

Documento de Posición Institucional

Ramo T2 Secretaría de Salud			
Clave del Pp:	P016	Denominación del Pp:	Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS
Unidad Administrativa	Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH Y SIDA (CENSIDA) Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga (HGM) Hospital Infantil de México Federico Gómez (HIMFG) Instituto Nacional de Cancerología (INCAN) Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas (INER) Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPER)		
Tipo de Evaluación	Evaluación en materia de Diseño		
Año de la Evaluación	2023	Año del PAE de la evaluación	2022

Comentarios generales ^[ASM]

i. Los resultados de la evaluación

Los resultados de la evaluación se consideran pertinentes toda vez que, la mayor parte de los hallazgos con sus respectivas recomendaciones, pueden traducirse en aspectos susceptibles de mejora (ASM), que renovarán el Programa presupuestario (Pp) P016 Prevención y atención del VIH/Sida y otras ITS.¹

Cabe destacar que, en la evaluación se consideraron a todas las unidades administrativas incluidas en el Pp, lo cual permitió tener una visión completa de las acciones que se realizan y el seguimiento que se hace del mismo.

ii. El proceso de evaluación

Hubo una excelente coordinación y comunicación entre las diferentes instancias involucradas durante el proceso de evaluación: AE del Ramo, la(s) UR del Pp evaluado, la Instancia de Coordinación (SHCP-UED) y la instancia evaluadora externa.

Lo anterior posibilitó el planteamiento de ASM que fortalecerán al Pp.

¹ ITS: Infecciones de Transmisión Sexual.

Comentarios específicos [ASM]

Resultados de la evaluación Se incluye el Cuadro: "Principales mejoras derivadas de la evaluación", que podría ser de utilidad para el seguimiento de las ASM.

Cuadro. Principales mejoras derivadas de la evaluación

Sección / Número de pregunta	Texto del Informe	Punto de vista de la dependencia o entidad	Acción de mejora derivada de la evaluación ²
Resumen ejecutivo	Se recomienda integrar de manera narrativa en el diagnóstico las causas y efectos que integran el árbol del problema e incluir elementos que ubiquen la situación de la epidemia de VIH en el contexto actual del país y se mantenga actualizado con la finalidad de observar los elementos externos que se pueden aprovechar o enfrentar.	La ASM es factible de ser incluida en el diagnóstico del Programa presupuestario (Pp) P016 Prevención y Atención del VIH/sida y otras ITS.	Se integrarán de manera narrativa en el diagnóstico las causas y efectos que integran el árbol del problema y se mantendrá actualizado respecto de la situación de la epidemia con una periodicidad anual.
Problema o necesidad pública	Se recomienda un enunciado del problema más focalizado en el que se incluyan ambos aspectos como: "Los prestadores de servicios de la SSA, no garantizan el continuo de la atención en VIH/sida y otras ITS a la totalidad de las personas que viven con dichas infecciones y las que se encuentran en mayor riesgo de adquirirlas".	La Unidad de Evaluación del Desempeño (UED) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) no consideró factible de ser incluida en el diagnóstico del Pp y el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida (Censida) está de acuerdo, debido a que considera erróneamente a los prestadores de servicios como población objetivo.	Ninguna.
Diseño de la propuesta de atención	Se recomienda plantear el objetivo como "Los prestadores de servicios de la SSA garantizan el continuo de la atención en VIH/sida y otras ITS a la totalidad de las personas que viven con dichas infecciones y las que se encuentran en mayor riesgo de adquirirlas".	La UED no consideró factible de ser incluida en el diagnóstico del Pp y el Censida está de acuerdo, debido a que se considera erróneamente a los prestadores de servicios como población objetivo.	Ninguna.
Diseño de la propuesta de atención	Se sugiere al Programa replantear sus servicios de la siguiente manera: 1) Los SESA brindan atención óptima a la totalidad de las personas que	La ASM es factible de ser incluida en el diagnóstico del Pp.	Se hará un replanteamiento de los servicios, como sugiere la evaluación de diseño.

