



Documento de Posición Institucional de Aspectos Susceptibles de Mejora (PI-ASM)

RAMO 12 SALUD

Datos de la evaluación

Nombre de la evaluación

Evaluación en Materia de Diseño Pp P016 Prevención y Atención del VIH/SIDA y otras ITS

Tipo de evaluación

Evaluación en Materia de Diseño, PAE 2022 Anexo 1a

Objetivo de la evaluación

Evaluar el diseño del Programa presupuestario (Pp) P016 "Prevención y Atención de VIH/Sida y otras ITS", partiendo del análisis del tipo de intervención seleccionado para el logro de sus objetivos y la valoración de sus elementos conceptuales y operativos, a efecto de identificar áreas de oportunidad y potenciar la mejora continua del Pp.

Instancia evaluadora

Investigación en Salud y Demografía, S.C.

Coordinador(a) de la evaluación

Ricardo Vernon Carter

Datos de identificación del (de los) Pp evaluados

Clave(s) del (de los) Pp

Denominación del (de los) Pp

Pp 1

P016

Prevención y Atención del VIH/SIDA y otras ITS

Unidad(es)

Responsable(s) Pp 1

Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA y Hepatitis (CENSIDA)

Comentarios generales:

Durante la evaluación, se observó que la mayoría de las recomendaciones identificadas están relacionadas con el diseño del programa, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los procesos internos de gestión y planeación estratégica. En particular, se identificaron oportunidades de mejora en la definición de objetivos y en la alineación de las intervenciones con las metas programáticas establecidas. Estas áreas de oportunidad reflejan la importancia de contar con un marco operativo más robusto que permita una implementación eficiente y una evaluación sistemática del desempeño del programa.

Entre los factores externos que influyeron en la elaboración de los ASM, se consideró la dependencia del programa de procesos administrativos y jurídicos que están fuera del ámbito de competencia de la Unidad Responsable. Asimismo, existen estrategias nacionales que marcan la política pública en salud, a la cual el Pp debe alinearse, por ejemplo, en lo relativo al acceso a los servicios en las unidades de atención. Estas condiciones





afectan la viabilidad de implementar ciertas recomendaciones dentro de los plazos establecidos y directrices nacionales, motivo por el cual no se suscribieron como ASM.

Comentarios específicos

De las 33 recomendaciones derivadas de la Evaluación de Diseño 2024 del Programa Presupuestario P016 "Prevención y Atención del VIH/SIDA y Otras ITS", se integraron 3 Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) enfocados principalmente en tres áreas clave: la actualización del Instrumento de diseño, la actualización del Instrumento de seguimiento al desempeño, y la elaboración de modelos de atención por poblaciones clave. Por otro lado, 16 recomendaciones no se suscribieron como ASM, ya que no cumplieron con los criterios de claridad, relevancia, justificación o factibilidad, o porque se refieren a fortalezas ya consolidadas del programa que no requieren acciones adicionales.

En cuanto a las recomendaciones suscritas como ASM, se integraron 13 relacionadas con la actualización y mejora del Instrumento de diseño del programa. Estas incluyen la inclusión de un plazo para su actualización, la referencia a los boletines trimestrales del CENSIDA, la reformulación del problema y objetivo, la integración de datos sobre otras ITS, y la revisión de la consistencia entre el árbol de objetivos y el Instrumento de seguimiento al desempeño. Estas acciones buscan fortalecer la base conceptual del programa y alinearla con las metas globales y la evolución de la epidemia. Además, se suscribieron 3 recomendaciones para actualizar el instrumento de seguimiento al desempeño, incluyendo la integración de indicadores relacionados con el Virus de la Hepatitis C (VHC) y la mejora de los medios de verificación. Estas modificaciones permitirán una mejor medición del desempeño del programa y una mayor transparencia en la rendición de cuentas. Finalmente, se integró una recomendación para desarrollar modelos de atención diferenciados por poblaciones clave. Esto contribuirá a una atención más efectiva.

