



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA

**PASCA**  
Programa para fortalecer la  
respuesta centroamericana al VIH



# **Propuesta de Plan de Acción**

## **Para el Fortalecimiento del Sistema Nacional de Información y Plan de M&E en VIH y sida**

**San José, Costa Rica, Julio, 2010**

El Programa de USAID para Fortalecer la Respuesta Centroamericana al VIH (USAID | PASCA) está financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) bajo el Contrato No. GPO-I-00-05-00040-00, iniciado el 1 de octubre de 2008. Es implementado por Futures Group International, LLC (Futures Group), en colaboración con Futures Institute. USAID | PASCA es la Orden de Trabajo 4 de la USAID | Iniciativa de Políticas en Salud. Este documento es posible gracias al apoyo del Pueblo de los Estados Unidos a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Su contenido no refleja necesariamente la perspectiva de USAID ni del Gobierno de los Estados Unidos de América.

**Participaron en la elaboración de este documento:**

<b>Nombre</b>	<b>Institución</b>
Daniella Rodríguez	USAID-PASCA
Laura Ma. Alvarado	Hospital San Rafael, Alajuela
Ithania Martínez	M.S. Unidad de Evaluación
Alba Aguirre	M.S. Dirección de Mercadotecnia
Anita Pacheco Soto	M.S. Dirección de Mercadotecnia
Rosalyn Aguilar	M.S. Dirección de Mercadotecnia
José Aarón Agüero Zumbado	M.S. DGASS
Rosa María Vargas	M.S. Vigilancia
Erick Rodríguez Steller	Ministerio de Salud
Lilliana Quezada	Clínica VIH/sida, H.S.J.D.
Carmen Vargas Mejía	CSSS/ H.S.J.D. Comisión Clínica
Ivonne Zelaya	ONUSIDA
Emiliana Ma. Monge	Unidad de VIH/ITS
Nelly Zúñiga	Unidad de Evaluación de Impacto
Olga Martha Araya	INEC
Aidee Cháves	INEC
Rosibel Zúñiga Guardia	REDLA/REDCA
Yadira Martínez	Clínica VIH, H.C.G.
Hilda Martínez	Facilitadora-Consultora USAID/PASCA
Patricia Rivera	ONUSIDA
Teresita Solano	M.S. D.V.S.
Francisco Madrigal	CIPAC
Mariela Garrón	USAID-PASCA
Yadira Fernández	Ministerio de Salud
Randall Bejerano	Ministerio de Salud - Análisis
Maritza Morena	Vigilancia, CCSS
Adrian Vieto	Ministerio de Salud
Xillia Gómez	MS/ DMS
Alejandra Acuña	Ministerio de Salud
Lucía Merino	USAID-PASCA
Priscila Castro	CIPAC
Edda Quirós	MS/ DPEEAS

# TABLA DE CONTENIDOS

<b>1. Introducción</b>	<b>2</b>
<b>2. Antecedentes</b>	<b>3</b>
<b>3. Objetivos</b>	<b>4</b>
<b>4. Metodología del Proceso de Planificación</b>	<b>5</b>
<b>5. Análisis de Situación del Sistema Nacional de Información, Monitoreo y Evaluación</b>	<b>6</b>
<b>5.1 Situación del Sistema Nacional de Información y los Subsistemas de información y M&amp;E en VIH</b>	<b>6</b>
<b>5.2 Situación de la implementación del Plan Nacional de Monitoreo Y Evaluación en VIH</b>	<b>24</b>
<b>6. Plan y Cronograma</b>	<b>29</b>
<b>7. Otras brechas priorizadas fuera del Marco Temporal del Plan</b>	<b>49</b>

A principios del mes de julio de 2010 se reunieron los actores claves de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que integran la respuesta nacional a la problemática del VIH y sida, para la realización de un Taller multisectorial que tenía como propósito el levantamiento de un Diagnóstico del Sistema Nacional de Información y Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación del VIH y sida en Costa Rica. Como resultado de esta evaluación, los actores claves diseñaron un Plan de Acción que permitirá priorizar las acciones para el mejoramiento de los sistemas y sub-sistemas de información.

La metodología utilizada para la evaluación del Sistema de Información se basó en el documento: “Marco organizativo de un sistema nacional funcional de monitoreo e evaluación del VIH” elaborado por ONUSIDA /MERC y basada en los 12 componentes de un Sistema Funcional de Monitoreo y Evaluación. La herramienta metodológica para el análisis fue elaborada por el equipo técnico de USAID-PASCA para su aplicación en la región centroamericana. Así mismo, se evaluaron los avances en la implementación del Plan Nacional de M&E de la Respuesta al VIH/sida, utilizando la Herramienta o “TOOL”, que permitió identificar, mediante la evaluación de 6 componentes, los puntos críticos que son necesario abordar para mejorar la eficiencia de los procesos de M&E. Cabe desatacar que el taller que se desarrolló en Costa Rica fue una experiencia que se implementó en el resto de los países de Centroamérica.

Previo a la realización del taller, se realizaron reuniones de coordinación con el equipo técnico de USAID-PASCA, ONUSIDA y el Ministerio de Salud de Costa Rica, con el fin de adecuar la agenda, la metodología de trabajo en grupo y las presentaciones que definirían el marco conceptual para la evaluación.

En el presente documento se consolidan y sistematizan los hallazgos derivados del taller de consulta, donde los/as actores claves identificaron las necesidades y brechas por cada uno de los 12 componentes de un Sistema Funcional de Información y desarrollaron un ejercicio de priorización de dichas necesidades con el propósito de generar las acciones prioritarias necesarias para avanzar en el mejoramiento, fortalecimiento e implementación de los sistemas de información.

En una primera sección de este documento, se describe de manera breve el estado de situación por cada uno de los 12 componentes del Sistema Funcional de Información y por cada uno de los 6 componentes del Plan Nacional de M&E. Posteriormente, se presenta el Plan de Acción que resume las áreas prioritarias que son necesario abordar para lograr una mayor efectividad en el sistema de información para la respuesta al VIH y sida en el país.

Como parte de las actividades incluidas en su Plan de Trabajo, USAID/PASCA provee asistencia técnica y entrenamiento para fortalecer e implementar los sistemas de información, monitoreo y evaluación nacional en VIH de la región. En este contexto, USAID/PASCA propició la realización de talleres de análisis y planificación para el fortalecimiento de los sistemas nacionales de información y los Planes de M&E de los países centroamericanos, a través de una metodología estandarizada que fue utilizada para identificar las necesidades y las brechas en los sistemas.

Es así como en coordinación con ONUSIDA, USAID-PASCA, CONASIDA, el Ministerio de Salud de Costa Rica y otras organizaciones contrapartes del país, se realizó del 05 al 07 de julio de 2010, un taller cuyo resultado esperado fue la construcción de un Plan de Acción para el fortalecimiento e implementación de los Sistemas Nacionales de Información, M&E de VIH tomando en consideración la situación del sistema de información en el país, el Plan Nacional de M&E, el Informe de Seguimiento de la Declaración de VIH/sida adoptada en la Asamblea General de las Naciones Unidas, incluyendo indicadores de prevención, tratamiento, atención y apoyo integral,(UNGASS, por sus siglas en inglés) y Plan Estratégico Multisectorial (2006-2010).

El Plan de Acción que resulte en cada país, será un importante instrumento, consensuado con relevantes actores nacionales que guiará los esfuerzos de fortalecimiento de los sistemas de información, monitoreo y evaluación de la respuesta nacional al VIH y apoyara la coordinación entre agencias donantes. Debido a que este Plan se constituye en un soporte para los líderes y tomadores de decisiones políticas, así como organizaciones claves en la respuesta nacional a la epidemia, se hizo necesario que estos actores se involucraran como participantes en los talleres de trabajo, generando los insumos necesarios tanto para el diagnóstico de necesidades e identificación de brechas de los Sistemas Nacionales de Información, como para las acciones concretas consignadas en el Plan de Acción.

- 1.** Conocer el Marco de trabajo para la organización de un Sistema Nacional Funcional de Información en VIH (12 componentes en MyE) y el Marco de referencia para la implementación de políticas públicas de VIH.
  
- 2.** Identificar las brechas, necesidades o barreras que enfrenta el Sistema Nacional de Información y la implementación del Plan de MyE en VIH.
  
- 3.** Priorizar las brechas, necesidades o barreras que deben ser abordadas.
  
- 4.** Formular un plan de acción anual o bienal para el fortalecimiento del Sistema Nacional de Información, y el cumplimiento del Plan de MyE en VIH.
  
- 5.** Definir criterios de seguimiento a la implementación del plan de acción.

Para el desarrollo del proceso de diagnóstico del Sistema de Información y el Plan de M&E en VIH/Sida se siguieron los siguientes pasos:

**Previo al desarrollo del Taller:**

- Reuniones de coordinación con el equipo técnico de USAID-PASCA, la Representante de USAID-PASCA en Costa Rica, ONUSIDA y la Coordinación Nacional de VIH/sida del Ministerio de Salud, con el fin de adecuar la agenda del taller, identificar los actores claves participantes en la evaluación, definir las presentaciones del marco conceptual para la evaluación y identificar los/as expositores de acuerdo a los temas.
- Reunión por Illuminate, con el equipo técnico de USAID-PASCA regional para homologación de metodologías para el desarrollo de los talleres. Intercambio de experiencias y aclaración de conceptos.

**Durante el Taller:**

- Presentaciones enfocadas sobre la situación de los sistemas de Información, M&E del país, como resultado de diversos estudios realizados (Marco Conceptual)
- Recorrido de reconocimientos de los documentos marcos de trabajo para el Análisis de Situación
- Trabajo en grupos de las matrices de evaluación
- Conformación de los grupos de acuerdo a los temas abordados en las Matrices
  - Diagnóstico de Situación de los SIN y M&E
  - Diseño de un Plan de Acción
- Plenaria por grupo de trabajo para presentación de los hallazgos derivados del análisis de las matrices de evaluación y del diseño del Plan de Acción.