² Acciones de mejora planeadas o emprendidas.



	viven con VIH y otras ITS; 2) Los SESA proporcionan servicios de prevención suficientes para la totalidad de la población que los necesita y 3) Los SESA implementan estrategias para la detección oportuna y vinculación frente al VIH y otras ITS.		
Mecanismos de solicitud y entrega de bienes y servicios	Se recomienda revisar la actualización del manual de procedimientos de tal manera que se describan en forma cronológica las actividades realizadas por el CENSIDA y sus direcciones de área para dar trámite a las solicitudes de los SESA.	<p>Se cuenta con una versión más actualizada del manual de procedimiento que, ha estado en proceso de autorización desde hace algún tiempo, en el cual se incorporan cambios con respecto al vigente.</p> <p>Sin embargo, en virtud del tiempo en que ha estado en proceso de aprobación, lo cual trasciende al programa presupuestario, no se considera factible de atender a corto o mediano plazo, por lo que no se contemplará como un ASM, aunque se continúe el proceso de actualización.</p> <p>Por lo anterior, deberá trabajarse con el Manual vigente.</p>	Ninguna.
Instrumento de seguimiento del desempeño	El equipo evaluador considera que México debe mantener la meta de prevalencia de VIH en población adulta por debajo del 0.4% para guiar las acciones del Programa de acuerdo a un parámetro conocido y no depender de las contingencias que ocurran en la región.	No es procedente en virtud de que, en el Programa de Acción Específico VIH y otras ITS 2020-2024 (PAE VIH y otras ITS 2020-2024) se establece que, la meta del indicador de Prevalencia del VIH en población adulta debe ser menor al promedio latinoamericano. En este sentido, se informa que, las estimaciones mundiales, regionales y nacionales se actualizan cada año para toda la serie de años desde 1970 hasta el último año de estimación, en coordinación con el Programa Conjunto de las Naciones Unidas (Onusida), siendo la más reciente la que se considera la versión vigente. Por lo tanto, cada	Ninguna.



		año la meta de este indicador se ajusta a un número menor al promedio latinoamericano, con base en la última estimación vigente, que actualmente es 0.5%.	
Instrumento de seguimiento del desempeño	El indicador de Actividad Porcentaje de personas en profilaxis pre exposición (PrEP) en los SESA es más adecuado para el nivel Componente, por lo que se recomienda colocarlo en ese nivel en lugar del actual indicador de Componente Porcentaje de SESA con estrategias de prevención combinada en VIH y otras ITS.	La ASM es factible de ser incluida en el diagnóstico del Pp.	Se solicitará el movimiento del indicador de actividad "Porcentaje de personas en profilaxis pre exposición" al nivel de componente.
Instrumento de seguimiento del desempeño	Se recomienda integrar en la MIR los indicadores que den cuenta de otras ITS como por ejemplo el Virus de la Hepatitis C que, aunque no es una ITS como tal, podría considerarse así por una de sus formas de transmisión. A nivel de Fin el indicador podría ser "Incidencia de VCH en la población" o "Tasa de mortalidad por VHC"; en el nivel de Propósito, "Porcentaje de curación en personas con VHC en tratamiento viral con esquema completo"; y a nivel de Componente, "Cobertura de tratamiento de VHC". También se recomienda integrar a nivel de Actividad el indicador "Porcentaje de guías de práctica clínica en temas VIH, ITS y VHC actualizadas o modificadas".	Aunque el Virus de la Hepatitis C (VHC) no suele clasificarse como una ITS, éste puede transmitirse sexualmente, especialmente en poblaciones clave y en situación de vulnerabilidad que son las más afectadas por el VHC, VIH y otras ITS. Adicionalmente y toda vez que, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) no aprobó la creación de un nuevo Programa presupuestario para el VHC; se considera oportuno y factible la incorporación del VHC en el P016, el cual puede representar al grupo de estas infecciones por tener como una de sus vías de transmisión la sexual.	Se realizará la ASM, con algunos ajustes en el indicador "Porcentaje de guías de práctica clínica en temas VIH, ITS y VHC actualizadas o modificadas." toda vez que, las guías de práctica clínica son atribución de CENETEC.
Pregunta 4	Se recomienda mencionar en el diagnóstico algunas referencias a los boletines o a cualquier otra fuente que aporte información sobre los efectos diferenciados por grupos poblaciones y territorios.	Es factible de ser incluida en el diagnóstico del Pp.	Se citarán las referencias sugeridas sobre los efectos diferenciados por grupos poblaciones y territorios.
Pregunta 5	Es recomendable que se analicen en el diagnóstico de manera explícita las causas que dan origen al problema y los efectos que provocan.	Es factible de ser incluida en el diagnóstico del Pp.	Se incluirán en el diagnóstico las posibles causas que dan origen al problema y los efectos que provocan.
Pregunta 11	Sin embargo, no se presentan estimaciones presupuestarias	Las estimaciones presupuestales se realizan	Se considera que, aunque se solicita en los TdR no es



