar mecanismos de articulación y coordinación interinstitucional e intersectorial para evaluar la inclusión en el Indicador 3.b.2 de otros recursos presupuestarios destinados a financiar investigación en salud y generar coherencia y alineación entre estas políticas públicas y/o programas conforme un enfoque integrado de gobierno y fortalecer las capacidades estadísticas para asegurar el acceso a datos de calidad, oportunos, fiables y desglosados.

**6.1.3.** Evaluar la actualización del hito final del Indicador 3.b.2.

**6.1.4.** Evaluar el diseño e implementación de acciones de sensibilización y concientización sobre el valor de la participación y retroalimentación ciudadana en los procesos de comunicación de resultados en el ámbito de los organismos auditados. En ese marco, dotar a los organismos de recursos y capacidades para afrontar este tipo de mecanismos de retroalimentación ciudadana.



## Auditoría General de la Nación

### 6.2. Dirigidas al MSal

**6.2.1.** Optimizar las estructuras organizacionales existentes a través de la disposición de aperturas inferiores.

**6.2.2. Diseñar y utilizar procesos de gestión estandarizados, con el fin de identificar, definir, organizar y unificar los mismos para facilitar el control interno y su vigilancia, así como lograr la eficacia y eficiencia en el logro de los objetivos.**

**6.2.3.** Diseñar e implementar mecanismos de articulación entre los centros de medición y el centro de coordinación de información física presupuestaria para lograr la consistencia en la información.

**6.2.4.** Propiciar la incorporación de la DIS al CICyT.

### 6.3. Dirigida al CNCPS

**6.3.1.** Continuar con el diseño e implementación de un nuevo mecanismo la comunicación de resultados del seguimiento de los ODS que incluya mecanismos de retroalimentación intersectorial y con el público en general.

## 7. CONCLUSIONES

En la Asamblea General de Naciones Unidas celebrada en septiembre de 2015, los Estados miembros aprobaron la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible como plan de acción en favor de las personas, el planeta y la prosperidad y reconocieron que la erradicación de la pobreza en todas sus formas y dimensiones, incluida la pobreza extrema, es el mayor desafío a que se enfrenta el mundo y constituye un requisito indispensable para el desarrollo sostenible.

La Agenda está conformada por 17 Objetivos y 169 metas que deberán ser cumplidos al 2030. Entre ellos el ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Para alcanzarlo, la Agenda 2030 propone 9 metas (numéricas) y 4 medios de implementación que las complementan, con sus 27 indicadores destinados a proporcionar información relevante sobre distintos atributos y dimensiones del estado salud y del desempeño del sistema de salud mediante su monitoreo.

Entre ellas se encuentra la Meta 3.b “Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y



## Auditoría General de la Nación

vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.”

Los indicadores definidos a nivel mundial para su medición son: 3.b.1 Proporción de la población inmunizada con todas las vacunas incluidas en cada programa nacional; 3.b.2 Total neto de asistencia oficial para el desarrollo destinado a los sectores de la investigación médica y la atención sanitaria básica; 3.b.3 Proporción de centros de salud que disponen de un conjunto básico de medicamentos esenciales asequibles de manera sostenible<sup>50</sup>.

Los países signatarios adoptaron el compromiso de realizar un proceso de adaptación de la Agenda a sus necesidades y objetivos, lo que implica definir y cuantificar las metas (adoptando o adaptando las mismas) de acuerdo a sus realidades y planificaciones estratégicas.

En nuestro país, el organismo encargado de la implementación de los ODS a nivel nacional es el CNCPS, quien es responsable de la coordinación y articulación con los organismos nacionales, gobiernos provinciales y municipales, y con actores no gubernamentales, para implementar el proceso de adaptación de la Agenda 2030 al contexto nacional y de su seguimiento. Por su parte, la construcción y medición de los indicadores son responsabilidad de los organismos públicos involucrados en las temáticas relativas a cada ODS (denominados responsables de meta), siendo el CNCPS un vehículo para la armonización de los mismos con el INDEC y otros organismos que aportan una mirada transversal. Por lo que el principal organismo involucrado en la definición de las metas y elaboración de indicadores del ODS 3 es el MSal.

En cuanto a la identificación y vinculación de políticas y/o programas relacionados con la Meta 3.b del ODS 3, puede concluirse que el proceso no se realizó de manera eficaz ni de acuerdo a los principios de la Agenda 2030. Ello por cuanto el Indicador 3.b.1, no se adoptó ni adaptó durante el período auditado y en consecuencia no se identificó ni vinculó política o

---

<sup>50</sup> Con relación al Indicador 3.b.3, no es objeto de la presente auditoría.