**Posterior al Taller:**

- Sistematización, por parte de la consultora, de las evidencias, necesidades, brechas identificadas por los actores claves a través de las matrices de evaluación.
- Diseño del Plan de Acción en el esquema definido por USAID-PASCA.

### 5.1 Situación del Sistema Nacional de Información y los subsistemas de información y MyE en VIH

En el último reporte de **UNGASS 2008-2009** presentado por el país se identificaron algunos retos y desafíos, en su mayoría pudieron ser afrontados y resueltos y otros se encuentran en proceso de encontrar soluciones concertadas y se requiere el soporte, acompañamiento y apoyo técnico y financiero de muchos actores para la solución de los mismos, entre ellas figuran:

- Recolección y sistematización periódica de información para la construcción del reporte de los indicadores UNGASS elaborado y validado por los diferentes actores nacionales, instituciones de gobierno y sociedad civil.
- Poco avance en el costeo e implementación del plan de monitoreo y evaluación por la comisión de monitoreo y evaluación conformada en el año 2007.
- La no operativización del SINVIH ha dificultado la recolección oportuna de los datos y la sistematización de la información sobre la respuesta nacional al VIH.
- Algunos sectores señalaron la poca comprensión en la redacción de los indicadores, algunos de estos indicadores no son pertinentes para el país.
- Lenguaje no adaptado a las realidades de los países, particularmente la sociedad Civil de Costa Rica considera que el termino hombres que tienen sexo con hombres es un termino que no define a poblaciones gay, transexuales, transgénero, entre otras.
- Las metodologías sugeridas por ONUSIDA para proyecciones y estimaciones no fue la mas apropiada para Costa Rica, pues el país cuenta con proyecciones basadas en datos epidemiológicos ciertos. En costa Rica no contamos con sitios centinela y en los procesos de capacitación y elaboración de proyecciones y estimaciones no encontramos un apoyo amigable por parte del equipo de expertos en estimaciones.

#### Recomendaciones:

- La puesta en marcha de un sistema único de información
- Aprobación de la norma de Vigilancia del VIH y sida en el país
- Elaboración de flujos de información en algunos casos y de instrumentos para la recolección de la información para algunos indicadores
- Instalación de un órgano operativo que garantice el desarrollo de las acciones.
- Sensibilización, capacitación, asesoría, y supervisión por parte de la Comisión Nacional de M&E y CONASIDA.
- Coordinación entre las diferentes instituciones y organizaciones involucradas para el flujo adecuado de la información. Creación de los flujos de información faltantes.
- Aplicaciones de medidas coercitivas a aquellas instituciones que no brinden la información solicitada e incorporación en los Compromisos de Gestión, de las acciones que garanticen la rendición de cuentas en materia de M&E.
- Capacitación particular asistida en Estimaciones y proyecciones por parte del equipo de expertos de ONUSIDA.
- Realizar las gestiones para la contratación del recurso humano necesario, así como el financiamiento, recurso material y tecnológico

- Implementación de un Plan de Capacitación al personal con asignaciones en el área de M&E.

Por otro lado, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) del VIH y sida con que cuenta el país es de primera generación, es decir, es receptora de la notificación de nuevos casos de sida y los datos que se obtienen básicamente se relacionan a sexo, edad y lugar de residencia, la responsable de la recepción y manejo de esta información es la Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud, mediante la boleta de notificación V.E.01, de acuerdo al “Reglamento de Organización y Funcionamiento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud y de acuerdo al flujograma de notificación establecido en las Pautas de Vigilancia de la Salud.

Este sistema se fortalece con información desde el año 2003, año en el cual el VIH se decreta de notificación obligatoria y permite replantear la manera en que se recopila la información y el contenido de la misma. Sin embargo, para el abordaje adecuado del Área Estratégica “Vigilancia de la Salud, Monitoreo y Evaluación” dentro de este plan es necesario trabajar complementariamente en los aspectos de actualización de la información estadística e incorporación de factores socioeconómicos al análisis epidemiológico.

**Referencias:**

**P: Prioridad** (Alta: 3, Media: 2, Baja: 1)

**F: Factibilidad** (Alta: 3, Media: 2, Baja: 1)

<b>Componente I</b>	<b>Estructuras organizacionales con funciones de Monitoreo y Evaluación en VIH</b>
---------------------	--

**a Liderazgo efectivo para el MyE por parte de organizaciones clave.**

**P3 F2**

En el país existe un mecanismo formalmente establecido de coordinación de las acciones relacionadas con el VIH/Sida, CONASIDA, así como instituciones que tienen responsabilidades definidas para M&E. El rector de la salud está trabajando para consolidar el liderazgo. Existe una red de organizaciones con tradición de trabajo que reconoce el liderazgo del CONASIDA y el Ministerio de Salud.

No obstante, el reporte y seguimiento de personas con VIH es muy biomédico y no registra determinantes de la salud (socio culturales, demográficos, políticos, etc.) lo que impide ejercer un liderazgo integral y efectivo en la toma de decisiones.

**b Recursos humanos**

**P3 F2**

Existe personal designado por las autoridades para trabajar en M&E tanto en el Ministerio de Salud como en la Caja Costarricense de Seguro Social, a nivel central. Sin embargo, no se ha definido un perfil para el personal que trabaja en M&E, ni el número de recursos humanos necesarios para el desempeño de estas funciones. Con frecuencia, se evidencia una alta rotación del personal que participa en las actividades de M&E.

A su vez, no existe un perfil de competencias para el MyE, así como el recurso humano necesario. No se ha definido los requerimientos de personal para trabajar el tema de M&E y las personas que están trabajando en el tema no tienen un perfil profesional adecuado con el tema que se maneja. El M&E no se ve como parte de la actividad sustantiva, se ve como elemento añadido, se desconoce su utilidad en la toma de decisiones y se ve como una carga adicional de la que en cualquier situación se puede prescindir.

**c Cultura organizacional**

**P3 F2**

Como parte de la nueva estructura del Ministerio de Salud, se está creando una cultura apta para M&E, existe apoyo técnico y financiero externo para fomentar esta cultura. Sin embargo, persiste actitudes en las cuales no se ven los procesos de M&E como parte integral en los procesos para avanzar con la respuesta nacional.

**d Roles y funciones organizacionales****P3 F3**

Existe una unidad a nivel central en el Ministerio de Salud y algunos equipos de trabajo en M&E en otras dependencias, como el PAVE (Programa de VE de la CCSS). Además, la vigilancia está normada y es de carácter obligatorio.

Como brechas se pueden mencionar, que no existe coordinación con el resto de las instancias que participan en la respuesta multisectorial al VIH/sida y no tienen capacidad suficiente para M&E. La vigilancia que se lleva a cabo es de primera generación y no existe datos unificados dentro del CCSS y a nivel nacional.

**e Mecanismos organizacionales****P3 F2**

Algunos procesos muy puntuales permiten un establecimiento de forma incipiente de mecanismos organizacionales, tales como: reuniones periódicas con apoyo externo y relaciones informales entre personas. De forma sistemática, no están establecidos los mecanismos de coordinación entre los diferentes sectores que forman parte la respuesta integral nacional, no existe consenso claro e incentivos que propicien una coordinación más efectiva entre los actores claves responsables, ya que los mismos no están incluidos en los Compromisos de Gestión.

**f Desempeño organizacional****P3 F2**

Existe cierta planificación que se evidencia en los Planes de Trabajo (PEM y PNM&E), no obstante, los planes institucionales no se implementan tomando como base de la planificación los planes nacionales (PEM y PNM&E). En mucho de los casos, existe un desconocimiento de la planificación nacional en materia de VIH/sida por parte de sectores que deben estar involucrados en la respuesta nacional.

## Componente 2

## Desarrollo de Recursos Humanos para MyE en VIH

- |   |  |           |           |
|---|--|-----------|-----------|
| <b>a</b>  | <b>Conjunto definido de destrezas para los individuos y las organizaciones a nivel nacional, sub nacional, y en los niveles de provisión de servicios.</b> | <b>P3</b> | <b>F3</b> |
| No hay evidencias, ni están definidas un conjunto de destrezas a diferentes niveles para el trabajo en M&E.   |  |           |           |
| <b>b</b>  | <b>Plan de desarrollo de la fuerza laboral, incluyendo opciones para hacer carrera en MyE.</b>   | <b>P3</b> | <b>F1</b> |
| No hay evidencias de la existencia de un Plan de desarrollo de la fuerza laboral.   |  |           |           |
| <b>c</b>  | <b>Plan costeadado para el desarrollo de recursos humanos</b>  | <b>P3</b> | <b>F1</b> |
| No existe un Plan costeadado para el desarrollo de recursos humanos.  |  |           |           |
| <b>d</b>  | <b>Curricula estandarizada para el desarrollo de capacidad técnica y organizacional</b>  | <b>P3</b> | <b>F1</b> |
| No hay evidencias del desarrollo de un curricula estandarizada para el desarrollo de la capacidad técnica y organizacional.   |  |           |           |
| <b>e</b>  | <b>Capacidad local y/o regional para el desarrollo de recursos humanos, vínculos con instituciones de capacitación</b>                                     | <b>P2</b> | <b>F2</b> |
| En su mayoría las capacitaciones brindadas al personal a todos los niveles y en el tema de M&E son dadas por Agencias Internacionales donantes (USAID/PASCA, por mencionar una). En este punto, no está desarrollada la capacidad local para brindar capacitaciones en M&E, además de que, el presupuesto es insuficiente para las acciones de capacitación en todos los niveles. |  |           |           |
| <b>f</b>  | <b>Supervisión, capacitación en servicio y tutorías</b>  | <b>P3</b> | <b>F3</b> |
| No hay evidencias. Es necesario definir una estrategia de capacitación, supervisión y tutorías  |  |           |           |

para el equipo a nivel nacional, regional y local que trabaja en M&E de la respuesta nacional.

