

## **Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA**

### **Prevención y Atención de VIH/SIDA y Otras ITS**

Auditoría de Desempeño: 12-0-12K00-07-0505

DS-057

#### ***Criterios de Selección***

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios cuantitativos y cualitativos establecidos en la Normativa Institucional de la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2012, considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF 2011-2017.

#### ***Objetivo***

Fiscalizar el desempeño en el cumplimiento de los objetivos y metas de la prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS, así como la eficiencia en las acciones de control de enfermedades del primer nivel de atención.

#### ***Alcance***

La auditoría comprendió la evaluación del control interno y del Sistema de Evaluación del Desempeño del Centro Nacional para la Prevención y el control del VIH y el SIDA (CENSIDA); de la eficacia en el cumplimiento de los objetivos y metas relativas a la reducción de la tasa de mortalidad por VIH/SIDA, a la reducción de la sífilis congénita, a la cobertura de pacientes con infección por VIH sin seguridad social que reciben tratamiento, a la cobertura de proyectos de prevención de VIH/SIDA/ITS; de la eficiencia en la realización de las campañas de comunicación social, y en la validación de Programas Anuales de Trabajo de las entidades federativas; así como de la economía de los recursos financieros asignados.

#### ***Antecedentes***

Las estimaciones más recientes realizadas por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA (CENSIDA) señalan tendencias alentadoras para nuestro país. Para 2011, la prevalencia de infección por VIH en población adulta de 15 a 49 años era de 0.24%, lo que implicaba una población cerca de 147,137 personas con VIH y un total de personas viviendo con VIH de 179,478; con ello, el país ha cumplido con la meta comprometida en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), de tener una prevalencia de 0.6% en población adulta para 2015.

Según estimaciones hechas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se producen en el mundo 448 millones de nuevos casos de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) curables (sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis) en adultos de 15 a 49 años; siendo en los países en desarrollo una de las cinco primeras categorías de enfermedades que llevan a los adultos a buscar asistencia sanitaria. En embarazadas con sífilis temprana no tratada, el 25.0% de los embarazos acaba en muerte fetal y el 14.0% en muerte neonatal.

En este contexto, el 24 de agosto de 1988 fue creado por Decreto Presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el Consejo Nacional para la Prevención y Control del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (CONASIDA), que en 2001 cambió su estructura

operativa y se convirtió en el CENSIDA, creado como un órgano desconcentrado de la Administración Pública Federal dependiente de la Secretaría de Salud encargado de proponer las políticas y estrategias nacionales en materia de prevención, atención y control del Virus de Inmunodeficiencia Humana del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y las Infecciones de Transmisión Sexual.

El objetivo del CENSIDA es realizar acciones de prevención y atención del virus de la inmunodeficiencia humana, del síndrome de la inmunodeficiencia adquirida y de otras Infecciones de Transmisión Sexual y fungir como instancia de coordinación de los sectores público, social y privado.

### **Resultados**

#### **1. Evaluación del diseño del sistema de control interno**

En lo general, el diseño del sistema de control interno del CENSIDA ofrece una seguridad razonable para el logro de los objetivos y metas institucionales, al contar con un conjunto de procesos, mecanismos y elementos organizados y relacionados que interactúan entre sí, ya que contó con un Manual Específico de Organización; una Matriz de Administración de Riesgos Institucional y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, donde se constató que el ente identificó los principales riesgos relacionados con las áreas operativas y sus efectos con las áreas administrativas y de apoyo, como son el no dar atención médica oportuna a los pacientes con VIH/SIDA, no contribuir a disminuir la esperanza y calidad de vida de los pacientes, registrar un aumento de las incidencias de casos de infección por transmisión vertical de VIH/SIDA, así como de las tasas de transmisión de VIH/SIDA e ITS en la población en general.

No obstante lo anterior, el Manual de Procedimientos del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA no se encontraba actualizado ni autorizado por la Dirección correspondiente; asimismo, la MIR del Programa presupuestario P016 "Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS" fue deficiente para medir los avances y resultados del cumplimiento de sus objetivos y metas. También se identificó que en el Programa de Acción Específico "Respuesta al VIH/SIDA e ITS, 2007-2012" se establecieron objetivos que carecieron de información, evaluación y seguimiento en el periodo 2007-2012.

#### **12-0-12K00-07-0505-07-001 Recomendación al Desempeño**

Para que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA realice las gestiones necesarias a fin de que su Manual de Procedimientos sea actualizado y autorizado por la autoridad competente.