## Auditoría General de la Nación

programa alguno al mismo, a pesar del descenso gradual y progresivo registrado en las coberturas de vacunación.<sup>51</sup> No obstante, cuenta con políticas públicas de inmunización diseñadas y ejecutadas por el MSal a través de la DiCEI, sustentadas en legislación vigente.

A su vez, el Indicador 3.b.2 fue vinculado a la política pública Becas “Salud Investiga” que otorga periódicamente la DIS, sin tener en cuenta políticas y/o programas que llevan adelante otros organismos especializados en investigación y desarrollo (MinCyT y sus descentralizados CONICET y la Agencia) por lo que no pudo lograrse coherencia entre estas políticas públicas.

Sin embargo, el Gobierno Nacional, contó con instancias e instituciones definidas para la implementación de las políticas y/o programas vinculados o relacionados con la Meta 3.b que tienen estructuras organizacionales aprobadas y procesos de gestión definidos, aunque estos últimos no están formalmente establecidos en todos los casos. También asignó recursos presupuestarios a estas políticas, aunque no se identificaron indicadores, metas físicas u otras categorías programáticas dentro de los respectivos programas presupuestarios que los vincule con el ODS 3.

En lo que respecta a mecanismos de coordinación y articulación, se verificó entre el centro de gobierno y el MSal como responsable de la Meta 3.b, el funcionamiento de la CNIIS ODS y el Grupo de Trabajo de Seguimiento, que realizó la revisión de la Ficha Técnica del Indicador 3.b.2. pero no promovió la incorporación de los recursos presupuestarios que financian investigación en salud por fuera del MSal ni propició la evaluación de la adopción/adaptación del Indicador 3.b.1 de la Meta 3.b para contribuir a su consecución, a pesar de contar el MSal con datos para ello.

Ahora bien, considerando las políticas relacionadas a los respectivos indicadores, existió un mecanismo formalizado de coordinación horizontal y vertical para la política de inmunización que actuó de manera integrada, incluyendo no sólo a gestores gubernamentales del MSal sino a la sociedad civil, la sociedad científica y a los referentes jurisdiccionales del PAI, a saber: la CoNaIn, que contribuyó a la coherencia e integración para el logro de los objetivos. Respecto a las políticas de investigación en salud vinculadas y/o relacionadas con el Indicador 3.b.2, se verificó la existencia de instancias formales de coordinación horizontal

---

<sup>51</sup> Confr. Coberturas de Vacunación por Jurisdicción- Calendario Nacional de Vacunación 2009-2020-Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles-Ministerio de Salud de la Nación, pág. 113.



## Auditoría General de la Nación

dentro del MSal y del MinCyT y con las jurisdicciones provinciales, pero actúan de forma aislada, con foco en su propia política pública, sin un enfoque integrado. Tales son la REMINSA, conformada por referentes de áreas de investigación de las 24 jurisdicciones provinciales y coordinada por la DIS, y el CICYT, organización destinada a la coordinación de políticas comunes en el Sistema Científico-Tecnológico Nacional y una mayor relación con el sector socio-productivo. En este último el MSal es representado por la ANLIS Malbrán, pero no por la DIS, responsable de la política vinculada formalmente al Indicador 3.b.2.

El Gobierno Nacional, contó con estructuras y mecanismos para realizar el monitoreo y seguimiento de la política vinculada al Indicador 3.b.2 que cuenta con líneas de base, hitos intermedios y finales, fuentes de información y para el cual se produjeron y estuvieron disponibles los datos necesarios. Todo ello con la limitación -ya mencionada- de no considerar las políticas y/o programas que llevan adelante otros organismos especializados en investigación y desarrollo (MinCyT y sus descentralizados) lo que impacta en la pertinencia del Indicador.

El MSal en calidad de responsable de la Meta 3.b y el CNCPS como centro de gobierno, informaron los resultados de las políticas públicas e intervenciones vinculadas y/o relacionadas con la Meta y sus Indicadores 3.b.1 y 3.b.2., aunque la Plataforma ODS Argentina -como mecanismo de comunicación de resultados y de retroalimentación- se dio de baja.

En el ámbito del MSal existen mecanismos de retroalimentación con la sociedad científica y el Defensor del Pueblo de la Nación en el ámbito de la CoNaIn y se identificaron medios de comunicación como redes sociales y línea telefónica gratuita, pero los mismos no están destinados a la recepción de sugerencias, opiniones o percepciones sobre los resultados de la implementación y seguimiento de las políticas públicas relacionadas con ninguno de los Indicadores bajo análisis.