<b>g</b>	<b>Conjunto definido de destrezas para los individuos y organizaciones en diferentes niveles</b>	<b>P3</b>	<b>F3</b>
No hay evidencias, ni están definidas un conjunto de destrezas a diferentes niveles para el trabajo en M&E.			
<b>h</b>	<b>Plan de desarrollo de la fuerza laboral, incluyendo opciones para hacer carrera en M&amp;E</b>	<b>P3</b>	<b>F1</b>
No hay evidencias de la existencia de un Plan de desarrollo de la fuerza laboral.			
<b>i</b>	<b>Plan costado para el desarrollo de recursos humanos</b>	<b>P3</b>	<b>F1</b>
No existe un Plan costado para el desarrollo de recursos humanos.			
<b>j</b>	<b>Currícula estandarizada para el desarrollo de capacidad técnica y organizacional</b>	<b>P3</b>	<b>F1</b>
No hay evidencias del desarrollo de un currícula estandarizada para el desarrollo de la capacidad técnica y organizacional.			
<b>k</b>	<b>Capacidad local/regional para desarrollo de recursos humanos, vínculos con instituciones de capacitación</b>	<b>P2</b>	<b>F2</b>
En su mayoría las capacitaciones brindadas al personal a todos los niveles y en el tema de M&E son dadas por Agencias Internacionales donantes (USAID/PASCA, por mencionar una). En este punto, no está desarrollada la capacidad local para brindar capacitaciones en M&E, además de que, el presupuesto es insuficiente para las acciones de capacitación en todos los niveles.			
<b>l</b>	<b>Supervisión, capacitación en servicio y tutorías</b>	<b>P3</b>	<b>F3</b>
No hay evidencias. Es necesario definir una estrategia de capacitación, supervisión y tutorías para el equipo a nivel nacional, regional y local que trabaja en M&E de la respuesta nacional.			

### Componente 3

## Alianzas para planificar, coordinar y gerenciar el Sistema de Información y MyE en VIH

#### a Equipo técnico nacional de trabajo en MyE

P3 F3

Existe un equipo técnico del Ministerio de Salud y se reúnen periódicamente, cuentan con mecanismos de coordinación con otros actores y tienen cierta experiencia de trabajo en VIH. Se requiere fortalecer su capacidad para coordinar procesos específicos de M&E y se requiere la definición de contrapartes nacionales en otras organizaciones para coordinar con el nivel central dichas acciones.

#### b Mecanismo para coordinar a todos los actores clave.

P3 F3

A través de CONASIDA, mecanismo que concentra actores claves de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, se lleva a cabo la coordinación para lograr una respuesta multisectorial al VIH/sida en el país. No obstante, entre las brechas, no se cuenta con instrumentos de trabajo suficientes e importantes procesos de recolección y consolidación de información para M&E requieren ser fortalecidos entre los diversos actores claves.

#### c Liderazgo y capacidad local para la coordinación de los actores clave.

P3 F1

A pesar de existir un mecanismo nacional de coordinación de la respuesta nacional al VIH/sida (CONASIDA) y un ente a nivel del Ministerio de Salud que coordina las acciones en la temática, no se ha definido un equipo a nivel local, hay que crear una estructura y capacidad de liderazgo en este nivel.

#### d Canal rutinario de comunicación para facilitar el intercambio de información entre los actores clave.

P3 F2

Existe un sistema de información para control y seguimiento de los pacientes que está en línea con información biomédica (SINVIH). No obstante, se requiere ampliar el sistema de información con enfoque de determinantes de la salud, orientado hacia el monitoreo de la vulnerabilidad.

## Componente 4

## Plan Nacional Multisectorial de MyE en VIH

- a Participación multisectorial de base amplia en la formulación del Plan Nacional de MyE.** P3 F3

Existe un Documento Físico (Plan de MyE 2007-2010), en donde se evidencia la participación Intersectorial e interinstitucional. Sin embargo, no hubo divulgación del Plan, faltó seguimiento para el cumplimiento de los objetivos dando como resultado la no implementación del Plan MyE.

- b El plan nacional de MyE en VIH está explícitamente vinculado al Plan Estratégico Nacional (PEN).** P3 F3

El PEN no está alineado en sus indicadores y componentes con respecto al Plan Nacional de M&E y viceversa. No hay una disponibilidad de recursos para la efectiva implementación de ambos documentos.

- c El plan nacional de MyE describe la implementación de los 12 componentes de un sistema MyE en VIH.** P3 F3

Documento físico que contiene y describe algunos de los 12 componentes de un Sistema de M&E en VIH. Al ser un Plan de M&E con limitaciones en el análisis y divulgación de su estructura, no se generó una apropiación del Plan y no fueron entendidos como tal los componentes del sistema de M&E, según lo plantea ONUSIDA.

- d El plan nacional de MyE se adhiere a parámetros técnicos nacionales e internacionales para MyE en VIH.** P2 F2

Existe el documento físico que cuenta con indicadores de acuerdo a compromisos internacionales y nacionales, basados en las necesidades de país. El Plan de M&E fue diseñado y consensado en su estructura por actores claves de los diferentes sectores, que priorizaron los indicadores nacionales e internacionales de acuerdo a los requerimiento de información del país. Por ende, se considera que el Plan Nacional de M&E se adhiere a los parámetros nacionales e internacionales para el cumplimiento y los requerimientos de información.

- e Se realiza una evaluación del sistema nacional de MyE y se han implementado recomendaciones para el fortalecimiento del sistema mediante un plan nacional de MyE revisado.** P3 F3

Existe un Plan de MyE de la Respuesta Nacional al VIH, con la ejecución de algunos procesos puntuales de evaluación al mismo ( UNGASS-Acceso Universal-API-TOOL). No obstante, no se ha realizado ninguna evaluación formal del Sistema nacional de MyE, por lo que no se han

implementado recomendaciones para el fortalecimiento del mismo. No se cuenta con una herramienta que permita la evaluación del Sistema Nacional de MyE y no hay un proceso sistemático que permita la evaluación o autoevaluación, así mismo no se cuenta con un software que permita permear la información del Plan de MyE de forma articulada y a todos los niveles.

## Componente 5

### Plan de trabajo nacional, anual de MyE en VIH, costeadado

- a El plan de trabajo de MyE contiene actividades, responsables de implementación, cronograma, costos de actividades y financiamiento identificado.**

P3 F3

El Plan Nacional de MyE contiene un modelo conceptual por componente del PEN, identifica la priorización de poblaciones vulnerables, tiene indicadores básicos para la ejecución del MyE y un Plan de diseminación y utilización de la información. Más allá de estos procesos, no se construyó un Plan de Trabajo de M&E con sus actividades, responsables, cronograma, costos y financiamiento.

- b El plan de trabajo de MyE explícitamente se vincula con los planes de trabajo y presupuestos gubernamentales de gastos de mediano término de la CONASIDA**

P3 F3

Desde el diseño del Plan Nacional de M&E, no se cuenta con un Plan de Trabajo de M&E.

- c Están asignados recursos (humanos, físicos, financieros) para implementar el plan de trabajo de MyE.**

P3 F3

No existe un Plan explícitamente detallado que de cuenta de las acciones propias de M&E de la respuesta nacional. Se evidencian brechas importantes en los procesos de planificación del M&E tales como: la inestabilidad del personal asignado a la temática, rotación a la asistencia de actividades como parte del componente del Recurso Humano (formativas-divulgativas), la no asignación de recursos específicos para M&E al no contar con un plan costeadado.

- d Todos los actores clave avalan el plan nacional de trabajo en MyE.**

P3 F3

Hubo participación Multisectorial para la construcción del Plan Nacional de M&E. Como parte de la estructura de este Plan, se definió un Plan de Seguimiento a los procesos de M&E

para la revisión y actualización de los indicadores consignados en el Plan. Este Plan fue avalado y consensado por todos los actores claves que integran la respuesta nacional al VIH/Sida en Costa Rica. Sin embargo, la divulgación y socialización del Plan no fue efectiva ni eficaz debido a que no hubo una convocatoria eficiente. Así mismo, no se define un Plan de Trabajo Operativo para M&E.

- e El plan de trabajo en MyE se actualiza anualmente con base en el monitoreo del desempeño.**

**P3 F2**

Al no existir un Plan de trabajo en M&E, no se registran actividades de monitoreo de desempeño para la actualización del mismo.

## **Componente 6**

## **Incidencia, comunicación y cultura de MyE en VIH**

- a La estrategia nacional de comunicación sobre la respuesta al VIH incluye un plan de incidencia y comunicación específico de MyE**

**P3 F3**

No existe un plan de incidencia y comunicación que sea efectivo para el MyE en VIH

- b El MyE está explícitamente referido en las políticas del VIH y en el PEN**

**P3 F3**

La Política Pública en VIH/Sida de Costa Rica fue lanzada en el 2007, dentro de la cual se consigna el **Componente de Monitoreo y Evaluación (MYE)**. Se define que el monitoreo de las acciones de implementación y la evaluación de resultados es indispensable en todo marco de Política Pública, que se implementará el MyE de la política a través del Consejo Nacional de Atención Integral del VIH y sida (CONASIDA), para lo cual debe garantizarse el recurso técnico, financiero y tecnológico requerido para tales fines y que los indicadores básicos para el MyE de la Política están contemplados en el Plan Nacional de MyE a fin de ser consecuente con el Principio de los Tres Unos.

En relación con el PEN, también son definidos los lineamientos para el M&E de la Respuesta Nacional. Sin embargo, el PNM&E no está totalmente alineado con ambos documentos.

- c Campeones de MyE entre funcionarios de alto nivel son identificados y apoyan activamente las acciones de MyE.**

**P3 F3**

Existe personal técnico calificado para las acciones del MyE, pero este personal no está asignado exclusivamente a las tareas de MyE. Al no existir un Plan de Incidencia, donde se

definan las estrategias específicas para el abordaje de tomadores de decisión, no se han formado y/o identificado voceros y “campeones” en M&E.

- d Las actividades de incidencia de MyE son implementadas de acuerdo con el plan de incidencia del MyE del VIH.** P3 F3

No existe un Plan de incidencia de M&E.