	posteriores a 2024, por lo que no cumple con el inciso b).	de forma anual/bianual, con base en lo establecido por la Dirección General de Programación y Presupuesto (DGPYP) y el calendario establecido por la SHCP por lo que, no es posible tener estimaciones de años subsecuentes fuera de la programación requerida. Con base a lo anterior, se podría proponer un ajuste al modelo de TdR empleado, para que tome en cuenta el calendario de las estimaciones presupuestales.	posible realizar las estimaciones presupuestales fuera de lo establecido por la SHCP.
Pregunta 16	Se recomienda valorar la pertinencia de aplicar un modelo de atención diferenciado en aquellos municipios identificados con mayores tasas de incidencia acumulada por VIH, chancro blando, herpes genital, infección gonocócica, VPH y tricomoniasis, ubicados principalmente en la región sureste del país, así como en los otros municipios prioritarios que se obtienen a partir del análisis de los ocho indicadores del estudio, por ejemplo, los municipios con mayor incidencia de casos de transmisión vertical del VIH. El ejercicio de territorialización documenta tasas de mayor incidencia de VIH en municipios del sureste del país, en donde se presentan otros rezagos sociales como la falta de acceso a carreteras pavimentadas. Se recomienda diseñar un modelo de atención que permita dar atención a distancia junto con una campaña informativa con mayor incidencia en los municipios prioritarios.	No se considera factible la sugerencia debido a que, el Censida define en los Programas de Acción Específico de VIH y otras ITS (PAE VIH y otras ITS) y VHC (PAE VHC), el diagnóstico territorial con el grado de desagregación que se considere pertinente; pero la aplicación de un modelo de atención diferenciado es atribución de los Servicios Estatales de Salud (SESAs). Cabe señalar que, a partir del año 2025, se contará con nuevos PAEs, que tendrán cobertura de 6 años (2025-2030), los cuales servirán como referencia para el Pp P016 en estos años.	Ninguna.
Pregunta 20	Se consideró que: a) Desglosa el presupuesto por capítulo de gasto y fuente de financiamiento: el programa cumple con los criterios del inciso.	La posición institucional sobre el inciso b) se desarrolló en la pregunta 11. Con relación al inciso c) no queda claro a qué se refiere	Ninguna.



	<p>b) Presenta estimaciones presupuestarias en el corto plazo: no se cuenta con estimaciones presupuestarias posteriores, conforme a lo solicitado en el inciso.</p> <p>c) Estima el gasto unitario, como gastos totales/población atendida.</p> <p>d) Existe coherencia entre los capítulos de gasto y las características de las actividades que realiza y los bienes y/o servicios que entrega: el programa cumple con los criterios del inciso.</p>	<p>toda vez que, se cuenta con las bases de datos que contienen la metodología de cálculo de los gastos totales, con base en la población objetivo e incluso, en algunos casos, la población indirecta a atender.</p>	
Pregunta 22	<p>Algunos de los documentos estratégicos, institucionales, normativos y operativos del Pp son consistentes con el diseño de la propuesta de atención del Pp</p>	<p>No queda claro la razón por la que la instancia evaluadora externa considera que sólo algunos de los documentos estratégicos, institucionales, normativos y operativos son consistentes con el diseño de la propuesta de atención del P016, cuando la gran mayoría debe ser consistente con el mismo (es posible que se excluya el Manual de procedimientos, que está pendiente de aprobación).</p>	<p>Ninguna.</p>
Pregunta 28	<p>La instancia evaluadora externa describe que: "en los medios de verificación de los indicadores de la MIR, el nombre del documento o archivo donde se encuentra la información está presentado de manera muy general, solo se presenta como "Registros de la Dependencia", "Registros de la Dependencia ONUSIDA y SS/CENSIDA" o "Modelo Spectrum", lo cual hace difícil identificar de manera clara donde se encuentra la información."</p> <p>Asimismo, se comenta que: "Ninguno de los medios de verificación especifica el año en el que se emite el documento o se crea o actualiza el archivo por lo que no es posible conocer si</p>	<p>Consideramos que se cumplen los cuatro criterios correspondientes a la pregunta 28. Sin embargo, es posible retomar algunas de las sugerencias como la dirección de área que resguarda la información o, en lugar del año referencia, poner el año de evaluación o última estimación vigente, para no tener que estar actualizando anualmente el año.</p>	<p>Se retomarán algunas de las sugerencias comentadas, aunque se consideran bien citados los medios de verificación.</p>



