

Aspectos Relevantes de la Evaluación

[Clave y denominación del ramo al que pertenece el (los) programa(s) evaluado(s)]

Clave del Pp: P016	[Registrar la modalidad a una letra y tres dígitos]	Denominación del Pp:	[Denominación del Pp de acuerdo con el PEF vigente] Prevención y atención de VIH, sida y otras ITS
Unidad Administrativa		[Denominación de la(s) UR(s) responsable(s) de operar el Pp evaluado] Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/Sida	
Nombre del Responsable de esta Unidad		[Nombre del servidor público responsable o titular de la UR a cargo del Pp evaluado. En caso de más de una UR, señalar únicamente el que corresponde a la UR responsable de coordinar la evaluación] Patricia Estela Uribe Zúñiga	
Tipo de Evaluación		[Tipo de evaluación de acuerdo a lo indicado en el PAE o de acuerdo con los tipos de evaluación especificados en los Lineamientos generales de evaluación] Consistencia y Resultados	

Descripción del Programa

El Programa P016 Prevención y atención de VIH, sida y otras ITS tiene una modalidad P, cuya función es la de planeación, dar seguimiento y evaluar las políticas públicas. Sus actividades están destinadas al desarrollo de programas y formulación, diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas y sus estrategias, así como para diseñar la implantación y operación de los programas y dar seguimiento a su cumplimiento. Las seis unidades responsables del Programa P016 que inició en 2010 son: el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (CENSIDA), el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga (HGM); el Hospital Infantil de México Federico Gómez (HIMFG); el Instituto Nacional de Cancerología (INCAN); el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas (INER); y el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPER).

El Programa P016 contribuye a la Meta Nacional II del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 "México Incluyente" la cual hace énfasis en proveer una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a toda la población mexicana. Está vinculado con el Objetivo 1 "Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades" del Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018, específicamente con la Estrategia 1.5. "Incrementar el acceso a la salud sexual y reproductiva con especial énfasis en adolescentes y poblaciones vulnerables".

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa cuenta con 9 indicadores: tres de nivel estratégico (dos para Fin y uno para Propósito) y seis de gestión (tres para Componente y tres para Actividad).

Propósito de la Evaluación y Objetivos Principales

[En esta parte se deben indicar los objetivos o el propósito de la evaluación especificados en los TdR empleados para su contratación].

El objetivo general fue evaluar la consistencia y orientación a resultados del Programa Presupuestario P016 Programa de Prevención y Atención del VIH, sida y otras ITS con la finalidad de retroalimentar su diseño, gestión y resultados. Se respondieron 50 preguntas referentes a seis temas: Diseño del Programa; Planeación y Orientación a Resultados; Cobertura y Focalización; Operación; Percepción de la población o área de enfoque atendida; y Medición de Resultados. Para ello, se revisaron y analizaron los documentos proporcionados por el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (CENSIDA) y la información entregada en reuniones de trabajo con funcionarios del CENSIDA. Es de destacar que este Programa es operado por seis unidades responsables (UR), pero sólo se obtuvo una mínima información presupuestal de las otras cinco UR gracias a las gestiones realizadas por CENSIDA.

Los objetivos específicos son:

- Valorar la lógica y congruencia del diseño del Pp P016 Prevención y atención del VIH sida y otras ITS's, su vinculación con el Sistema Nacional de Planeación Democrática (programa sectorial, regional, institucional y/o especial), la consistencia entre el diseño y el problema o necesidad de política pública que se atiende, así como con la normatividad que lo regula, y las posibles complementariedades, riesgos de duplicidades y/o coincidencias con otros Pp de la Administración Pública Federal (APF);
- Valorar los instrumentos de planeación y orientación a resultados con que cuenta el Pp P016 Prevención y atención del VIH sida y otras ITS's;
- Valorar la estrategia de cobertura o de atención de mediano y de largo plazos, conforme a la población o área de enfoque objetivo del Pp P016 Prevención y atención del VIH sida y otras ITS, así como sus avances;
- Valorar los principales procesos establecidos para la operación del Pp P016 Prevención y atención del VIH sida y otras ITS's, así como los sistemas de información que lo soportan y sus mecanismos de transparencia y rendición de cuentas;
- Valorar los instrumentos que permitan medir el grado de satisfacción de los beneficiarios, usuarios o destinatarios de las funciones de gobierno del programa y sus resultados y
- Valorar los resultados del Pp P016 Prevención y atención del VIH sida y otras ITS's respecto a la atención del problema o función de gobierno para la que fue creado.