#### **12-0-12K00-07-0505-07-002 Recomendación al Desempeño**

Para que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA analice las causas por las que la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario P016 "Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS" fue deficiente; y por lo que en el Programa de Acción Específico "Respuesta al VIH/SIDA e ITS, 2007-2012" se establecieron objetivos que carecieron de información, evaluación y seguimiento en el periodo 2007-2012 y, con base en los resultados del análisis, establezca los mecanismos de control necesarios para evitar su recurrencia y asegurar el cumplimiento de la normativa.

**2. Cumplimiento de los requisitos de la MIR del programa presupuestario P016 “Prevención y atención de VIH/SIDA y Otras ITS”**

En la lógica vertical de la MIR 2012 del Programa presupuestario P016 “Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS”, a cargo del CENSIDA, el objetivo a nivel de fin de contribuir a la reducción de nuevas infecciones por VIH, mediante la prevención en los grupos más afectados por la epidemia y la atención oportuna a los portadores, estuvo alineado al logro de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo (PND) de brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente, así como del Programa Sectorial de Salud (PROSESA) del periodo 2007-2012 de reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas.

Asimismo, la MIR Programa presupuestario P016 “Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS” tuvo una relación causa-efecto directa entre el objetivo de nivel de propósito y el de nivel de fin, ya que la atención y el tratamiento antirretroviral oportuno coadyuvó a reducir la probabilidad de transmitir el virus a otras personas; sin embargo, ésta fue incompleta, ya que no se incluyó el objetivo correspondiente a las acciones de prevención del programa en los grupos más afectados por la epidemia, así como para otras ITS; el indicador de nivel de propósito no midió cómo es que el CENSIDA supervisó, evaluó, coordinó y promovió las acciones entre las instituciones competentes en la materia de los sectores público, social y privado, para lograr el cumplimiento del objetivo propuesto, de conformidad con las atribuciones que tiene encomendadas; asimismo, hizo falta un objetivo a nivel de actividad, para que ningún componente se quedara sin actividad.

Los 3 objetivos a nivel de componente contribuyeron en el logro del objetivo a nivel de propósito que fue proporcionar tratamiento antirretroviral (ARV) oportuno; sin embargo, los objetivos C1 y C2 no se ajustaron a la metodología de marco lógico, ya que no utilizaron un verbo en participio pasado. De igual manera, se precisó que los 2 objetivos de actividad sí correspondieron a las acciones emprendidas para movilizar los insumos para generar los servicios que proporcionó el programa.

Por lo que respecta a la lógica horizontal, se precisó que el indicador de nivel de fin fue adecuado para medir el grado de cumplimiento de su objetivo, ya que midió la magnitud de la infección en un lugar determinado, razón por la cual fue utilizado por ONUSIDA para realizar comparaciones entre países respecto del nivel de la epidemia y sus efectos.

El objetivo del nivel de propósito se refiere al tratamiento antirretroviral oportuno recibido por los portadores del VIH, con lo cual tienen una mejor calidad de vida; por lo cual, contó con una relación lógica, adecuada y suficiente con lo que midió su indicador, ya que a nivel mundial el indicador de impacto sugerido por ONUSIDA para hacer el seguimiento de la estrategia de acceso universal a tratamiento ARV y su oportunidad es la supervivencia de las personas a 12 meses de haber iniciado el tratamiento.

El indicador de componente “porcentaje de casos nuevos detectados de VIH sin seguridad social que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales” fue adecuado para medir el grado de cumplimiento de su objetivo, porque el método de cálculo fue claro, en relación con el nombre del indicador y su definición, ya que ambos se refieren al porcentaje de personas con VIH/SIDA sin seguridad social que iniciaron tratamiento antirretroviral; y el otro indicador de componente “porcentaje de proyectos de prevención de VIH/SIDA/ITS

que cumplen con criterios técnicos”, la definición del indicador fue clara con el método de cálculo y el nombre del indicador para medir ese objetivo, ya que se refieren al porcentaje de proyectos de prevención de VIH/SIDA/ITS que cumplen con criterios técnicos.

El diseño de los indicadores de nivel de propósito y de nivel de componente permitieron medir el desempeño del CENSIDA en cuanto al cumplimiento de sus objetivos de fungir como instancia de coordinación de los sectores públicos, social y de prevención y control del VIH/SIDA y otras ITS.

En relación con los indicadores de actividad, se precisó que fueron adecuados para medir el grado de cumplimiento de sus objetivos: “Campaña de comunicación social relacionada con VIH/SIDA/ITS efectivamente realizada” y “Programas Anuales de Trabajo validados por el CENSIDA”.