	<p>coincide con la frecuencia de medición del indicador.”</p> <p>Se recomienda al Programa incluir en los medios de verificación de cada uno de los indicadores el nombre de la base de datos o el sistema cuando sea el caso. Especificar la Dirección de área que resguarda los “Registros de la dependencia” de los indicadores, pues solo en algunos casos lo especifica; ésta sería una buena manera para fortalecer este apartado en la MIR del Pp.</p>		
Pregunta 29	<p>La instancia evaluadora considera que no se cubre con el inciso b) Cuentan con unidad de medida y son congruentes con el sentido del indicador: Aunque cada uno de los indicadores establece su unidad de medida, no todos son congruentes con el sentido del indicador.</p>	<p>Se considera válido parte del criterio de la instancia evaluadora en el sentido de homogeneizar los nombres de los indicadores incluyendo en el mismo la palabra porcentaje (excepto en el de prevalencia).</p> <p>No obstante, se considera necesario que la unidad de medida se describa como sujeto u objeto a cuantificar “usuarios” o “Servicios estatales de salud, en lugar de porcentajes toda vez que, éstos últimos se consideran más adecuados para comprender mejor los indicadores contenidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).</p>	<p>Se homogeneizará el nombre de los indicadores al incluir en el nombre la palabra porcentaje (excepto en el de prevalencia) y la unidad de medida como sujetos u objetos, para una mejor comprensión de la MIR.</p>

Asimismo, nos interesa debatir de manera específica sobre las siguientes sugerencias y ASM derivados de la evaluación del Pp P016:

- El enunciado del problema y objetivo sugeridos plantean a los prestadores de servicios de salud como población objetivo, pero aun cuando se asume que, se incluye a los SESAs, Institutos Nacionales y Hospitales de Referencia, no se considera adecuada esta aseveración toda vez que, por definición estos refieren a los diferentes profesionales de la salud que atienden a la población indirecta del Pp, lo que no corresponde con el planteamiento del diagnóstico, que refiere a los Servicios Estatales de Salud, como población objetivo. Por lo anterior, no se considera factible su incorporación.



Asimismo, la UED en su revisión comentó que, no se consideraron viables para detonar una posible modificación por lo que sólo puede tomarse como referencia, pero no de manera textual.

- El equipo evaluador considera que "México debe mantener la meta de prevalencia de VIH en población adulta por debajo del 0.4% para guiar las acciones del Programa de acuerdo a un parámetro conocido y no depender de las contingencias que ocurran en la región." Sin embargo, el Censida considera que no es procedente en virtud de que, en el Programa de Acción Específico VIH y otras ITS 2020-2024 (PAE VIH y otras ITS 2020-2024) se establece que, la meta del indicador de Prevalencia del VIH en población adulta debe ser menor al promedio latinoamericano. En este sentido, se informa que, las estimaciones mundiales, regionales y nacionales se actualizan cada año para toda la serie de años desde 1970 hasta el último año de estimación, en coordinación con el Programa Conjunto de las Naciones Unidas (Onusida), siendo la más reciente la que se considera la versión vigente. Por lo tanto, cada año la meta de este indicador se ajusta a un número menor al promedio latinoamericano, con base en la estimación vigente, que actualmente es 0.5%.
- a. Se considera que, los resultados de la evaluación han sido de gran utilidad para mejorar el diagnóstico y la matriz de indicadores para resultados (MIR) del Programa presupuestario (Pp) P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS:
- Se incorpora al Programa de Virus de la Hepatitis C (VHC), el cual inició en el año 2020, a cargo del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y sida (Censida) y, para el que no procedió la solicitud de creación de un nuevo programa presupuestario, solicitado en el año 2022 por este Centro Nacional a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a través de la Dirección General de Programación y Presupuesto (DGPYP).
 - Al incluir al VHC, también se garantiza la representación de las ITS en el Pp P016 toda vez que, una de las vías de transmisión de este virus es la sexual; lo cual permite la incorporación de una de las recomendaciones que se ha hecho al P016 que es incluir a las otras ITS en el Pp. Lo anterior fue posible gracias a la minería de datos trabajada durante el periodo 2020-2024, que generó información suficiente sobre los resultados del Programa de Acción Específico Virus de la Hepatitis C 2020-2024.
 - Asimismo, se sugieren mejoras en la MIR que involucran indicadores tanto para el programa VIH, como para las ITS representadas por el VHC, lo cual permitirá un mejor seguimiento de las acciones realizadas por el Pp.
 - Finalmente, se sugieren ajustes para una mejor aplicación de la metodología de marco lógico en el diagnóstico y la MIR del Pp P016.
- b. En términos generales, se considera que, las recomendaciones emitidas son pertinentes y factibles de incorporar al Pp P016, lo que sin duda enriquecerá el mismo.