Principales Hallazgos

[En esta sección se deben resumir de manera objetiva los principales hallazgos de la evaluación externa. Estos hallazgos pueden retomarse preferentemente del resumen ejecutivo de la evaluación, del análisis FODA, o de la sección de conclusiones o valoración final del programa. En caso de que en la evaluación se contenga una valoración cuantitativa global del programa en la materia evaluada, esta deberá incluirse en esta sección].

Debido a que se trata de un Programa de modalidad P, el CENSIDA debería estar incluido en el Programa y no las otras cinco UR, pues son entidades que prestan servicios de salud y el presupuesto que reciben por parte del Pp P016 está destinado principalmente a la adquisición de productos químicos, médicos y material de laboratorio, por lo que sus actividades deberían de ser financiadas a partir de un programa modalidad E (prestación de servicios) o como parte del gasto corriente de la institución.

El Programa P016 no cuenta con un diagnóstico específico por lo que no queda muy claro cuál es el problema que intenta resolver. El Árbol del problema se establece como problema un enunciado que no está planteado sino como una meta o un objetivo y la formulación es poco clara, aunque aparentemente se refiere a la falta de focalización de las medidas preventivas, lo que ocasiona que no se reduzca el número de personas con VIH en diferentes grupos.

Los indicadores que presenta la MIR 2016 son claros, pues sus métodos de cálculo son inteligibles; son económicos, pues la información para generar los indicadores tiene un costo razonable; y son monitoreados, pues se sujetan a medios de verificación independientes. Sin embargo, no todos son relevantes ni adecuados, pues están vinculados a la entrega de servicios, mientras que el P016 es un programa modalidad P. Los tres indicadores de Componente son: 1) Tratamientos antirretrovirales (TARV) otorgados, a personas con VIH, vinculadas recientemente a la atención, en la Secretaría de Salud (SS); 2) Proyectos de prevención para población clave financiados por el CENSIDA que cumplen con los criterios técnicos definidos por este Centro; y 3) Tratamientos antirretrovirales otorgados a las personas con VIH, en la Secretaría de Salud. El primer y el tercer Componentes están planteados en términos de la prestación de servicios que el CENSIDA no hace (los servicios lo prestan principalmente los 32 servicios estatales de salud (SESA) y otros hospitales especializados e Institutos de Salud, como las otras 5 UR participantes en el Programa). Para cumplir con el Componente 2, el CENSIDA hace convocatorias anuales para que organizaciones de la sociedad civil (OSC) con trayectoria de trabajo en VIH y sida lleven a cabo proyectos de prevención.

Los documentos oficiales del Programa no definen a la población potencial y objetivo, pero es evidente que considera como tales a las personas que viven con VIH (PVV), las poblaciones clave (personas Trans (PT), hombres que tienen sexo con hombres (HSH), personas trabajadoras sexuales (PTS) y personas (hombres y mujeres) usuarias de drogas inyectadas (PUDI)) y población en desigualdad (mujeres, jóvenes y población indígena) con o sin el VIH.

En la práctica, la cobertura del programa debería estar delimitada por las entidades del área de enfoque que reciben los productos y servicios que produce el programa, incluyendo los 32 sistemas estatales de salud (SESA), así como por las OSC, instituciones académicas y centros de investigación con trabajo comprobado en VIH, sida y otras ITS, y otras dependencias federales que emprenden acciones de prevención y atención del VIH y sida. Sin embargo, no es claro en qué sentido debe entenderse por "recibir un bien o servicio del programa" y, por tanto, cómo debe aplicarse el concepto de cobertura a un programa de modalidad P, pues todas las instituciones que prestan servicios de prevención y atención del VIH están obligadas a acatar los lineamientos y normas que genere y por tanto, se podría considerar que su cobertura es por definición del 100 por ciento; o bien, que la cobertura está determinada por las que efectivamente acatan la normatividad, para lo que se necesitaría un estudio especial. Por otra parte, algunos productos, como investigaciones, deben llevarse a cabo cuando se necesita información específica, no de manera rutinaria. Se recomienda que la SHCP y el CONEVAL expidan un documento técnico al respecto.