Con relación a la priorización de los ASM, los tres fueron clasificados como de alta prioridad, dado su impacto en la planificación y evaluación del programa. Se estableció un plazo hasta marzo de 2026 para la actualización del instrumento de diseño y el instrumento de seguimiento al desempeño, así como para la elaboración de modelos de atención por poblaciones clave.

ASM

Recomendación/ Hallazgo	Estatus	Justificación de la aceptación o rechazo	ASM
Comparar los registros administrativos sobre la población indirecta atendida con insumos de prevención y detección con los datos estimados de población con diagnóstico positivo de VIH.	No	Imposible: Es complicado llevar a cabo la recomendación en un plazo determinado. / La información disponible no lo permite. El Censida es una instancia rectora en política pública en materia de VIH, otras ITS y hepatitis, el cual no brinda	



Recomendación/ Hallazgo	Estatus	Justificación de la aceptación o rechazo	ASM
		<i>atención directa a la población beneficiaria del Pp. P016. La población objetivo del programa presupuestario son los Servicios Estatales de Salud (SESAs), por lo cual la trazabilidad con la que cuenta este Centro Nacional se refiere a la entrega de insumos y recursos a los almacenes estatales y unidades especializadas de atención (CAPASITS). Por lo anterior, los SESAs son los que distribuyen los insumos y otorgan la atención a la población indirecta, cuyos mecanismos de control les corresponden a los SESAs.</i>	
<i>Fortalecer la presentación oportuna de los Informes trimestrales asociados al Convenio SaNAS, en relación a los indicadores, el que refiere a condones entregados por persona viviendo con VIH, en la página https://spps.gob.mx/sana/InformesTrimestrales ya que solo se encuentran publicados para el segundo trimestre, 25 de los 32 SESA, a la fecha agosto de 2024, no se ha publicado el informe trimestral del 4o periodo de 2023. Revisar la pertinencia de consolidar este indicador a nivel nacional para el seguimiento del Pp P016.</i>	No	<i>Imposible: Es complicado llevar a cabo la recomendación en un plazo determinado. / La presentación oportuna de la información no depende de la Unidad Responsable (UR) del Pp, sino de la Subsecretaría de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional. La UR no cuenta con la información de manera oportuna. La UR reconoce la relevancia de mejorar la calidad y oportunidad en la entrega de información de los indicadores establecidos en el convenio SaNAS. Sin embargo, considera no viable incorporar esta recomendación como ASM bajo su responsabilidad directa, debido a las siguientes consideraciones:</i> <ul style="list-style-type: none"><i>Limitaciones de competencia institucional</i> <i>La elaboración, consolidación y validación de los informes trimestrales es una atribución operativa y funcional de la Subsecretaría de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional, quien además establece el calendario de los periodos para los procesos que generan la información. Esta instancia concentra, revisa, valida los informes</i>	





Recomendación/ Hallazgo	Estatus	Justificación de la aceptación o rechazo	ASM
		<p>con base en la información enviada por las entidades federativas. Por tanto, la UR no cuenta con atribuciones para intervenir en los procesos, ni para establecer compromisos de mejora sobre tareas que recaen fuera de su ámbito de gestión directa.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ausencia de un sistema de información operativo <p>Actualmente, no existe un sistema electrónico activo para la carga y sistematización de la información por parte de las entidades federativas. La recolección y envío de datos se realiza manualmente mediante oficios institucionales, lo cual incrementa la probabilidad de errores humanos y desfases en el proceso de validación. La ausencia de una plataforma tecnológica funcional escapa a las facultades técnicas y presupuestarias de la UR.</p> <ul style="list-style-type: none"> Dependencia de terceros en el flujo de información <p>El proceso de entrega oportuna depende de múltiples actores institucionales. Una vez enviada la información por las entidades federativas, ésta es revisada y, en caso de detectar inconsistencias, devuelta para su corrección. Esta dinámica genera ciclos de retroalimentación que prolongan los tiempos de consolidación final. La UR no tiene injerencia normativa, ni operativa sobre los tiempos de respuesta de las entidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> Restricciones normativas y jerárquicas <p>La UR forma parte de la estructura de la Subsecretaría de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional, por lo que no le corresponde establecer acciones o compromisos unilaterales sobre</p>	