- e Materiales de MyE para diferentes audiencias están disponibles y apoyan acciones de compartir y usar la información.** P3 F3

No existen materiales, herramientas de apoyo que sean manejables por la población y por las diferentes audiencias usuarias de la información derivada del M&E de la Respuesta Nacional.

## Componente 7

## Programa de monitoreo rutinario de VIH

- a La estrategia de recopilación de datos está explícitamente ligada al uso de la información.** P3 F3

A excepción de la notificación del VIH/sida que es obligatoria y se realiza a través del Sistema Nacional para la Vigilancia del VIH (SINVIH), el resto de la información y los datos que son requeridos para la notificación de los indicadores del Plan Nacional de M&E no está definida de forma explícita. La información se encuentra dispersa, no está unificada y no es oportuna. Se evidencia limitaciones en la planificación por parte del ente rector para la unificación de los datos requeridos. Al no existir una estrategia definida de recolección de la información que de cuenta de los avances del país en materia de M&E de la Respuesta Nacional, el sistema está carente de procesos que definan el uso de la información generada.

- b Recopilación de datos, transferencia y mecanismos de informe claramente definidos, incluyendo la colaboración y coordinación entre los diferentes actores.** P3 F2

Actualmente se afinan los procesos finales para la implementación a todos los niveles del Sistema de Información automatizado de VIH/Sida (SINVIH). Como fortaleza, se cuenta con una base legal para la notificación para la recolección de información. No obstante, no existen mecanismos claros para el reporte y para la transferencia de información. Falta coordinación entre los diferentes actores claves y fortalecer los procesos de planificación para una colaboración y coordinación efectiva entre los distintos sectores.

- c Herramientas esenciales y equipo para la gestión de la información (por ejemplo, recopilación, transferencia, almacenaje y análisis).** P3 F2

Se ha dado el apoyo en la compra de equipo de cómputo en las clínicas de VIH/Sida, así como el diseño del Sistema de Información automatizado de VIH/Sida. Sin embargo, falta recurso humano capacitado en todos los niveles y la capacitación para el uso de herramientas para el análisis y transferencia de la información.

- d Procedimientos rutinarios para la transferencia de datos desde los niveles sub nacionales a los nacionales.** P3 F3

Existe un procedimiento de notificación obligatoria de los datos desde los niveles locales hasta el nivel nacional, pero no están claramente definidos los procedimientos rutinarios para la transferencia de datos, en la mayoría de los indicadores básicos definidos en el Plan Nacional de M&E.

- e Base de datos nacional de VIH bien definida y administrada para recolectar, verificar, analizar, y presentar información sobre el monitoreo programático de todos los niveles y sectores, incluyendo datos de prevención, tratamiento, cuidados y apoyo, y finanzas.** P3 F2

Existe la base de datos de notificación obligatoria del VIH que se manejan a través del SINVIH. El Sistema de Información Automatizado de Vih/Sida, contiene datos del 2007-2008. Sin embargo, dicho sistema no está oficializado. No existe una base de datos que contemple información de monitoreo programático de todos los niveles y sectores, incluyendo datos de prevención, tratamiento, cuidados y finanzas así como los servicios privados y ONG's.

**a Protocolos para todas las encuestas y vigilancia basada en estándares internacionales.**

P3 F2

Para la realización de encuestas se requiere de un protocolo avalado por el CONIS y el Comité de bioética de estándares internacionales. Se cuenta con un respaldo legal que regula la realización de estas encuestas. Como brecha se establece los “entrabamientos” para la ejecución de protocolos de investigación y encuestas, por denuncias (Recurso de Amparo) y la falta de divulgación de los resultados de las encuestas.

**b Agenda específica para la recopilación de datos vinculada a las necesidades de la respuesta, incluyendo la identificación de recursos para la implementación.**

P2 F2

No existe una Agenda específica para la recopilación de los datos vinculada a las necesidades del Programa.

**c Inventario de VIH relacionado a las encuestas conducidas.**

P2 F2

No existe un Inventario de VIH relacionado con las encuestas conducidas en el país en materia de VIH/sida.

**d Sistema de vigilancia biológica en buen funcionamiento**

P3 F3

Existe un sistema de vigilancia epidemiológica que contempla persona, tiempo y lugar. Sin embargo, persiste como una debilidad el control de monitoreo y evaluación en el sistema de vigilancia biológica, incluyendo las instancias privadas. No se cuenta con un seguimiento estricto de los reportes en el sector privado. Faltan mecanismos de supervisión capacitante en el sistema de vigilancia en los niveles locales y un liderazgo efectivo del ente rector en los diferentes niveles para optimizar la vigilancia del VIH.

**e Sistema de vigilancia conductual en buen funcionamiento, incluyendo prácticas culturales.**

P2 F2

Existe un sistema de vigilancia epidemiológica del VIH/Sida en funcionamiento, pero no existe un sistema de vigilancia de segunda generación o vigilancia de comportamiento.

## Componente 9

## Bases de datos sobre VIH a nivel nacional y sub nacional

- a Base/s de datos diseñada/s para responder a la toma de decisiones e informar necesidades a los diferentes sectores y actores interesados.** P3 F3

Actualmente se cuenta con el Sistema de información automatizado de VH/Sida (SINVIH). Falta la oficialización y operacionalización del sistema de información automatizado de VIH/Sida y la capacitación del recurso humano para su manejo.

- b Conexiones entre diferentes bases de datos relevantes para asegurar la consistencia de los datos y evitar la duplicación del esfuerzo.** P3 F2

En el nuevo SINVIH se asegura la consistencia entre los datos CCSS - Ministerio de Salud. No obstante, no hay una interconexión entre las diferentes bases de datos de otras instituciones con una base de datos central que maneje no solo la vigilancia del VIH/sida, sino los demás factores y variables que contribuyen al reporte del resto de los indicadores consignados en el Plan Nacional de M&E.

- c Bases de datos de VIH nacional administrada y bien definida para capturar, verificar, analizar y presentar los datos de monitoreo de todos los niveles y sectores.** P2 F2

A excepción de la Base de Datos para la Vigilancia del VIH/sida (SINVIH), no se cuenta con una base de datos nacional administrada y bien definida para la captura, verificación, análisis y presentación de los resultados del M&E a todos los niveles para todos los indicadores básicos que deben ser reportados a través del Plan Nacional de M&E.

- a Directrices para la supervisión de la recolección rutinaria de datos en los servicios de VIH a nivel institucional y a nivel comunitario.** P3 F3
- Las instituciones responsables de la notificación de casos de VIH/sida a nivel nacional manejan sus directrices propias de la notificación. Las organizaciones de la sociedad civil, mantienen directrices para la recolección rutinaria de datos de servicios de VIH, de forma muy particular y que responden a esquemas definidos, en su mayoría, por agentes financiadores para iniciativas e intervenciones específicas. Se requiere, por tanto, elaborar una directriz institucional que responda a la recolección rutinaria del VIH de la Respuesta Nacional, divulgar y dar seguimiento a la aplicación de estas directrices tanto a nivel institucional como comunitario.
- b Visitas rutinarias de supervisión, incluyendo la evaluación de los datos y la retroalimentación al personal de local.** P3 F3
- A través del Ministerio de Salud se realizan visitas cuando se detectan anomalías, pero ésta programación no es rutinaria ni su sistemática. Se hace necesario definir un sistema de supervisión capacitante.
- c Auditorías periódicas de calidad de los datos.** P3 F3
- No se ha definido un proceso de auditoría periódica de datos para control de la calidad de los mismos. Así mismo, se requiere la capacitación a funcionarios para la implementación de estos procesos.
- d Informes de supervisión y de auditoría.** P3 F3
- Como no existe un proceso de supervisión y de auditoría, está pendiente de igual forma, la elaboración de los instrumentos e informes de supervisión y auditoría.

- |   |              |
|---|--------------|
| <b>a</b> <b>Inventario de los estudios de evaluación e investigación en VIH culminados y que están en curso en el país.</b>   | <b>P3 F3</b> |
| <p>No existe un inventario de los estudios de evaluación e investigación en VIH. Se requiere definir la instancia nacional que recopile y mantenga la información relacionada a las investigaciones que se realizan en el país y establecer mecanismos para la difusión de los resultados de las investigaciones.</p> |              |
| <b>b</b> <b>Inventario de la capacidad de evaluación e investigación en VIH a nivel local, incluyendo instituciones de investigación especializadas y su enfoque del trabajo.</b>   | <b>P3 F3</b> |
| <p>Se conoce la capacidad de investigación en el tema, se realizan investigaciones en las instancias locales, pero se hace necesaria la Creación de un inventario de las capacidades de evaluación e investigación.</p>   |              |
| <b>c</b> <b>Agenda de evaluación e investigación nacional en VIH.</b>   | <b>P3 F3</b> |
| <p>En la agenda nacional de investigación se incluye el tema de VIH, sin embargo, se requiere definir una agenda en el tema e incorporarla en la agenda nacional.</p>   |              |
| <b>d</b> <b>Parámetros y procedimientos de aprobación ética.</b>  | <b>P2 F2</b> |
| <p>Existencia CONIS (Consejo Nacional Investigación en Salud), los comités éticos en los Hospitales. Se requiere difundir los parámetros y procedimientos.</p>  |              |
| <b>e</b> <b>Directrices sobre parámetros de evaluación e investigación y métodos apropiados.</b>  | <b>P2 F2</b> |
| <p>No existen parámetros de evaluación e investigación</p>  |              |
| <b>f</b> <b>Conferencias nacionales/foros para difusión y discusión de los hallazgos de las evaluaciones e investigaciones en VIH.</b>  | <b>P2 F2</b> |
| <p>De forma muy puntual, se realizan presentaciones de los informes sobre los avances de las investigaciones, pero se requiere del establecimiento de procesos más sistemáticos para la</p>   |              |

difusión y discusión de los hallazgos de las evaluaciones e investigaciones en VIH. Además de la divulgación de los parámetros y los métodos aprobados.