#### 12-0-12K00-07-0505-07-003 **Recomendación al Desempeño**

Para que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA revise y adecue la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario P016 "Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS", a fin de que se construya de acuerdo con la Metodología del Marco Lógico, donde la relación causa-efecto directa entre su objetivo de nivel de propósito con el objetivo de nivel de fin incluya las acciones de prevención y control del programa; los objetivos a nivel de componente utilicen un verbo en participio pasado; y que los indicadores de actividad correspondan y contribuyan con el de cada nivel de componente.

#### **3.** *Disminución mínima del 17.0% de la mortalidad por VIH/SIDA en la población general*

En 2012, el CENSIDA reportó un avance en la reducción de la tasa de mortalidad por VIH/SIDA del 13.0%, al pasar de 4.6 muertes por cada 100,000 habitantes en 2006 a 4.0 muertes en 2012. La meta comprometida en el PAE “Respuesta al VIH/SIDA e ITS, 2007-2012” de reducir en un 17.0% mínimo la mortalidad por VIH/SIDA para el periodo 2007-2012 no se alcanzó, ya que representaba llegar a 3.8 muertes por cada 100,000 habitantes, lo que evidenció una diferencia de 0.2 puntos porcentuales entre lo programado y lo alcanzado.

En 2012, 17 entidades federativas de las 32 registraron una tasa de 3.8 muertes por VIH/SIDA por cada 100 mil habitantes, equivalente a la meta programada en el PAE “Respuesta al VIH/SIDA e ITS”, 2007-2012; en tanto que en las 15 entidades federativas restantes la tasa fue mayor que la meta programada.

#### 12-0-12K00-07-0505-07-004 **Recomendación al Desempeño**

Para que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA analice las causas por las que se redujo en 13.0% la tasa de mortalidad por SIDA, de una meta comprometida de 17.0% y, con base en los resultados de ese análisis, establezca los mecanismos de control y coordinación con los servicios de salud públicos y privados y las Organizaciones de la Sociedad Civil para evitar la recurrencia, focalizar las acciones y asegurar el cumplimiento de la meta programada.

#### **4. Reducción de la sífilis congénita en un 80.0% en el periodo 2006-2012**

En 2012, el CENSIDA registró que existieron 77 nuevos casos de sífilis congénita y con ello disminuyó en 1.3% los casos nuevos respecto a los 78 casos registrados en 2006, por lo que no se alcanzó la meta de mediano plazo de reducir en un 80.0% la sífilis congénita comprometida en el PAE “Respuesta al VIH/SIDA e ITS, 2007-2012”.

De las 32 entidades federativas, en 7 se registró una reducción de la sífilis congénita de 80.0% o más, equivalente a la meta programada en el PAE “Respuesta al VIH/SIDA e ITS, 2007-2012”; en 5 se registraron porcentajes de reducción por debajo del 80.0%; en 8 no se registró variación alguna; y en 12 entidades federativas aumentó el número de casos.

##### **12-0-12K00-07-0505-07-005 Recomendación al Desempeño**

Para que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA analice las causas por las que se pudo reducir en un 1.3% los casos nuevos de sífilis congénita, de una meta comprometida de 80.0% y, con base en los resultados de ese análisis, establezca los mecanismos de control y coordinación con los servicios de salud públicos y privados para evitar la recurrencia del menor logro de la meta, focalizar las acciones y asegurar el cumplimiento de la normativa.

#### **5. Cobertura de pruebas de detección de VIH a embarazadas**

En el PAE “Respuesta al VIH/SIDA e ITS, 2007-2012” se comprometió la meta de aplicar pruebas de detección de VIH al 100.0% de embarazadas. En 2012, el CENSIDA reportó un cumplimiento de 57.1% de esa meta, lo cual significó un avance de 49.8 puntos porcentuales, al pasar de 7.3% en 2006 a 57.1% en 2012, lo anterior evidenció que la meta programada resultó desproporcionada en su cálculo.

##### **12-0-12K00-07-0505-07-006 Recomendación al Desempeño**

Para que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA analice las causas por las que sólo se pudo alcanzar un 57.1% en la aplicación de pruebas de detección de VIH en embarazadas de una meta comprometida de 100.0% y, con base en los resultados de ese análisis, establezca los mecanismos de control y coordinación con los servicios de salud públicos y privados para evitar la recurrencia y asegurar el cumplimiento de la normativa.