Recomendación/ Hallazgo	Estatus	Justificación de la aceptación o rechazo	ASM
		<p><i>funciones que dependen de decisiones superiores.</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>• No se trata de una negativa presupuestaria</i> <p><i>Es importante aclarar que la decisión de no suscribir la recomendación como ASM no obedece a restricciones presupuestarias, sino a criterios de viabilidad operativa, normatividad vigente y respeto a las competencias institucionales. Si se considera importante recomendar a las instancias superiores contar con un sistema a efecto de mejorar el registro de información con oportunidad relacionada con el Convenio SaNAS, también será necesario destinar presupuesto para el uso y mantenimiento de la herramienta tecnológica, la cual no dependerá del CENSIDA.</i></p>	
<p><i>De acuerdo con las funciones del Pp P016 asociadas a la modalidad "P" en materia de diseñar, ejecutar, evaluar políticas públicas y estrategias en particular materia de prevención, atención y control de las infecciones de transmisión sexual, VIH y otras ITS; y con las metas 95 95 95, "lograr el objetivo de que 95% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico", se considera importante fortalecer las acciones de difusión o el diseño de contenido de difusión como instrumento de apoyo a las acciones de los SESA.</i></p>	No	<p><i>Imprecisa: La recomendación es confusa. La recomendación no es clara, no se sugiere alguna acción específica para dar seguimiento.</i></p>	
<p><i>Considerar como parte de la actualización del Manual de Procedimientos del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA, las actividades desarrolladas en los CAPASITS para atender las solicitudes de la población objetivo indirecta.</i></p>	No	<p><i>Imposible: Es complicado llevar a cabo la recomendación en un plazo determinado. Se considera que, en la versión actualizada se incluyen las necesidades de los Capasits, las cuales se plasman en los procedimientos relativos a los Convenios con Entidades Federativas. Adicionalmente, La DGRHO, mediante el oficio No. DGRHO/DG/310/2024, informó al Censida que, la Oficina del Abogado</i></p>	





Recomendación/ Hallazgo	Estatus	Justificación de la aceptación o rechazo	ASM
		<i>General de la Secretaría de Salud se encuentra imposibilitada en continuar con la revisión, derivado de las modificaciones a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal publicadas en el DOF el 28 de noviembre de 2024, donde se realizan diversas reformas, entre otras, a su Artículo 39, mismo que precisa los asuntos que le corresponde despachar a la Secretaría de Salud; por lo que estima pertinente que una vez que se realicen las adecuaciones normativas a los ordenamientos jurídicos respectivos para armonizarlos con las disposiciones previstas en el Decreto de mérito, es decir el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, por ser la disposición jurídica de la cual emanan las atribuciones establecidas por este Centro Nacional, y a su vez de donde se generan las funciones del proyecto de Manual de Organización Específico del CENSIDA, por lo que se debe de ajustar este último. Lo anterior, señalado en el Oficio No. OAG-DCS-DAH-17595-2024. Lo anterior, se vislumbra un largo proceso para la actualización del manual, que posiblemente trascienda los periodos que tenemos para solventar los ASM.</i>	
<i>De acuerdo con las funciones normativas del programa de modalidad "P" en materia de diseño, ejecución, evaluación y seguimiento de políticas públicas y programas, se recomienda retomar el proceso de actualización del Manual de procedimientos del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA, y describir los procesos que se siguen en el modelo de atención de los CAPASITS, cuyo manual más reciente corresponde al año de 2008.</i>	No	<i>Imposible: Es complicado llevar a cabo la recomendación en un plazo determinado. Se cuenta con un manual de procedimientos actualizado, sin embargo, derivado de la información compartida al Censida por la DGRHO, mediante el oficio No. DGRHO/DG/310/2024, la Oficina del Abogado General de la Secretaría de Salud, se encuentra imposibilitada en continuar con la revisión, derivado de las modificaciones a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal</i>	