- g Evidencia de uso de los hallazgos de las evaluaciones e investigaciones (por ejemplo, referencias a ello en los documentos de planificación)** **P3 F3**

Los hallazgos de las evaluaciones e investigaciones se han divulgado en eventos como CONCASIDA. Sin embargo, se requiere establecer un mecanismo de divulgación de las investigaciones en los medios de información existente, la entrega oficial y técnica de los resultados a las instituciones que permitan la toma de decisiones y ampliar el ámbito de corresponsables en el tema que permita impactar la toma de decisiones a nivel nacional

## **Componente 12** **Uso y difusión de la información**

- a El Plan Estratégico Nacional y el plan nacional de MyE incluyen un plan de uso de la información.** **P3 F3**

En el plan de monitoreo y evaluación incluye un apartado Plan de diseminación y utilización de la información. Se requiere alinear este plan con el PEN, articular ambos planes y ante todo definir los mecanismos de aplicación a nivel institucional.

- b Análisis de necesidades de información y usuarios de la misma.** **P3 F3**

Se han identificado algunas fuentes para recolectar información por ejemplo al elaborar informes como MEGAS, UNGASS y Acceso Universal. Se requiere definir cuál es la información a ser presentada en forma sistemática, establecer un proceso de supervisión capacitante y el análisis y retroalimentación de la información que se emite como país.

- c Calendario de uso de datos para guiar el cronograma correspondiente a los principales esfuerzos de recolección de datos y los requerimientos de informes.** **P3 F3**

Se requiere establecer un calendario donde se definan los plazos de entrega de datos y la elaboración de informes.

- d Cronograma de reporte nacional** **P3 F3**

Se requiere de elaborar el cronograma de reporte nacional y definir mecanismos de aplicación.

**e Formato estándar para el informe y la tabulación de datos**

**P3 F3**

Existen formatos internacionales para el reporte de datos (MEGAS, UNGASS y Acceso Universal), pero se requiere contar con un formato de informe nacional para el reporte estandarizado de datos.

**f Productos de información adaptados a diferentes audiencias y un calendario de difusión**

**P3 F3**

No se han definido productos de información para diferentes audiencias, se requiere definir las audiencias.

**g Evidencia del uso de la información (por ejemplo, datos referidos en propuestas financiadas y documentos de planificación).**

**P3 F3**

Se utiliza información epidemiológica para producir los documentos de planificación. Se requiere definir mecanismos para la presentación de datos en espacios de toma de decisiones.

## 5.2 Situación de la implementación del Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación en VIH

En el 2009, se realizó la evaluación del Plan Estratégico Multisectorial de VIH/sida del país, a través de TOOL. Entre los hallazgos relacionados con el mecanismo de implementación y las recomendaciones de M&E, se destacan en el informe las siguientes conclusiones:

- Las acciones de monitoreo y evaluación del PEN no son visibles para los actores entrevistados.
- Si bien muchas entidades implementadoras reportan sus acciones, muy pocos formuladores e implementadores reciben retroalimentación sobre los avances y resultados alcanzados a nivel nacional.
- Con relación a la vigilancia epidemiológica se identifican problemas con relación a la oportunidad de los reportes, el acceso a la información y la calidad de los datos.

Así mismo, el informe detalla una serie de recomendaciones para el mejoramiento de la implementación de los sistemas de información y de M&E de la Respuesta Nacional:

- Definir de manera consensuada una instancia responsable de monitorear y retroalimentar sobre el avance y cumplimiento de las actividades y objetivos descritos en el PEN y establecer un mecanismo para su financiamiento.
- Desarrollar planes y mecanismos que garanticen el desarrollo oportuno de los informes periódicos de país (UNGASS, MEGAS, PTMI, Acceso Universal, Estudios CAP, Estimación de poblaciones, encuestas nacionales, etc.).
- Promover entre los actores clave en la respuesta nacional procesos de concientización sobre la importancia del acceso a información, la periodicidad y oportunidad de los reportes, y la calidad de la información.

Componente I	Adopción e institucionalización e instrumentos de MyE
<p><b>a Relevancia de la información de M&amp;E en la agenda pública.</b></p> <p>Cumplimiento de la divulgación y la implementación del plan. Falta de compromiso del Ente Rector (CONASIDA) para la implementación del Plan.</p>	<p><b>P3 F3</b></p>
<p><b>b Responsabilidad, liderazgo, voluntad política, estructuras en MyE</b></p> <p>Existe voluntad política, una Comisión de M&amp;E, sin embargo hace falta un liderazgo más efectivo para la conducción del proceso de M&amp;E de la Respuesta Nacional.</p>	<p><b>P3 F3</b></p>

**c Multisectorialidad y participación de grupos de interés en MyE** P3 F3

Los planes se han construido con participación interdisciplinaria y multisectorial.

**d Planificación operativa y programática nacional y sectorial para el MyE.** P3 F3

Existe el PEN y el Plan Nacional de M&E que evidencian una participación multisectorial en el diseño de la planificación. Sin embargo, no se ha hecho la planificación operativa y programática para su cumplimiento de los procesos consignados en los planes.

**Componente 2**

**Creación de condiciones para implementar planes de MyE en VIH**

**a Difusión y apropiación del Plan de MyE** P3 F3

Existe el Plan Nacional de M&E, sin embargo, no se definieron estrategias para la difusión del plan, lo que condujo a una falta de apropiación y pertenencia del resto de los actores claves para la implementación de los procesos de M&E.

**b Fortalecimiento de capacidades técnicas en MyE** P3 F2

Se han realizado talleres de capacitación en M&E. Mucho del personal capacitado ya no está en sus funciones y el personal capacitado no es el idóneo porque no es el responsable del tema.

**c Adaptación de recursos humanos y operaciones institucionales para MyE** P3 F2

Se designan funcionarios para participar en las diferentes actividades. Como brecha, se evidencia que designan personas que asumen la responsabilidad sin conocimiento del tema y sin un manual de procedimientos.

**d Coordinaciones interinstitucionales para enlazamiento de estructuras y subsistemas de información, MyE** P3 F2

No existe coordinación para obtener la información requerida.

### Componente 3

## Asignación y uso de recursos financieros para MyE en VIH

**a Costeo de planes operativos para la implementación del Plan de MyE** P3 F1

No existen los planes operativos costeados para el M&E de la Respuesta Nacional.

**b Priorización de indicadores para MyE** P3 F3

Han existido espacios de análisis desde el PEN y su actualización para re-mirar y priorizar los indicadores del PNM&E. No se han realizado esfuerzos para priorizar los indicadores adecuados para el monitoreo y evaluación. El PNM&E contiene indicadores de cumplimiento internacional y se requiere afinar los indicadores de cumplimiento nacional.

**c Movilización y asignación de recursos para MyE** P3 F1

Existe movilización de recursos por parte de las agencias de cooperación internacional. No existe asignación de presupuesto nacional para esta actividad.

### Componente 4

## Funcionamiento de estructuras, operaciones y sistemas

**a Planes de análisis y requerimientos de información** P3 F2

No existe un plan de análisis dentro del plan de M&E. No existen requerimientos de información claros para cada uno de los indicadores.

**b Flujos de información permanentes** P3 F2

No están definidos los flujos de información para los indicadores básicos consignados en el Plan Nacional de M&E.

**c Disponibilidad de información** **P3 F2**

Existe alguna información producto del trabajo rutinario de las instituciones, pero no en función del plan. Existe disponibilidad de información a través de los reportes de país para cumplimiento de indicadores internacionales como UNGASS, MEGAS y Acceso Universal. Con relación a algunos indicadores específicos del plan no existe información.

**Componente 5**

**Monitoreo del cumplimiento de acciones del plan operativo en MyE**

**a Estructuras en MyE con plan de trabajo regular** **P3 F3**

No existe un plan operativo de M&E y no están definidas las estructuras interinstitucionales para el trabajo regular y rutinario en M&E.

**b Informes periódicos de avances** **P3 F3**

No existe un plan operativo de M&E que de cuenta de los informes sistemáticos y periódicos de avance en materia de M&E

**c Eliminación de barreras en la implementación del Plan** **P3 F2**

No existe un plan operativo de M&E

## Componente 6

## Uso de la Información para Monitorear la epidemia y su respuesta

### a Reportes específicos, nacionales, regulares y periódicos

P3 F3

Existe información de rutina de la vigilancia del VIH/sida, reportes de informes internacionales (UNGASS, MEGAS, ACCESO UNIVERSAL). No obstante, no existe una sistematización de la presentación de los reportes de seguimiento de la epidemia. Existe mucha información en el tema pero no es analizada de forma rutinaria.

### b Diseminación de la información a la opinión pública

P3 F3

Existen boletines de vigilancia epidemiológica que pueden ser consultados por el público en general. Se presentan informes de país a solicitud de las autoridades. No existe un plan de comunicación y diseminación de la información generada.

### c Observatorios, sala situacional, grupos de interés

P3 F2

No existe un observatorio o sala situacional en donde se analice la situación de VIH. Como parte de las acciones que realiza la sociedad civil se evidencian espacios y/o observatorios para la vigilancia de los DDHH de las personas con VIH.

### d Re-direccionamiento de acciones, nuevas directrices, cambio de políticas

P3 F3

Se hizo un intento de actualizar la ley general de sida. Se quiere decretar cambios en el accionar de CONASIDA, darle un nuevo rol. La ley sigue estancada en la Asamblea Legislativa.