**BUENOS AIRES, 13 de diciembre de 2022.**

#### OBJETO DE AUDITORIA:

Gestión de gobierno para la implementación y seguimiento de la Meta 3.b. del ODS 3 (Indicadores 3.b.1 y 3.b.2)- Evaluación de la gobernanza de la Meta 3.b del ODS 3  
Período auditado: 01/01/2018 al 30/09/2021

#### GERENCIA DE CONTROL DE GESTIÓN DEL SECTOR NO FINANCIERO

DEPARTAMENTO DE CONTROL DE GESTIÓN DE ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS Y OTRAS ENTIDADES

#### NORMATIVA ANALIZADA / MARCO NORMATIVO APLICABLE

- **Leyes:** 22.909 de Vacunación obligatoria; 27.491 de Control de enfermedades prevenibles por vacunación; 25.467 del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación.
- **Decretos:** 357/2002; 310/2007; 112/2017; 499/2017; 174/2018; 50/2019 y 229/2021.
- **Decisiones Administrativas:** 358/2016; 498/2016; 301/2018; 307/2018; 457/2020; 1461/2020 y 379/2021.
- **Resoluciones:** 941/2000 MSal; 259/2013 MSal.

En la Asamblea General de Naciones Unidas celebrada en septiembre de 2015, los Estados miembros aprobaron la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible como plan de acción en favor de las personas, el planeta y la prosperidad y reconocieron que la erradicación de la pobreza en todas sus formas y dimensiones, incluida la pobreza extrema, es el mayor desafío a que se enfrenta el mundo y constituye un requisito indispensable para el desarrollo sostenible.

La Agenda está conformada por 17 Objetivos y 169 metas que deberán ser cumplidos al 2030. Entre ellos el ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Para alcanzarlo, la Agenda 2030 propone 9 metas (numéricas) y 4 medios de implementación que las complementan, con sus 27 indicadores destinados a proporcionar información relevante sobre distintos atributos y dimensiones del estado salud y del desempeño del sistema de salud mediante su monitoreo.

Entre ellas se encuentra la Meta 3.b “Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.”

Los indicadores definidos a nivel mundial para su medición son: 3.b.1 Proporción de la población inmunizada con todas las vacunas incluidas en cada programa nacional; 3.b.2 Total neto de asistencia oficial para el desarrollo destinado a los sectores de la investigación médica y la atención sanitaria básica; 3.b.3 Proporción de centros de salud que disponen de un conjunto básico de medicamentos esenciales asequibles de manera sostenible.

Los países signatarios adoptaron el compromiso de realizar un proceso de adaptación de la Agenda a sus necesidades y objetivos, lo que implica definir y cuantificar las metas (adoptando o adaptando las mismas) de acuerdo a sus realidades y planificaciones estratégicas.

En nuestro país, el organismo encargado de la implementación de los ODS a nivel nacional es el CNCPS, quien es responsable de la coordinación y articulación con los organismos nacionales, gobiernos provinciales y municipales, y con actores no gubernamentales, para implementar el proceso de adaptación de la Agenda 2030 al contexto nacional y de su seguimiento. Por su parte, la construcción y medición de los indicadores son responsabilidad de los organismos públicos involucrados en las temáticas relativas a cada ODS (denominados responsables de meta), siendo el CNCPS un vehículo para la armonización de los mismos con el INDEC y otros organismos que aportan una mirada transversal. Por lo que el principal organismo involucrado en la definición de las metas y elaboración de indicadores del ODS 3 es el MSal.

#### CONCLUSIONES

En cuanto a la identificación y vinculación de políticas y/o programas relacionados con la Meta 3.b del ODS 3, puede concluirse que el proceso no se realizó de manera eficaz ni de acuerdo a los principios de la Agenda 2030. Ello por cuanto el Indicador 3.b.1, no se adoptó ni adaptó durante el período auditado y en consecuencia no se identificó ni vinculó política o programa alguno al mismo, a pesar del descenso gradual y progresivo registrado en las coberturas de vacunación. No obstante, cuenta con políticas públicas de inmunización diseñadas y ejecutadas por el MSal a través de la DiCEI, sustentadas en legislación vigente.