Recomendación/ Hallazgo	Estatus	Justificación de la aceptación o rechazo	ASM
		<i>publicadas en el DOF el 28 de noviembre de 2024, donde se realizan diversas reformas, entre otras, a su Artículo 39, mismo que precisa los asuntos que le corresponde despachar a la Secretaría de Salud; por lo que estima pertinente que una vez que se realicen las adecuaciones normativas a los ordenamientos jurídicos respectivos para armonizarlos con las disposiciones previstas en el Decreto de mérito, es decir el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, por ser la disposición jurídica de la cual emanan las atribuciones establecidas por este Centro Nacional, y a su vez de donde se generan las funciones del proyecto de Manual de Organización Específico del CENSIDA, por lo que se debe de ajustar este último. Lo anterior, señalado en el Oficio No. OAG-DCS-DAH-17595-2024. Lo anterior, vislumbra un largo proceso para la actualización del manual, que posiblemente trascienda los periodos que tenemos para solventar los ASM.</i>	
<i>Considerar la definición de indicadores sobre la atención alcanzada en las poblaciones clave.</i>	No	<i>Imposible: Es complicado llevar a cabo la recomendación en un plazo determinado. / Al no contar con un estudio de campo para delimitar el tamaño de las poblaciones clave, se realizaron estimaciones de escritorio, que no permiten una aproximación de la cobertura de atención alcanzada en estas poblaciones. No Obstante, se tiene contemplado en los ASM la actualización de la MIR del Programa presupuestario P016, con base en la información y manuales para la definición de indicadores que se encuentran disponibles.</i>	
<i>Valorar la pertinencia de aplicar un modelo de atención diferenciado que permita acercar la atención de los CAPASITS en los municipios y</i>	No	<i>Innecesaria: La recomendación no se sustenta mediante la identificación de</i>	





Recomendación/ Hallazgo	Estatus	Justificación de la aceptación o rechazo	ASM
<i>regiones con mayores incidencias de VIH y otras ITS.</i>		<i>un problema, debilidad, oportunidad o amenaza.</i> <i>El Pp P016 se alineará al modelo de atención primaria a la salud, el cual busca garantizar el acceso a las unidades de atención, por lo que no se requiere focalizar en municipios y regiones con mayores incidencias de VIH y otras ITS, pues se pretende llegar a toda la población que lo requiera.</i>	
<i>Integrar en los documentos institucionales del Programa la contribución que realiza a otros programas que derivan del PND como el PRONAIND y el PROIGUALDAD.</i>	No	<i>Innecesaria: La recomendación no se sustenta mediante la identificación de un problema, debilidad, oportunidad o amenaza. Los documentos institucionales para los que aplica la recomendación están alineados al PND y otros programas que proceden; los cuales se actualizarán cuando tengamos el nuevo PND y los programas que el Censida considere deben estar alineados con sus documentos institucionales. No obstante, se considera que esto trasciende los alcances de la evaluación de diseño del Pp P016, por lo que no se considera adecuado suscribirlo como ASM.</i>	
<i>Mantener la coordinación con otros programas y UR de la SS que permitan ampliar los mecanismos de prevención de VIH e ITS como campañas informativas sobre los riesgos de las drogas inyectables para este tipo de enfermedades.</i>	No	<i>Imposible: Es complicado llevar a cabo la recomendación en un plazo determinado.</i> <i>Se mantiene la coordinación con otros programas y UR de la SS para la prevención del VIH y otras ITS, que incluye el compartir el equipo de inyección de drogas toda vez que, la vía sanguínea, es una forma de transmisión de estas infecciones. No obstante, las campañas informativas sobre los riesgos de las drogas inyectables es atribución de la CONASAMA.</i>	