## 6

## PLAN Y CRONOGRAMA

Elaborar tantas tablas como sean necesarias

COMPONENTE I	Estructuras organizacionales con funciones de Monitoreo y Evaluación en VIH (I/2)
<b>Brecha, barrera o necesidad priorizada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reporte y seguimiento de personas con VIH muy biomédico y que no registra determinantes de la salud (socio culturales, demográficos, políticos, etc.), lo que impide ejercer un liderazgo integral y efectivo en la toma de decisiones.</li> <li>• Ausencia de un perfil de competencias para el MyE, así como el recurso humano necesario. No hay un perfil establecido, no se ha definido el número de recursos humanos, no existe una adecuada carrera profesional del personal que participa.</li> <li>• No se ve como parte de la actividad sustantiva, se ve como elemento añadido, se desconoce su utilidad en la toma de decisiones, se ve como carga adicional de la que se puede prescindir</li> </ul>
<b>Objetivos y metas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrar dentro del sistema de reporte y seguimiento indicadores relacionados con los determinantes socio culturales, demográficos, políticos, entre otros; para ejercer un liderazgo integral y efectivo en la toma de decisiones.</li> <li>• Desarrollar un plan de capacitación para un liderazgo efectivo a la Red Nacional de MyE.</li> <li>• Reconocer que el MyE es una responsabilidad intersectorial, en la que participen Gobierno-Sociedad Civil-Defensoría y con el apoyo de Cooperantes.</li> </ul>
<b>Acciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integración de una Red Nacional de MyE Tripartita (Gobierno-sociedad Civil-Defensoría) con el apoyo de Cooperantes.</li> <li>• Desarrollo de un plan de capacitación para un liderazgo efectivo a la Red Nacional de MyE.</li> <li>• Evidenciar el papel fundamental del MyE y del trabajo de la Red Nacional para la toma de decisiones relacionadas al VIH.</li> </ul>

ACCIONES	PASOS Y MEDIOS	RESPONSABLES DIRECTOS	RESPONSABLES INDIRECTOS Y OTROS ACTORES CLAVE	CAPACIDADES Y COMPROMISOS INSTITUCIONALES	FUENTES DE RECURSOS
I. Integración de una Red Nacional de MyE Tripartita (Gobierno-sociedad Civil-Defensoría) con el apoyo de Cooperantes.	Elaborar un reglamento (protocolo) que defina su conformación y el que hacer de la Red Nacional de MyE.	M.S como ente Rector Sociedad Civil Defensoría	Cooperantes	Voluntad Política Elaborar un Plan de Trabajo Costeo de las acciones a realizar	Gobierno y Cooperantes

ACCIONES	PASOS Y MEDIOS	RESPONSABLES DIRECTOS	RESPONSABLES INDIRECTOS Y OTROS ACTORES CLAVE	CAPACIDADES Y COMPROMISOS INSTITUCIONALES	FUENTES DE RECURSOS
	Elaborar una estrategia de convocatoria de las instancias que formaran la Red Nacional de MyE Conformación y oficialización de la Red Nacional de MyE				
2. Desarrollo de un plan de capacitación para un liderazgo efectivo a la Red Nacional de MyE.	Elaborar el plan de capacitación de la Red Nacional de MyE.  Implementación del proceso de capacitación de la Red Nacional de MyE	M.S como ente Rector Sociedad Civil Defensoría	Cooperantes Universidades	Voluntad Política Elaborar un Plan de Capacitación Costeo de las acciones a realizar	Gobierno Cooperantes
3. Evidenciar el papel fundamental del MyE y del trabajo de la Red Nacional para la toma de decisiones relacionadas al VIH.	Elaborar una estrategia de comunicación intersectorial.  Acto protocolario para la oficialización y divulgación de la Red Nacional de MyE.	M.S como ente Rector Sociedad Civil Defensoría	Cooperantes Universidades	Voluntad Política Elaborar un Plan de Comunicación Costeo de las acciones a realizar	Gobierno Cooperantes

## CRONOGRAMA

ACCIONES	2010					2011												2012										
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	
1. Integración de una Red Nacional de MyE Tripartita (Gobierno-sociedad Civil-Defensoría) con el apoyo de Cooperantes.																												
2. Desarrollo de un plan de capacitación para un liderazgo efectivo a la Red Nacional de MyE.																												
3. Evidenciar el papel fundamental del MyE y del trabajo de la Red Nacional para la toma de decisiones relacionadas al VIH.																												

<b>COMPONENTE II</b>	<b>Desarrollo de Recursos Humanos para M&amp;E en VIH (1/3)</b>
<b>Brecha, barrera o necesidad priorizada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No están definidas, no hay planificación central</li> <li>Es necesario definir una estrategia de capacitación</li> </ul>
<b>Objetivos y metas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar un Plan de Formación Integral de Recurso Humano Intersectorial.</li> </ul>
<b>Acciones</b>	I. Elaborar un Plan Intersectorial de Formación Integral de Capital Humano en VIH-sida, MyE

<b>ACCIONES</b>	<b>PASOS Y MEDIOS</b>	<b>RESPONSABLES DIRECTOS</b>	<b>RESPONSABLES INDIRECTOS Y OTROS ACTORES CLAVE</b>	<b>CAPACIDADES Y COMPROMISOS INSTITUCIONALES</b>	<b>FUENTES DE RECURSOS</b>
I. Elaborar un Plan Intersectorial de Formación Integral de Capital Humano en VIH-sida, MyE.	Elaborar un plan intersectorial de Formación Integral Implementación del proceso de Formación	M.S como ente Rector Sociedad Civil Defensoría	Cooperantes Universidades	Voluntad Política Elaborar un Plan de Capacitación Costeo de las acciones a realizar	Gobierno Cooperantes

<b>ACCIONES</b>	<b>2010</b>					<b>2011</b>										<b>2012</b>											
	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>O</b>	<b>N</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>M</b>	<b>J</b>	<b>J</b>	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>O</b>	<b>N</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>M</b>	<b>J</b>	<b>J</b>	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>O</b>
I. Elaborar un Plan Intersectorial de Formación Integral de Capital Humano en VIH-sida, MyE.																											

<b>COMPONENTE III</b>	<b>Alianzas para Planificar, Coordinar y Gerenciar el Sistema de M&amp;E</b>
<b>Brecha, barrera o necesidad priorizada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Debe fortalecerse su capacidad, deben definirse contrapartes nacionales en otras organizaciones.</li> <li>• Hay que crear estructura y la capacidad de liderazgo.</li> </ul>
<b>Objetivos y metas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer el grupo técnico intersectorial derivado de la Red Nacional de MyE</li> </ul>
<b>Acciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecimiento del grupo técnico intersectorial derivado de la Red Nacional de MyE</li> </ul>

<b>ACCIONES</b>	<b>PASOS Y MEDIOS</b>	<b>RESPONSABLES DIRECTOS</b>	<b>RESPONSABLES INDIRECTOS Y OTROS ACTORES CLAVE</b>	<b>CAPACIDADES Y COMPROMISOS INSTITUCIONALES</b>	<b>FUENTES DE RECURSOS</b>
I. Fortalecimiento del grupo técnico intersectorial derivado de la Red Nacional de MyE	<p>Definir las funciones y responsabilidades del grupo técnico intersectorial, desde el consenso de la Red Nacional de MyE</p> <p>Elaborar un Plan de Trabajo del grupo técnico</p> <p>Divulgación de la Existencia del Equipo Técnico</p> <p>Definición del Flujo de información (flujograma) y coordinación Intersectorial</p> <p>Divulgación del Flujograma (ruta crítica)</p>	Equipo Técnico Intersectorial y Red Nacional de MyE.			Intersectoriales Cooperantes

CRONOGRAMA

ACCIONES	2010					2011										2012											
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O
I. Fortalecimiento del grupo técnico intersectorial derivado de la Red Nacional de MyE																											

COMPONENTE IV		Plan Nacional Multi-Sectorial de M&E en VIH (1/2)
<b>Brecha, barrera o necesidad priorizada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El PEN no esta alineado en sus indicadores y componentes con respecto al P.MyE y viceversa. Falta de divulgación. El PEN no fue costeadado. Falta de presupuesto para la implementación. No es prioridad en la agenda política. No hay una real disponibilidad de recurso para la efectiva implementación de ambos documentos</li> <li>No se ha realizado ninguna evaluación formal del Sistema nacional de MyE, por lo que no se han implementado recomendaciones para el fortalecimiento del mismo - ausencia de herramientas que permitan la evaluación del Sistema Nacional de MyE - Ausencia de un proceso sistemático que permita la evaluación o autoevaluación, así mismo un software que permita permear la información del P MyE de forma articulada y a todo nivel.</li> </ul>	
<b>Objetivos y metas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer el Plan de MyE para la toma de decisiones integral e intersectorial relacionados al VIH-sida</li> <li>Implementar el Plan de MyE.</li> </ul>	
<b>Acciones</b>	Fortalecimiento del Plan de MyE para la toma de decisiones integral e intersectorial relacionados al VIH-sida	

ACCIONES	PASOS Y MEDIOS	RESPONSABLES DIRECTOS	RESPONSABLES INDIRECTOS Y OTROS ACTORES CLAVE	CAPACIDADES Y COMPROMISOS INSTITUCIONALES	FUENTES DE RECURSOS
I. Fortalecimiento del Plan de MyE para la toma de decisiones integral e intersectorial relacionados al VIH-sida	<p>Alinear el Plan de MyE en sus indicadores y componentes con respecto al PEN.</p> <p>Elaborar estrategias de divulgación del Plan de MyE</p>	Red Nacional de MyE Equipo Técnico de MyE			Intersectorial Cooperantes

ACCIONES	PASOS Y MEDIOS	RESPONSABLES DIRECTOS	RESPONSABLES INDIRECTOS Y OTROS ACTORES CLAVE	CAPACIDADES Y COMPROMISOS INSTITUCIONALES	FUENTES DE RECURSOS
	<p>Elaborar el costeo del PEN tomando en cuenta el Plan de MyE ya alineado</p> <p>Articulación entre Gobierno – Sociedad Civil y Cooperantes para la implementación del mismo.</p> <p>Posicionar el tema de VIH como un asunto de DDHH, desarrollo social y desarrollo Humano en la Agenda Política Nacional</p>				
2. Implementar el Plan de MyE.	<p>Elaborar un Plan para la implementación del Plan de MyE.</p> <p>Revisión y validación del Plan para la implementación del Plan de MyE.</p> <p>Identificar prioridades y responsabilidades para la implementación del Plan.</p> <p>Crear herramientas</p>	Red Nacional de MyE Equipo Técnico de MyE			Intersectorial Cooperantes

ACCIONES	PASOS Y MEDIOS	RESPONSABLES DIRECTOS	RESPONSABLES INDIRECTOS Y OTROS ACTORES CLAVE	CAPACIDADES Y COMPROMISOS INSTITUCIONALES	FUENTES DE RECURSOS
	<p>de evaluación formal del Sistema nacional de MyE, para el fortalecimiento del mismo</p> <p>Adquisición de un software que permita a la Red Nacional de MyE contar con la información oportuna, actualizada y de calidad.</p>				

ACCIONES	2010					2011										2012												
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	
1. Fortalecimiento del Plan de MyE para la toma de decisiones integral e intersectorial relacionados al VIH-sida																												
2. Implementar el Plan de MyE.																												