##### **12-0-12K00-07-0505-07-007 Recomendación al Desempeño**

Para que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA analice las causas por las que la meta programada resultó desproporcionada en su cálculo y, con base en los resultados de ese análisis, establezca los mecanismos de control y coordinación con los servicios de salud públicos y privados para evitar la recurrencia, focalizar las acciones y asegurar el cumplimiento de la normativa.

#### **6. Reducción del VIH por vía perinatal**

En el PAE “Respuesta al VIH/SIDA e ITS, 2007-2012” se comprometió la meta de reducir en 87.0% el VIH perinatal, lo que representaba llegar en 2012 a 27 casos. En 2012, el CENSIDA reportó un cumplimiento de 49.2% en esa meta, al pasar de 248 casos en 2006 a 126 en 2012, lo anterior evidenció que la meta programada resultó desproporcionada en su cálculo.

En 7 entidades federativas se registró una reducción del VIH perinatal de 87.0% o más, equivalente a la meta programada en el PAE “Respuesta al VIH/SIDA e ITS, 2007-2012”; en 17 se registraron porcentajes de reducción inferiores al 87.0%; en 2 no se registró alguna variación; y en 6 entidades federativas aumentó el número de casos.

**12-0-12K00-07-0505-07-008 Recomendación al Desempeño**

Para que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA analice las causas por las que se pudo alcanzar una reducción de 49.2% de casos nuevos de VIH perinatal, de una meta comprometida de 87.0% y, con base en los resultados de ese análisis, establezca los mecanismos de control y coordinación con los servicios de salud públicos y privados para evitar la recurrencia y asegurar el cumplimiento de la normativa.

**12-0-12K00-07-0505-07-009 Recomendación al Desempeño**

Para que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA analice las causas por las que la meta programada de reducción del VIH perinatal de 87.0% o más resultó desproporcionada en su cálculo y, con base en los resultados de ese análisis, establezca los mecanismos de control y coordinación con los servicios de salud públicos y privados para evitar la recurrencia, focalizar las acciones y asegurar el cumplimiento de la normativa.

**7. Cobertura de pruebas de detección de sífilis en embarazadas**

En el PAE “Respuesta al VIH/SIDA e ITS, 2007-2012” se comprometió la meta de aplicar pruebas de detección de sífilis al 100.0% de embarazadas. En 2012, el CENSIDA reportó un cumplimiento de 69.9% en esa meta, lo cual significó un aumento de 18.0 puntos porcentuales, al pasar de 51.9% en 2006 a 69.9% en 2012, lo anterior arrojó una diferencia de 30.1 puntos porcentuales con lo programado y evidenció que la meta resultó desproporcionada en su cálculo.

**12-0-12K00-07-0505-07-010 Recomendación al Desempeño**

Para que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA analice las causas por las que se pudo alcanzar el 69.9% en la aplicación de pruebas de detección de sífilis en embarazadas, de una meta comprometida de 100.0% y, con base en los resultados de ese análisis, establezca los mecanismos de control y coordinación con los servicios de salud públicos y privados para evitar la recurrencia y asegurar el cumplimiento de la normativa.

**12-0-12K00-07-0505-07-011 Recomendación al Desempeño**

Para que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA analice las causas por las que la meta programada de aplicación de pruebas de detección de sífilis en embarazadas resultó desproporcionada en su cálculo y, con base en los resultados de ese análisis, establezca los mecanismos de control y coordinación con los servicios de salud públicos y privados para evitar la recurrencia, focalizar las acciones y asegurar el cumplimiento de la normativa.

**8. Casos nuevos de personas sin seguridad social con VIH/SIDA que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales**

En 2012, el CENSIDA reportó un aumento en el acceso al tratamiento antirretroviral a pacientes nuevos sin seguridad social, ya que se registró un cumplimiento en la cobertura de atención de pacientes de 127.3%, por lo que se superó la meta programada de 100.0% comprometida en la MIR 2012.

**9. Proyectos de prevención de VIH/SIDA/ITS**

En 2012, el CENSIDA tuvo un cumplimiento de 112.0% en la meta comprometida en la MIR del Programa presupuestario P016 "Prevención y atención de VIH/SIDA y Otras ITS", relativa a la realización de proyectos de prevención de VIH/SIDA/ITS por parte de las Organizaciones de la Sociedad Civil que cumplieron con los criterios técnicos establecidos.