Recomendación/ Hallazgo	Estatus	Justificación de la aceptación o rechazo	ASM
		<i>El tema Central de las campañas relacionadas con el Pp P016 es la prevención y atención del VIH, otras ITS y hepatitis.</i>	
<i>"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 o población objetivo".</i>	No	<i>Imprecisa: La recomendación es confusa. En el manual de procedimientos están consideradas las actividades realizadas por el CENSIDA con relación a los SESA o población objetivo, por lo que esta recomendación parece innecesaria e imprecisa.</i>	
<i>Considerar incluir la información financiera del Programa en el Apartado de Transparencia.</i>	No	<i>Innecesaria: La recomendación no se sustenta mediante la identificación de un problema, debilidad, oportunidad o amenaza. Existe información financiera en el SIPOT, por lo que se considera que esta recomendación no constituye un ASM.</i>	
<i>Se recomienda seguir impulsando el desempeño del Programa y, al mismo tiempo, mayores avances en la lucha contra el VIH y otras ITS planteando metas más exigentes. Con ello se estará alentando al logro de la meta 95-95-95 planteada por ONUSIDA.</i>	No	<i>Innecesaria: La recomendación no se sustenta mediante la identificación de un problema, debilidad, oportunidad o amenaza. Las metas planteadas son acordes con las metas internacionales, las líneas base del país y la proyección de avances según los recursos disponibles. Por lo anterior, no se considera procedente la recomendación.</i>	
<i>Integrar en el diagnóstico un plazo para su actualización para mantenerlo vigente.</i>	Si	<i>El periodo de actualización contribuirá a mantener el Instrumento de Diseño actualizado. Es instrumento de referencia para conocer los antecedentes y el contexto de la propuesta de intervención.</i>	<i>Actualización del Instrumento de Diseño del Programa presupuestario P016</i>
<i>Mantener la actualización del problema y diagnóstico considerando la evolución de la epidemia y las metas globales.</i>	Si	<i>Seguir manteniendo actualizado el problema público y el Instrumento de Diseño, contribuye en el planteamiento de las metas globales.</i>	





Recomendación/ Hallazgo	Estatus	Justificación de la aceptación o rechazo	ASM
Se recomienda al Programa hacer explícita en su diagnóstico la referencia a los boletines trimestrales del CENSIDA como un insumo en constante actualización para el monitoreo de los avances de la intervención.	Si	Integrar la referencia de los boletines trimestrales, contribuirá a fortalecer el Instrumento de Diseño del Programa.	
Se sugiere al Programa replantear sus servicios en el árbol de objetivos de la siguiente manera: 1) Los SESA proporcionan servicios de atención óptima para la totalidad de las personas que viven con VIH y otras ITS; 2) Los SESA proporcionan servicios de prevención suficientes para la totalidad de la población que los necesita; 3) Suficientes estrategias para la detección oportuna y vinculación frente al VIH y otras ITS por parte de los SESA.	Si	Los ajustes a los servicios planteados en el árbol de objetivos, contribuirá a fortalecer el Instrumento de Diseño del Programa.	
Mantener observancia de la consistencia entre la modalidad del Programa y los bienes y servicios que derivan de este.	Si	Mantener la consistencia de la modalidad del Programa con los componentes y actividades son relevantes como fortaleza del Programa.	
Revisar la consistencia principalmente entre los niveles del árbol de objetivos del Programa y los elementos de la MIR.	Si	Mantener la consistencia de la modalidad del Programa con los componentes y actividades son relevantes como fortaleza del Programa.	
Se recomienda al Programa la reformulación del problema según los criterios metodológicos que plantea la pregunta 2. Una sugerencia es "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".	Si	La recomendación es relevante ya que mejorará la formulación del problema público considerando criterios metodológicos.	
Se recomienda integrar en el diagnóstico elementos que sitúen la situación actual de la epidemia de VIH en el contexto actual del país y mantener la actualización con la finalidad de observar los elementos externos que se pueden aprovechar o enfrentar.	Si	La recomendación es relevante al considerar el contexto actual del país reflejado en el Instrumento de Diseño.	