<b>COMPONENTE V</b>	Plan de trabajo nacional, anual y costeo de M&E en VIH
<b>Brecha, barrera o necesidad priorizada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Habla de un plan de trabajo general y no de un P MyE detallado, por lo que al no ser costeo no se obtuvo un presupuesto gubernamental que permitiera vincularse con otras instancias que trabajan el tema.</li> </ul>
<b>Objetivos y metas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Costear el Plan de MyE, articulado con el PEN</b></li> </ul>
<b>Acciones</b>	Costear el Plan de MyE

ACCIONES	PASOS Y MEDIOS	RESPONSABLES DIRECTOS	RESPONSABLES INDIRECTOS Y OTROS ACTORES CLAVE	CAPACIDADES Y COMPROMISOS INSTITUCIONALES	FUENTES DE RECURSOS
I. Costear el Plan de MyE	Definir la metodología de costeo del Plan de MyE, según las necesidades del país. Desarrollar el Costeo del Plan de MyE, tomando como referencia el PEN	Red Nacional de MyE Equipo Técnico de MyE	Consultoría Externa		Intersectoriales y cooperantes

#### CRONOGRAMA

ACCIONES	2010					2011										2012												
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	
Costear el Plan de MyE																												

<b>COMPONENTE VI</b>	
<b>Incidencia, comunicación y cultura de M&amp;E en VIH</b>	
<b>Brecha, barrera o necesidad priorizada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No existe un plan de incidencia y comunicación que sea efectivo para el MyE en VIH</li> <li>El personal técnico calificado no está asignado exclusivamente a la tarea de MyE. Ni existe un Perfil para el mismo.</li> <li>No existen materiales, herramientas de apoyo que sean manejables por la población y que les permitan ser más efectivo.</li> </ul>
<b>Objetivos y metas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar una Estrategia de Comunicación Intra e Inter sectorial para uso y diseminación de la información generada a través del MyE</li> </ul>
<b>Acciones</b>	Desarrollo de una estrategia de comunicación Intra e Inter sectorial para el uso y diseminación de la información generada a través del MyE

<b>ACCIONES</b>	<b>PASOS Y MEDIOS</b>	<b>RESPONSABLES DIRECTOS</b>	<b>RESPONSABLES INDIRECTOS Y OTROS ACTORES CLAVE</b>	<b>CAPACIDADES Y COMPROMISOS INSTITUCIONALES</b>	<b>FUENTES DE RECURSOS</b>
I.I Desarrollo de una estrategia de comunicación Intra e Inter sectorial para el uso y diseminación de la información generada a través del MyE	<p>Elaborar una estrategia de comunicación intra e inter sectorial, de acuerdo a la población meta usuaria de la información</p> <p>Crear espacios de análisis y discusión de la información generada a través de MyE</p> <p>Identificar las audiencias a las cuales se abordaran con el Plan de MyE</p> <p>Diseño y elaboración de informes de</p>	Red Nacional de MyE (La Comisión Nacional de M&E no es institucional, sino con representación de todos los sectores. Como acuerdo, se elimina el concepto de Red Nacional de M&E y se aclara la composición del Equipo Técnico de MyE) Equipo Técnico de MyE			Cooperantes Intersectorial

ACCIONES	PASOS Y MEDIOS	RESPONSABLES DIRECTOS	RESPONSABLES INDIRECTOS Y OTROS ACTORES CLAVE	CAPACIDADES Y COMPROMISOS INSTITUCIONALES	FUENTES DE RECURSOS
	<p>acuerdo a la audiencia o usuarios metas</p> <p>Diseño de materiales amigables para diseminar la información.</p>				
1.2 Conformación y fortalecimiento de los Observatorios Ciudadanos (Ya existen observatorios desde los espacios de la Sociedad Civil: Observatorio CA en VIH, coordinado por Humanitas. Se requiere más que todo el fortalecimiento de estos observatorios. Estos, por lo general no son espacios definidos físicamente, más que todos virtuales	<p>Conformar observatorios ciudadanos</p> <p>Fortalecer los observatorios ya conformados</p>	Red Nacional de MyE			

### CRONOGRAMA

ACCIONES	2010					2011										2012												
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	
1.1 Desarrollo de una estrategia de comunicación Intra e Inter sectorial para el uso y diseminación de la información generada a través del MyE																												
1.2 Conformación y fortalecimiento de los Observatorios Ciudadanos (Ya existen observatorios desde los espacios de la Sociedad Civil: Observatorio CA en VIH, coordinado por Humanitas. Se																												

ACCIONES	2010					2011										2012												
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	
requiere más que todo el fortalecimiento de estos observatorios. Estos, por lo general no son espacios definidos físicamente, más que todos virtuales																												

COMPONENTE 7	Programa de Monitoreo Rutinario de VIH
<b>Brecha, barrera o necesidad priorizada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de planificación en la estrategia de recopilación de datos y la falta del recurso humano.</li> <li>Falta de capacitación en el uso de herramientas para el análisis y transferencia de la información.</li> </ul>
<b>Objetivos y metas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contar con un plan estratégico de monitoreo rutinario claramente definido, que contemple la asignación de recursos mínimos para la operacionalización del plan.</li> <li>Disponer de herramientas que permitan el análisis y monitoreo del sistema información.</li> </ul>
<b>Acciones</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Coordinar con los actores involucrados la estrategia de recopilación de datos.</li> <li>Contemplar el tema de VIH/Sida en los planes operativos de las instituciones.</li> <li>Elaboración de la herramienta</li> <li>Capacitación para el uso de la herramienta.</li> </ol>

ACCIONES	PASOS Y MEDIOS	RESPONSABLES DIRECTOS	RESPONSABLES INDIRECTOS Y OTROS ACTORES CLAVE	CAPACIDADES Y COMPROMISOS INSTITUCIONALES	FUENTES DE RECURSOS
I. Coordinar con los actores involucrados la estrategia de recopilación de datos.	I. Convocar por medio de una reunión (por los diferentes medios de comunicación) a los actores involucrados.	Ministerio de Salud CCSS	Establecimientos públicos o privados, ONG'S, otras instituciones del sector e intersectorial.	Ministerio de Salud realizar la convocatoria y la conducción para la confección del plan. Ejecución del plan por parte del Ministerio de	Ministerio Salud CCSS Agencias de Cooperación Internacional.

ACCIONES	PASOS Y MEDIOS	RESPONSABLES DIRECTOS	RESPONSABLES INDIRECTOS Y OTROS ACTORES CLAVE	CAPACIDADES Y COMPROMISOS INSTITUCIONALES	FUENTES DE RECURSOS
	2. Planificar la estrategia de recopilación de datos. (Por medio de una reunión).			Salud y CCSS.	
2. Contemplar el tema de VIH/Sida en los planes operativos de las instituciones.	Realizar una justificación por parte de las instituciones sobre la necesidad de incluir en el plan operativo el tema del VIH/Sida.	Ministerio de Salud y CCSS		Justificación e inclusión del tema de VIH en los planes operativos.	Ministerio de Salud CCSS
3. Elaboración de la herramienta	Definición de los requerimientos técnicos de la herramienta.	Dirección de Vigilancia MINSA C.C.S.S.	CONASIDA Otras direcciones MINSA Equipo M&E MINSA	Convocatoria del MINSA para la elaboración de los requerimientos técnicos. Disponibilidad de recurso humano, especialistas en el tema.	MINSA, C.C.S.S., Cooperantes Internacionales
2. Capacitación para el uso de la herramienta	Elaboración de Manual de normas y procedimientos y desarrollo de la capacitación	Dirección de Vigilancia MINSA C.C.S.S.	CONASIDA Otras direcciones MINSA Equipo M&E MINSA	Convocatoria del MINSA para la elaboración del manual y la capacitación. Disponibilidad de recurso humano, especialistas en el tema	MINSA C.C.S.S. Cooperantes internacionales

## CRONOGRAMA

ACCIONES	2010					2011												2012										
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	
1. Coordinar con los actores involucrados la estrategia de recopilación de datos.																												

ACCIONES	2010					2011										2012												
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	
2. Contemplar el tema de VIH/Sida en los planes operativos de las instituciones.																												
3. Elaboración de la herramienta											x																	
4. Capacitación para el uso de la herramienta											x																	

<b>COMPONENTE 8</b>	<b>Encuestas y Vigilancia</b>
<b>Brecha, barrera o necesidad priorizada</b>	No existe un inventario de VIH, ni de divulgación de las encuestas.
<b>Objetivos y metas</b>	Contar con un inventario de realización de encuestas y un plan de divulgación.
<b>Acciones</b>	Elaborar un registro de las encuestas realizadas. Desarrollar un plan de divulgación.

ACCIONES	PASOS Y MEDIOS	RESPONSABLES DIRECTOS	RESPONSABLES INDIRECTOS Y OTROS ACTORES CLAVE	CAPACIDADES Y COMPROMISOS INSTITUCIONALES	FUENTES DE RECURSOS
Elaborar un registro de las encuestas.	Confección de la boleta del registro	MINSA	C.C.S.S. ONG. Universidades	Inventario confeccionados por MINSA. Recurso humano.	C.C.S.S. MINSA
Desarrollar un plan de divulgación.	Elaboración de la estrategia de la comunicación y ejecución.	MINSA	C.C.S.S. ONG. Universidades. CONASIDA. Ministerios.	MINSA y recurso humano.	MINSA.CC.S.S. ONG. Cooperantes.