#### Autoridades AGN (a la fecha de aprobación del informe)

##### Presidente

Lic. Jesús Rodríguez

##### Audidores

Dr. Francisco J. Fernández  
Dr. Juan I. Forlón  
Dr. Gabriel Mihura Estrada

Dr. Alejandro M. Nieva  
Dr. Miguel Ángel Pichetto  
Lic. María Graciela de la Rosa

##### Contacto

Av. Rivadavia 1745 - (C1033AAH) CABA -  
Argentina Tel.: (54 11) 4124 - 3700  
informacion@agn.gov.ar / [www.agn.gov.ar](http://www.agn.gov.ar)

A su vez, el Indicador 3.b.2 fue vinculado a la política pública Becas “Salud Investiga” que otorga periódicamente la DIS, sin tener en cuenta políticas y/o programas que llevan adelante otros organismos especializados en investigación y desarrollo (MinCyT y sus descentralizados CONICET y la Agencia) por lo que no pudo lograrse coherencia entre estas políticas públicas. Sin embargo, el Gobierno Nacional, contó con instancias e instituciones definidas para la implementación de las políticas y/o programas vinculados o relacionados con la Meta 3.b que tienen estructuras organizacionales aprobadas y procesos de gestión definidos, aunque estos últimos no están formalmente establecidos en todos los casos. También asignó recursos presupuestarios a estas políticas, aunque no se identificaron indicadores, metas físicas u otras categorías programáticas dentro de los respectivos programas presupuestarios que los vincule con el ODS 3.

En lo que respecta a mecanismos de coordinación y articulación, se verificó entre el centro de gobierno y el MSal como responsable de la Meta 3.b, el funcionamiento de la CNIIS ODS y el Grupo de Trabajo de Seguimiento, que realizó la revisión de la Ficha Técnica del Indicador 3.b.2. pero no promovió la incorporación de los recursos presupuestarios que financian investigación en salud por fuera del MSal ni propició la evaluación de la adopción/adaptación del Indicador 3.b.1 de la Meta 3.b para contribuir a su consecución, a pesar de contar el MSal con datos para ello.

Ahora bien, considerando las políticas relacionadas a los respectivos indicadores, existió un mecanismo formalizado de coordinación horizontal y vertical para la política de inmunización que actuó de manera integrada, incluyendo no sólo a gestores gubernamentales del MSal sino a la sociedad civil, la sociedad científica y a los referentes jurisdiccionales del PAI, a saber: la CoNaIn, que contribuyó a la coherencia e integración para el logro de los objetivos. Respecto a las políticas de investigación en salud vinculadas y/o relacionadas con el Indicador 3.b.2, se verificó la existencia de instancias formales de coordinación horizontal dentro del MSal y del MinCyT y con las jurisdicciones provinciales, pero actúan de forma aislada, con foco en su propia política pública, sin un enfoque integrado. Tales son la REMINSA, conformada por referentes de áreas de investigación de las 24 jurisdicciones provinciales y coordinada por la DIS, y el CICyT, organización destinada a la coordinación de políticas comunes en el Sistema Científico-Tecnológico Nacional y una mayor relación con el sector socio-productivo. En este último el MSal es representado por la ANLIS Malbrán, pero no por la DIS, responsable de la política vinculada formalmente al Indicador 3.b.2.

El Gobierno Nacional, contó con estructuras y mecanismos para realizar el monitoreo y seguimiento de la política vinculada al Indicador 3.b.2 que cuenta con líneas de base, hitos intermedios y finales, fuentes de información y para el cual se produjeron y estuvieron disponibles los datos necesarios. Todo ello con la limitación -ya mencionada- de no considerar las políticas y/o programas que llevan adelante otros organismos especializados en investigación y desarrollo (MinCyT y sus descentralizados) lo que impacta en la pertinencia del Indicador.

El MSal en calidad de responsable de la Meta 3.b y el CNCPS como centro de gobierno, informaron los resultados de las políticas públicas e intervenciones vinculadas y/o relacionadas con la Meta y sus Indicadores 3.b.1 y 3.b.2., aunque la Plataforma ODS Argentina -como mecanismo de comunicación de resultados y de retroalimentación- se dio de baja.

En el ámbito del MSal existen mecanismos de retroalimentación con la sociedad científica y el Defensor del Pueblo de la Nación en el ámbito de la CoNaIn y se identificaron medios de comunicación como redes sociales y línea telefónica gratuita, pero los mismos no están destinados a la recepción de sugerencias, opiniones o percepciones sobre los resultados de la implementación y seguimiento de las políticas públicas relacionadas con ninguno de los Indicadores bajo análisis.

**BUENOS AIRES, 13 de diciembre de 2022.**