Recomendación/ Hallazgo	Estatus	Justificación de la aceptación o rechazo	ASM
<i>Se recomienda integrar de manera narrativa en el diagnóstico las causas y efectos que integran el árbol del problema.</i>	<i>Si</i>	<i>La integración narrativa de las causas y efectos en el Instrumento de Diseño fortalecerá el documento metodológico.</i>	
<i>Plantear un solo objetivo que permita focalizar y dirigir de manera clara las acciones del Programa. Se sugiere enunciarlo 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."</i>	<i>Si</i>	<i>Plantear un solo objetivo permitirá alcanzar el propósito que el programa busca alcanzar.</i>	
<i>Integrar en el diseño del Programa de manera más explícita las ITS, un diagnóstico claro que explique la situación que guardan y presenten datos que permitan conocer claramente su evolución, las acciones de control que se llevan a cabo y sus resultados. Otra alternativa podría ser que el Programa elija concentrarse solamente en el control del VIH/sida.</i>	<i>Si</i>	<i>La recomendación es relevante ya que al integrar otras ITS en el Instrumento de Diseño, permitirá conocer información de la situación que guardan, su evolución y las acciones de control que se llevan a cabo y sus resultados.</i>	
<i>Es importante retomar el papel del CONASIDA en el diseño de las políticas para la prevención y control del VIH/sida y otras ITS en México.</i>	<i>Si</i>	<i>Retomar la participación del CONASIDA e integrarlo en el Instrumento de Diseño fortalecerá el propósito del Programa.</i>	
<i>Revisar a detalle las alineaciones del Pp P016 con los objetivos y estrategias que se vinculan.</i>	<i>Si</i>	<i>Una vez que se publique el Programa Sectorial de Salud, se analizará la vinculación con el Pp P016.</i>	
<i>Mantener, como lo ha hecho en los últimos 30 años, vinculación y actualización de las experiencias y directrices más recientes tanto a nivel nacional como internacional sobre el tratamiento y control del VIH/sida y otras ITS.</i>	<i>No</i>	<i>Innecesaria: La recomendación no se sustenta mediante la identificación de un problema, debilidad, oportunidad o amenaza. La recomendación no implica la implementación de nuevas acciones, sino la continuidad de una práctica ya consolidada dentro del Pp. Por ello, no se considera necesario suscribir un ASM, ya que la recomendación reafirma una fortaleza existente en lugar de identificar un área de mejora que requiera acciones adicionales.</i>	





Recomendación/ Hallazgo	Estatus	Justificación de la aceptación o rechazo	ASM
<i>Considerar a partir de la actualización del estudio de territorialización una estrategia que permita acercar el modelo de atención que brindan los CAPASITS a los municipios prioritarios y con mayores tasas de incidencia de VIH ubicados principalmente en el sureste del país.</i>	<i>Si</i>	<i>La recomendación es relevante, pero más que por municipios, se realizará por poblaciones clave, a través del establecimiento de modelos de atención por poblaciones clave.</i>	<i>Elaboración de modelos de atención, por poblaciones clave.</i>
<i>Fortalecer el uso de los sistemas de información en las acciones de coordinación y supervisión con los Sistemas Estatales de Salud y en relación con el destino final de los insumos de prevención y detección y las estrategias estatales de atención al VIH o ITS.</i>	<i>No</i>	<i>Innecesaria: La recomendación no se sustenta mediante la identificación de un problema, debilidad, oportunidad o amenaza. Se cuenta con diversas herramientas para la coordinación con los Sistemas Estatales de Salud y supervisión de las estrategias estatales de atención al VIH o ITS: Convenio SaNAS, sistemas de información (SALVAR, SIS-SINBA y AAMATES, Sistema de Vigilancia Epidemiológica y Modelo Spectrum), Boletines de Atención Integral de Personas que viven con VIH. Con relación al destino final de los insumos de prevención y detección, el Censida le corresponde monitorear su entrega hasta los almacenes estatales, posteriormente vigila su distribución y aplicación, a través de los sistemas y productos de seguimiento mencionados anteriormente. Por lo anterior, no se considera necesario fortalecer el uso de los sistemas, porque se realiza lo que compete al Centro Nacional.</i>	
<i>Mantener esta vinculación y contribución que el Programa hace y ha hecho a las metas globales y a los ODS.</i>	<i>No</i>	<i>Innecesaria: La recomendación no se sustenta mediante la identificación de un problema, debilidad, oportunidad o amenaza. La recomendación no implica la implementación de nuevas acciones, sino la continuidad de una práctica ya consolidada dentro del Pp. Por ello, no se considera necesario suscribir un ASM, ya que la recomendación reafirma una fortaleza existente en lugar de identificar un área de mejora que requiera acciones adicionales.</i>	