## CRONOGRAMA

ACCIONES	2010					2011										2012											
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O
Elaborar un registro de las encuestas.																											
Desarrollar un plan de divulgación.																											

## 6 PLAN Y CRONOGRAMA

Elaborar tantas tablas como sean necesarias

<b>COMPONENTE 9</b>	<b>Base de Datos sobre VIH a nivel nacional y sub-nacional</b>
<b>Brecha, barrera o necesidad priorizada</b>	<b>Falta de oficialización y operacionalización del sistema de información automatizado del Vih/Sida.</b>
<b>Objetivos y metas</b>	<b>Contar con un sistema de información oficial y operacional.</b>
<b>Acciones</b>	<b>Oficializar y operacionalizar el sistema de información.</b>

ACCIONES	PASOS Y MEDIOS	RESPONSABLES DIRECTOS	RESPONSABLES INDIRECTOS Y OTROS ACTORES CLAVE	CAPACIDADES Y COMPROMISOS INSTITUCIONALES	FUENTES DE RECURSOS
Oficializar y operacionalizar el sistema de información.	Validación del sistema por parte de la Autoridad y comunicación de la implementación.	MINSA	C.C.S.S. ONG'S Establecimientos públicos y privados y otras instituciones	MINSA en la elaboración de la directriz y elaboración del plan. Recurso humano.	MINSA., C.C.S.S. ONG's, Cooperantes Internacionales.

	Emisión de la directriz para la ejecución para la implementación.  Desarrollo de un proceso de capacitación y acompañamiento para la implementación.		relacionadas.		
--	--	--	---------------	--	--

### CRONOGRAMA

ACCIONES	2010					2011												2012										
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	
Oficialización del Sistema de Información																												
Operacionalización del Sistema de Información																												

<b>COMPONENTE 10</b>	<b>SUPERVISIÓN CAPACITANTE Y AUDITORIA DE DATOS</b>
<b>Brecha, barrera o necesidad priorizada</b>	<b>Carencia de un sistema de supervisión capacitante para la recolección y control de calidad de los datos.</b>
<b>Objetivos y metas</b>	<b>Definir el sistema de supervisión capacitante y auditorías de la calidad de los datos.</b>
<b>Acciones</b>	<b>Desarrollo del sistema de supervisión capacitante. Definición del proceso de auditoría.</b>

<b>ACCIONES</b>	<b>PASOS Y MEDIOS</b>	<b>RESPONSABLES DIRECTOS</b>	<b>RESPONSABLES INDIRECTOS Y OTROS ACTORES CLAVE</b>	<b>CAPACIDADES Y COMPROMISOS INSTITUCIONALES</b>	<b>FUENTES DE RECURSOS</b>
<b>Desarrollo del sistema de supervisión capacitante.</b>	Diagnóstico, valoración del diagnóstico, elaboración y ejecución del plan de mejoramiento, evaluación final.	MINSA	C.C.S.S. MINSA. ONG´s., Universidades.	Cooperantes internacionales, equipo técnico.	MINSA, C.C.S.S., cooperantes internacionales
<b>Definición del proceso de auditoría.</b>	Elaboración y aplicación de los instrumentos para evaluar la calidad de la información	MINSA	C.C.S.S. MINSA. ONG´s., Universidades, otras instituciones privadas.	MINSA en la elaboración y aplicación de los instrumentos. Recurso humano.	MINSA, C.C.S.S., cooperantes internacionales

## CRONOGRAMA

ACCIONES	2010					2011										2012												
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	
Desarrollo del sistema de supervisión capacitante.	x																											
Definición del proceso de auditoría.	x																											

COMPONENTE II	INVESTIGACION Y EVALUACION EN VIH
<b>Brecha, barrera o necesidad priorizada</b>	Falta de inventario, agenda y divulgación de las investigaciones.
<b>Objetivos y metas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establecer mecanismos de divulgación de las investigaciones</li> <li>2. Elaborar el inventario de las investigaciones</li> <li>3. Definir una agenda de investigación en Vih e incorporarla en la agenda nacional</li> </ol>
<b>Acciones</b>	Establecer mecanismos de divulgación de las investigaciones Elaborar el inventario de las investigaciones Definir una agenda de investigación en VIH e incorporarla en la agenda nacional

ACCIONES	PASOS Y MEDIOS	RESPONSABLES DIRECTOS	RESPONSABLES INDIRECTOS Y OTROS ACTORES CLAVE	CAPACIDADES Y COMPROMISOS INSTITUCIONALES	FUENTES DE RECURSOS
I. Establecer mecanismos de divulgación de las investigaciones	Convocar a medios de comunicación. Desarrollar un proceso de comunicación técnica de las investigaciones a las Instituciones y	MINSA	Universidades, C.C.S.S., ONG's, Instituciones públicas, medios de comunicación.	MINSA convocatoria y recurso humano.	MINSA, C.C.S.S., ONG'S, cooperantes.

	organizaciones relacionadas.				
2. <b>Elaborar el inventario de las investigaciones</b>	Confeccionar la boleta de registro y base de datos.	MINSA	C.C.S.S., Universidades, ONG's,	MINSA convocatoria y recurso humano	MINSA
3. <b>Definir una agenda de investigación en VIH e incorporarla en la agenda nacional</b>	Priorizar las investigaciones para desarrollar la agenda.	MINSA	C.C.S.S., Universidades, ONG'S	MINSA convocatoria y recurso humano	MINSA

### CRONOGRAMA

ACCIONES	2010					2011												2012										
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	
Establecer mecanismos de divulgación de las investigaciones																												
Elaborar el inventario de las investigaciones																												
Definir una agenda de investigación en VIH e incorporarla en la agenda nacional																												

<b>COMPONENTE 12</b>	<b>USO Y DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>
<b>Brecha, barrera o necesidad priorizada</b>	No hay en el PEN y en el Plan de M&E un plan para el uso y difusión de la información.
<b>Objetivos y metas</b>	Establecer el Plan para el uso y difusión de la información, como parte del PEN y el Plan de M&E.
<b>Acciones</b>	Elaborar un apartado en el PEN y en el Plan de M&E para el uso y difusión estratégico de la información

ACCIONES	PASOS Y MEDIOS	RESPONSABLES DIRECTOS	RESPONSABLES INDIRECTOS Y OTROS ACTORES CLAVE	CAPACIDADES Y COMPROMISOS INSTITUCIONALES	FUENTES DE RECURSOS
Elaborar un apartado en el PEN y en el Plan de M&E para el uso y difusión estratégico de la información	Articulación entre ambos planes	MINSA	C.C.S.S., Universidades, ONG's	MINSA C.C.S.S. Recurso humano	Cooperantes internacionales y MINSA

## CRONOGRAMA

ACCIONES	2010					2011										2012												
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	
Elaborar un apartado en el PEN y en el Plan de M&E para el uso y difusión estratégico de la información																												

**RH, Alianzas Planificación & Gerencia: Nudos críticos principales, consolidados:**

- Reporte y seguimiento de personas con VIH muy biomédico y que no registra determinantes de la salud (socio culturales, demográficos, políticos, etc) lo que impide ejercer un liderazgo integral y efectivo en la toma de decisiones.
- Ausencia de un perfil de competencias para el MyE, así como el recurso humano necesario. No hay un perfil establecido, no se ha definido el número de recursos humanos, no existe una adecuada carrera profesional del personal que participa.
- No están establecidos los mecanismos de coordinación y que no existe consenso claro, no existen incentivos (por ejemplo no están incluido en Compromisos de Gestión). No cuentan con instrumentos de trabajo suficientes, hay debilidad en la coordinación con otros actores.
- El PEN no está alineado en sus indicadores y componentes con respecto al P.MyE y viceversa. El PEN no fue costeado - Falta de presupuesto para la implementación - No es prioridad en la agenda política-
- No se ha realizado ninguna evaluación formal del Sistema nacional de MyE, por lo que no se han implementado recomendaciones para el fortalecimiento del mismo. Ausencia de herramientas que permitan la evaluación del Sistema Nacional de MyE y de un proceso sistemático que permita la evaluación o autoevaluación, así mismo un software que permita permear la información del P MyE de forma articulada y a todo nivel.
- El PNM&E habla de un plan de trabajo general y no de un Plan de MyE detallado, por lo que al no ser costeado no se obtuvo un presupuesto gubernamental que permitiera vincularse con otras instancias que trabajan el tema.
- No existe un plan de incidencia y comunicación que sea efectivo para el MyE en VIH. No existen materiales, herramientas de apoyo que sean manejables por la población y que les permitan ser más efectivo.

**Recolección, Verificación & Análisis de la Información: Nudos críticos principales, consolidados:**

- Falta de planificación por parte del ente rector para la unificación de los datos requeridos y mecanismos de transferencia de información. Falta de recolección oportuna.
- Falta de capacitación para el uso de herramientas para el análisis y transferencia de la información.
- No existe una base de datos que contemple información de monitoreo programático de todos los niveles y sectores, incluyendo datos de prevención, tratamiento, cuidados y finanzas así como los servicios privados y ONG's

- Debilidad en el control de monitoreo y evaluación en el sistema de vigilancia biológica, incluyendo las instancias privadas. No se cuenta con un seguimiento estricto de los reportes en el sector privado. Falta de mecanismos de supervisión capacitante en el sistema de vigilancia en los niveles locales. Ausencia de inter- conexiones entre las diferentes bases de datos con otras instituciones.
- Definir la instancia nacional que recopile y mantenga la información relacionada a las investigaciones que se realizan en el país. Establecer mecanismos para la difusión de los resultados de las investigaciones

**Uso de Datos para la Toma de Decisiones: Nudos críticos principales, consolidados:**

- Elaborar un apartado en el Plan estratégico Nacional y en el Plan Nacional de M&E que dé cuenta del uso de la información de forma estratégica
- Articular ambos planes y ante todo definir los mecanismos de aplicación a nivel institucional.
- Definir cuál es la información que se requiere en forma sistemática. Definir las audiencias y establecer los formatos según las audiencias. Definir mecanismos para la presentación de datos en espacios de toma de decisiones.