**10. Porcentaje de personas con VIH sin seguridad social que reciben tratamiento ARV en 2012**

En 2012, el CENSIDA registró que se cumplió con la meta programada en la MIR del Programa presupuestario P016 "Prevención y atención de VIH/SIDA y Otras ITS" de 100.0% de personas sin seguridad social con VIH que recibieron tratamiento antirretroviral, al alcanzar una cobertura de atención del 96.9%.

**11. Seguimiento de las metas del PAE 2007-2012**

Con la revisión de los resultados del PAE 2007-2012 se evidenció que en 5 metas relativas al objetivo de "promover la sustentabilidad de estrategias que han permitido que no se generalice la epidemia en el país", se careció de información, evaluación y seguimiento, ya que sólo se tuvo información para 2011. En tanto que en una meta relativa al objetivo de "garantizar que las personas con VIH cuenten con oportunidades efectivas para ejercer a plenitud sus derechos constitucionales, con énfasis en su derecho a la salud", y en 2 metas correspondientes al objetivo de "fortalecer la participación de la sociedad civil y las personas con VIH en los programas de prevención, así como en las campañas dirigidas a disminuir el estigma, la discriminación y la homofobia en poblaciones clave", se careció de información, evaluación y seguimiento durante el periodo 2007-2012.

**12-0-12K00-07-0505-07-012 Recomendación al Desempeño**

Para que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA analice las causas por las cuales se careció de información, evaluación y seguimiento de ocho metas establecidas en el PAE "Respuesta al VIH/SIDA e ITS, 2007-2012" y, con base en los resultados de ese análisis, formule los mecanismos de control y coordinación con los servicios de salud públicos y privados y las Organizaciones de la Sociedad Civil para evitar la recurrencia y asegurar el cumplimiento de la normativa.

**12. Campaña de comunicación social relacionada con VIH/SIDA/ITS**

En 2012, el CENSIDA realizó una campaña de comunicación social relacionada con VIH/SIDA/ITS, por lo que cumplió con la meta.

**13. Programas Anuales de Trabajo de las entidades federativas**

En 2012, el CENSIDA registró y validó los Programas Anuales de Trabajo relativos a las metas alineadas al PAE 2007-2012 y presupuesto de las 32 entidades federativas, por lo que

cumplió con la meta programada en la MIR del Programa presupuestario P016 "Prevención y Atención De VIH/SIDA y otras ITS".

**14. Costo de las acciones de prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS**

En 2012, el CENSIDA no contó con un sistema de información para determinar los costos de las acciones de prevención, atención y control del VIH y otras ITS, contenidas en el Programa presupuestario P016 "Prevención y Atención de VIH/SIDA y Otras ITS".

**12-0-12K00-07-0505-07-013 Recomendación al Desempeño**

Para que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA analice las causas por las cuales se carece de un sistema de información que permita identificar los costos de las acciones de prevención, atención y control del VIH y otras ITS del Programa presupuestario P016 "Prevención y Atención de VIH/SIDA y Otras ITS" y, con base en los resultados de ese análisis, establezca los mecanismos de control necesarios para evitar la recurrencia y asegurar el cumplimiento de la normativa.

**Consecuencias Sociales**

México ha registrado una reducción de la epidemia del VIH de 0.30% a 0.24% por cada 100 mil habitantes cumpliendo la meta de 0.60% fijada en los Objetivos del Desarrollo del Milenio. Sin embargo, aunque se han realizado acciones para atender esta enfermedad, ello ha sido insuficiente, ya que la mortalidad por esta enfermedad alcanzó 4.0 casos por cada 100 mil habitantes, por arriba de la tasa de 3.8 comprometida para 2012.

**Resumen de Observaciones y Acciones**

Se determinó(aron) 9 observación(es) la(s) cual(es) generó(aron): 13 Recomendación(es) al Desempeño.

**Dictamen: con salvedad**

La auditoría se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, de cuya veracidad es responsable; fue planeada y desarrollada de acuerdo con el objetivo y alcance establecidos, y se aplicaron los procedimientos de auditoría que se estimaron necesarios. En consecuencia, existe una base razonable para sustentar el presente dictamen, que se refiere sólo a los procesos revisados.

La Auditoría Superior de la Federación considera que en términos generales, el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA de la Secretaría de Salud cumplió con su objetivo de realizar acciones de prevención, atención y control del VIH/SIDA y otras ITS, ya que registró un cumplimiento de la cobertura de atención a pacientes nuevos sin seguridad social con VIH, de la realización de proyectos de prevención de VIH/SIDA/ITS por Organizaciones de la Sociedad Civil, de acceso a tratamiento ARV a personas sin seguridad social con VIH, de realizar la campaña de comunicación social relacionada con VIH/SIDA/ITS y de validar los programas de trabajo de las entidades federativas.