Recomendación/ Hallazgo	Estatus	Justificación de la aceptación o rechazo	ASM
Continuar con las acciones de coordinación con los SESA para proporcionar adecuadamente el continuo de atención a la población beneficiaria indirecta.	No	Innecesaria: La recomendación no se sustenta mediante la identificación de un problema, debilidad, oportunidad o amenaza. La recomendación no implica la implementación de nuevas acciones, sino la continuidad de una práctica ya consolidada dentro del Pp. Por ello, no se considera necesario suscribir un ASM, ya que la recomendación reafirma una fortaleza existente en lugar de identificar un área de mejora que requiera acciones adicionales.	
Se recomienda integrar a la MIR los indicadores: "Incidencia de VHC en la población" o "Tasa de mortalidad por VHC", "Porcentaje de curación en personas con VHC en tratamiento viral con esquema completo" y "Cobertura de tratamiento de VHC" como un indicador que otorgue información sobre este padecimiento que se presenta de manera simultánea con el VIH en un importante porcentaje de personas. También integrar el indicador "Porcentaje de guías de práctica clínica en temas VIH, ITS y VHC actualizadas o modificadas".	Si	Se considerarán los indicadores propuestos en la recomendación en la actualización del Instrumento de Seguimiento del Desempeño que contribuyan en el logro de los objetivos.	Actualización del Instrumento de Seguimiento del Desempeño del Programa presupuestario P016
Sustituir el indicador Porcentaje de SESA con estrategias de prevención combinada del VIH y otras ITS del nivel Componente por el indicador de Actividad Porcentaje de personas en PrEP en los SESA.	Si	Se considerarán los indicadores propuestos en la recomendación en la actualización del Instrumento de Seguimiento del Desempeño que contribuyan en el logro de los objetivos.	
Incluir en los medios de verificación de los indicadores el nombre de la base de datos y/o el sistema que aloja la información, o bien la dirección de área en donde se encuentran los "Registros de la Dependencia".	Si	Se considerarán los medios de verificación de los indicadores en la actualización del Instrumento de Seguimiento del Desempeño.	

NOTA: Es importante considerar que una sola recomendación puede derivar en varios ASM o viceversa, un solo ASM puede abarcar varias recomendaciones.





Fuentes de información utilizadas

Informe Final de la Evaluación en Materia de Diseño del Pp P016 Prevención y Atención del VIH/SIDA y otras ITS, PAE 2022 Anexo 1a para el ejercicio fiscal 2023, conclusión de la Evaluación en el ejercicio 2024.

Unidad(es) Responsable(s) que participaron en la elaboración de la PI-ASM

	Unidad Responsable	Nombre(s) de la persona(s) servidora(s) pública(s)
1	Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/sida y Hepatitis (CENSIDA)	María del Pilar Rivera Reyes