Para su operación, el Programa cuenta con mecanismos y procedimientos adecuados para atender las solicitudes de tratamiento y financiamiento de proyectos de prevención, que permiten conocer la demanda y la entrega de los apoyos a las poblaciones elegibles para recibirlos y el grado en el que se cumplen los requisitos para recibirlos y entregarlos. Estos procedimientos están estandarizados y sistematizados, tanto en el caso de la detección y atención de VIH, como en el caso de la entrega de financiamientos para llevar a cabo proyectos

de prevención. El registro es exhaustivo, continuo y apegado a la normatividad de expediente clínico en el primer caso. Estos registros permiten que el Programa monitoree, evalúe y programe las acciones para el control de la epidemia.

Por ser modalidad P, el Programa no brinda atención a pacientes, atiende funciones de rectoría y coordinación, por tanto, no cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población, usuarios o área de enfoque atendida. Sin embargo, el Sistema de Registro y Seguimiento de Quejas (SiRSeq), sistema que funciona a través de TelSIDA y que atiende quejas relacionadas con el desabasto de ARV y la calidad de la atención de los servicios de salud. Este sistema es un mecanismo que indirectamente permite conocer el grado de satisfacción de su población; y permite al CENSIDA ejercer la función de rectoría, coordinación, seguimiento y evaluación que son parte del Programa.

El Programa P016 no ha tenido evaluaciones de impacto, pero para documentar sus resultados a nivel de Fin y de Propósito utiliza los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados y los hallazgos de estudios tanto nacionales como internacionales que no son de impacto. Entre los estudios con los que cuenta CENSIDA se incluye el Informe de Avance de País en la Respuesta al VIH y el sida, que elabora anualmente con metodología de ONUSIDA. Para elaborar este informe participan las instituciones del sector salud público: Secretaría de Salud -SS-, IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA y SEMAR; los Programas Estatales de VIH, el sida e ITS, organizaciones de la sociedad civil y empresas privadas. En los informes se reporta el resultado de una serie de indicadores básicos propuestos por ONUSIDA.

Principales Recomendaciones

[En este apartado se deben resumir las principales recomendaciones o sugerencias emitidas por el evaluador externo para mejorar el programa evaluado, en la materia relevante de la evaluación realizada. Preferentemente, estas recomendaciones deberán retomarse del análisis FODA, de las conclusiones, del resumen ejecutivo, de la valoración final del programa o de la sección de recomendaciones y sugerencias, en caso de que la evaluación cuente con estas. Es importante que las recomendaciones se expresen de manera clara y puntual, iniciando con un verbo en infinitivo (por ejemplo realizar, analizar, evaluar, elaborar, monitorear, etc.). La utilización de "bullets" o viñetas puede ayudar para la claridad y concisión de cada recomendación, de modo que sean más claras para el lector].

- Elaborar un diagnóstico en conformidad con los lineamientos de la SHCP, incluyendo la elaboración de árboles del problema y de objetivos y llevar a cabo una evaluación de diseño. Plantar la problemática en función de la falta de o participación efectiva institucional en la respuesta nacional al VIH y el sida.

- Replantear el problema del P016 como: "Las instituciones y dependencias nacionales y estatales no participan efectivamente¹ en la respuesta nacional² al VIH y el sida y el objetivo será la participación efectiva y coordinada de las instituciones y dependencias nacionales y estatales."
- Replantear la MIR y establecer como bienes o servicios que produce el P016, actividades que el CENSIDA lleve a cabo y para las cuales tenga atribuciones. Estas podrían incluir, por ejemplo, la elaboración de informes sobre la respuesta de México al VIH, la elaboración y actualización de normatividad, informes, manuales, guías, lineamientos y normas, la asistencia técnica a SESAs en la estimación de necesidades, el monitoreo y evaluación de programas estatales, la capacitación y los otros incluidos en su Programa Anual de Trabajo y en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (RISS).
- No es claro en qué sentido debe aplicarse el concepto de cobertura a un programa de modalidad P. La SHCP y el CONEVAL deberían expedir un documento técnico al respecto.
- La SHCP debe financiar a las 5 UR que entregan servicios a través de otras fuentes de financiamiento.
- Enfocar esfuerzos en la supervisión de la calidad de los servicios que se entregan.

Conclusiones

[Apartado opcional, en caso de que la institución desee plantear algún comentario o aclaración respecto de la evaluación y sus resultados].