Los resultados con observación que se precisan en el apartado correspondiente de este informe se refieren principalmente al incumplimiento con las metas de mediano plazo de reducir en un mínimo del 17.0% la mortalidad por SIDA, de reducir en un 80.0% los casos nuevos de sífilis congénita, de aplicar las pruebas de detección del VIH al 100.0% de las embarazadas, y de disminuir al 87.0% o más de lactantes con VIH perinatal.

---

## **Apéndices**

### *Procedimientos de Auditoría Aplicados*

1. Verificar que en 2012 el CENSIDA cumplió con el diseño del sistema de control interno.
2. Determinar que en 2012 se cumplió con los requisitos de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario P016 "Prevención y atención del VIH SIDA y otras ITS".
3. Verificar que en 2012 se cumplió la meta del Programa de Acción Específico "Respuesta al VIH/SIDA e ITS, 2007-2012" (PAE 2007-2012), de disminuir la mortalidad por VIH/SIDA en al menos 17.0% de la población general.
4. Verificar que en 2012 se cumplió la meta del PAE 2007-2012, de reducir la sífilis congénita en un 80.0%.
5. Verificar que en 2012 se cumplió la meta del PAE 2007-2012, de realizar la aplicación de pruebas de detección de VIH al 100.0% de embarazadas.
6. Verificar que en 2012 se cumplió la meta del PAE 2007-2012, de 87.0% de lactantes o más sin VIH por vía perinatal.
7. Verificar que en 2012 se cumplió la meta del PAE 2007-2012, de realizar la aplicación de pruebas de detección de sífilis al 100.0% de embarazadas.
8. Verificar que en 2012 se cumplió con la meta del indicador de porcentaje de casos nuevos de personas sin seguridad social con VIH/SIDA que iniciaron tratamiento antirretroviral.
9. Verificar que en 2012 se cumplió con la meta del indicador de porcentaje de proyectos de prevención de VIH/SIDA/ITS que cubren los criterios técnicos.
10. Verificar que en 2012 se cumplió con la meta del indicador de porcentaje de personas sin seguridad social con VIH que reciben tratamiento antirretroviral.
11. Verificar que en 2012 se dio seguimiento de las metas del PAE 2007-2012.
12. Verificar que en 2012 se cumplió con la meta de campañas de comunicación social relacionadas con VIH/SIDA/ITS realizadas.
13. Verificar que en 2012, el CENSIDA cumplió con la meta del indicador de validar los Programas Anuales de Trabajo de las entidades federativas.
14. Verificar que el CENSIDA contó con un sistema para identificar el costo de las acciones de prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS.

### *Áreas Revisadas*

El Centro Nacional para la Prevención y el control del Virus de Inmunodeficiencia Humana y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

### *Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas*

Durante el desarrollo de la auditoría practicada, se determinaron incumplimientos de las leyes, reglamentos y disposiciones normativas que a continuación se mencionan:

1. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: Artículo 24, fracción VI, párrafo segundo y Artículo 45, párrafo primero.
2. Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: Artículo 233, párrafo segundo.
3. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Artículo Tercero, Numeral 14, Cuarta Norma, fracción I, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno publicado en el DOF el 12 de julio de 2010 y reformado el 11 de julio de 2011 y 27 de julio de 2012.

#### *Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones*

Las facultades de la Auditoría Superior de la Federación para promover las acciones derivadas de la auditoría practicada, encuentran su sustento jurídico en las disposiciones siguientes:

Artículo 79, fracción II, párrafos tercero y quinto y fracción IV, párrafos primero y penúltimo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículos 6, 12, fracción IV; 13, fracciones I y II; 15, fracciones XIV, XV y XVI; 29, fracción X; 32; 39; 49, fracciones I, II, III y IV; 55; 56, y 88, fracciones VIII y XII, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

#### *Comentarios de la Entidad Fiscalizada*

Es importante señalar que la documentación proporcionada por la entidad fiscalizada para aclarar o justificar los resultados y las observaciones presentadas en las reuniones fue analizada con el fin de determinar la procedencia de eliminar, rectificar o ratificar los resultados y las observaciones preliminares determinadas por la Auditoría Superior de la Federación, y que se presentó a esta entidad fiscalizadora para los efectos de la elaboración definitiva del Informe del Resultado.