2. Proceso de evaluación e instancias participantes

- a. Se considera que, hubo una excelente coordinación y comunicación entre la Dirección General de Evaluación del Desempeño (DGED) como AE del Ramo y el Censida y las otras Unidades Responsables (UR) de operar el programa presupuestario evaluado, durante el proceso de evaluación: términos de referencia (TdR), la entrega de información, la programación de reuniones necesarias entre el equipo evaluador y las instancias a cargo del Pp P016, el seguimiento de los entregables y comentarios a los mismos.
- b. Hubo excelente coordinación y cooperación de ambas instancias. La SHCP-UED como instancia de coordinación participó en las reuniones de presentación de entregables y realizó comentarios al informe final, con el objeto de la supervisar la aplicación de los TdR, todo ello en coordinación con la DGED como AE del Ramo.
- c. Se percibió una excelente coordinación y cooperación entre la DGED como AE del Ramo y la instancia evaluadora externa Investigación en Salud y Demografía, S.C. (INSAD), durante todo el proceso de evaluación de diagnóstico del Pp P016, para facilitar el acceso a la información y las reuniones necesarias para llevar a cabo la evaluación; así como para cumplir en tiempo y forma con los TdR.
- d. La Instancia de Coordinación (SHCP-UED) realizó comentarios al informe final, vigilando en todo momento que se ajustara a los TdR vigentes.
- e. El modelo de TdR empelado fue útil para los objetivos de la evaluación, por lo que se considera que son pertinentes y suficientes para una evaluación de diseño, como la que se llevó a cabo en el presente año para el Pp P016.

No obstante, es importante comentar que, se ha identificado que la Metodología de Marco Lógico (MML) está sujeta a la interpretación de la persona que la utiliza toda vez que, dependiendo que la persona que revisa el Pp P016 se realizan comentarios distintos que incluso, en ocasiones, han llegado a contraponerse. Lo anterior, aunado al nivel de conocimiento que los revisores tienen de los programas de salud y las infecciones que atienden, se emiten diferentes recomendaciones, que no son consistentes en el tiempo.

Por lo anterior, sería de gran utilidad para el Pp P016 tener una reunión de trabajo con la UED para revisar el Reporte de Análisis de la MIR 2024, resultado del Instrumentos de Diseño y Seguimiento del Desempeño 2024 (ISED 2024) y los resultados de la evaluación de diseño 2024, para poder aplicar la mayor cantidad de los aspectos susceptibles de mejora (ASM).



3. Calidad del Informe Final de evaluación

- El informe final está redactado con un lenguaje claro que permite al lector comprender los resultados de la evaluación.
- Asimismo, se perciben la objetividad e imparcialidad en el análisis plasmado en el Informe final de evaluación de diagnóstico del Pp P016.
- Se percibe consistencia en las argumentaciones planteadas en el informe final.
- El informe final cuenta con nivel óptimo de calidad, al considerar los aspectos que deben tomarse en cuenta en una evaluación de diseño.

4. ¿Qué tanto recomendaría a la instancia evaluadora para realizar otras evaluaciones similares?

[Indicar respuesta en una escala de 1 a 5, considerando que...

- 1, significaría Absolutamente NO Recomendable;
- 2, No Recomendable para la mayoría de los aspectos abordados en la evaluación y su proceso;
- 3, Indiferente;
- 4, Recomendable para la mayoría de los aspectos abordados en la evaluación y su proceso;
- **5, Absolutamente Recomendable.**

La instancia evaluadora cuenta con el conocimiento y la experiencia en programas de salud reproductiva, incluyendo el VIH y otras ITS; así como en la metodología de marco lógico y la realización de evaluaciones de programas presupuestarios en el ámbito de la salud, por lo que cumplen se considera que técnicamente con lo necesario para llevar a cabo las mismas.



Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez

**Director General del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y sida
(Censida)**