Las tres primeras conclusiones y recomendaciones de esta evaluación se dirigen a la SHCP y no al CENSIDA.

- La primera es que en opinión del equipo evaluador, los términos de referencia (TdR) usados para hacer esta evaluación de Consistencia y Resultados deben modificarse para responder a las características de los programas de modalidad P.
- El P016 no había sido evaluado anteriormente. La segunda conclusión es que este Programa no debió de haber tenido una evaluación de consistencia y resultados (ECyR), sino una evaluación de diseño (ED).
- A pesar de que el Programa cuenta con seis unidades responsables (UR), esta ECyR se realizó principalmente a partir de la información entregada por el CENSIDA, pues de las otras cinco UR únicamente se recibió información mínima referida al presupuesto. Las otras cinco UR son unidades que prestan servicios y el P016 no es un programa de modalidad E sino de modalidad P; por lo que sería conveniente que estos servicios

¹ Por efectivo se entiende eficaz, que produce el efecto esperado.

² Por respuesta nacional se entiende el conjunto de medidas que toma un país para controlar la epidemia.

fueran financiados a partir del gasto corriente de cada institución o de otros mecanismos de financiamiento.

En cuanto a los aspectos a valorar en la Evaluación de Consistencia y Resultados se mencionan los siguientes elementos:

- **Diseño:** revisar los instrumentos que sustentan el diseño del Programa, incluyendo el árbol del problema, el árbol de objetivos, la definición de las poblaciones potencial y objetivo, y la matriz de indicadores para resultados, bajo el enfoque de un programa de modalidad P.
- **Planeación y orientación a resultados:** el Programa cuenta con una planeación estratégica.
- **Cobertura y focalización:** la población potencial y objetivo del Programa no está definida en un documento oficial, pero los documentos existentes muestran que el Programa considera que es la población portadora de VIH y la población que, sin ser portadora, se encuentra en riesgo de infectarse. En vistas de la dificultad de definir áreas de enfoque objetivo (instituciones) en el nivel de gestión y poblaciones objetivo (personas) en el nivel estratégico (lo que solucionaría el problema), se recomienda establecer como área de enfoque a las instituciones involucradas en el tema de VIH y sida en el país.
- **Operación:** el Programa cuenta con mecanismos y procedimientos adecuados para atender las solicitudes de tratamiento y financiamiento de proyectos de prevención, que permiten conocer la demanda y la entrega de los apoyos a las poblaciones elegibles para recibirlos y el grado en el que se cumplen los requisitos para recibirlos y entregarlos. El registro es exhaustivo, continuo y apegado a la normatividad de expediente clínico en el primer caso, lo cual es fundamental para que el Programa pueda monitorear, evaluar y programar las acciones para el control de la epidemia.
- **Percepción de la población atendida:** el P016 no cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población pues no otorga directamente servicios a la población.
- **Medición de resultados:** para medir sus resultados a nivel Fin y Propósito, el Programa cuenta con la MIR y con diversos estudios, tanto nacionales como internacionales. No cuenta con evaluaciones de impacto.

1. Instancia Evaluadora: [Denominación o razón social de la institución o instancia evaluadora]
Investigación en Salud y Demografía S.C. (INSAD)

2. Coordinador de la Evaluación: [Nombre completo del coordinador de la evaluación externa y su correo electrónico] **Ricardo Vernon Carter. E-mail: rvernon@insad.com.mx**

3. Forma de contratación: [Especificar el tipo de procedimiento de contratación de la instancia evaluadora, consistente con los tipos de adjudicación establecidos en la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público]

Invitación a cuando menos tres personas

[Especificar el costo total de la evaluación, incluyendo el IVA.]

\$361,920.00 IVA incluido.

**Fuente de
Financiamiento:**

[Especificar la fuente de los recursos mediante los cuales se pagó la evaluación, por ejemplo: recursos fiscales o, en su caso, recursos propios]
Recursos fiscales.

**Evaluador
Externo**

Costo:

Instancia de Coordinación	[Especificar si es CONEVAL o la SHCP] Secretaría de Hacienda y Crédito Público	Informe completo disponible en:	[Especificar la dirección electrónica en la que puede consultarse el informe completo de la evaluación] No disponible aún
Principal equipo colaborador	[Indicar los nombres de los principales colaboradores del equipo evaluador] Ricardo Vernon Carter Claudia Suárez Blanch Juana Catalina Murillo González		

d