



**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE LOS SISTEMAS  
DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA AL  
VIH EN LOS PAISES ANDINOS Y CHILE**

**PLAN SUBREGIONAL ANDINO  
DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA  
SUBREGIONAL AL VIH  
2008 - 2010**



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**

Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud



### **Oficial en el ORAS**

Lourdes Kusunoki  
*Asesora en VIH/sida*

### **Oficial en OPS/OMS**

Bertha Gómez  
*Asesora subregional en VIH/sida*

### **Oficial en ONUSIDA**

Andrea Boccardi  
*Asesora regional en VIH/sida*

### **Comité técnico de acompañamiento**

**ORAS** Lourdes Kusunoki  
**OPS/OMS** Bertha Gómez  
Fernando González  
**ONUSIDA** Andrea Boccardi  
Patricia Bracamonte

### **Agentes financieros**

OPS/OMS – Representación en Colombia  
ONUSIDA – Oficina Regional de ONUSIDA para América Latina

### **Consultores**

Luis Ángel Moreno Díaz  
CO/CNT/0700 161.001

Susana Guevara Salas  
PE/CNT/0700133.001





# ÍNDICE

	Pág.
<b>Glosario</b> .....	<b>5</b>
<b>I. Aspectos generales</b> .....	<b>7</b>
Antecedentes .....	9
Objetivos .....	9
Metodología .....	9
<b>II. Marco conceptual</b> .....	<b>13</b>
<b>III. Diagnóstico de los sistemas de monitoreo y evaluación de los programas nacionales de VIH/sida</b> .....	<b>19</b>
<b>1. Bolivia</b> .....	<b>25</b>
<b>2. Colombia</b> .....	<b>30</b>
<b>3. Chile</b> .....	<b>35</b>
<b>4. Ecuador</b> .....	<b>41</b>
<b>5. Perú</b> .....	<b>44</b>
<b>6. Venezuela</b> .....	<b>49</b>
<b>IV. Conclusiones</b> .....	<b>55</b>
Bibliografía consultada.....	60
<b>Anexo: Matriz de indicadores de VIH/sida de los países de la subregión andina</b> .....	<b>67</b>



# GLOSARIO

- **BID** Banco Interamericano de Desarrollo
- **CDC** Centers for Disease Control and Prevention
- **CLAD** Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo
- **ILPES** Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social
- **ITS** Infecciones de transmisión sexual
- **ONUSIDA** Programa Conjunto de Naciones Unidas para el Sida
- **OPS/OMS** Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
- **ORAS** Organismo Andino de Salud
- **UNGASS** United Nations Assembly Special Session on HIV / AIDS
- **VIH** Virus de inmunodeficiencia humana
  
- **ARV** Antirretroviral
- **BID** Banco Interamericano de Desarrollo
- **DDHH** Derechos humanos
- **DTS** Direcciones Territoriales de Salud
- **ESN** Estrategia Sanitaria Nacional
- **E & D** Estigma y discriminación
- **HSH** Hombres que tienen sexo con hombres
- **ILPES** Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social
- **ICBF** Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- **INS** Instituto Nacional de Salud (Laboratorio Nacional de Referencia en Colombia)
- **M&E** Monitoreo y Evaluación
- **ODM** Objetivos de Desarrollo del Milenio
- **PEP** Promotores educadores de pares
- **PPL** Personas privadas de la libertad
- **PVVS** Persona viviendo con VIH
- **REMSAA** Reunión de Ministros de Salud del Área Andina
- **RRHH** Recursos humanos
- **SIDA** Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
- **SM&E** Sistema de monitoreo y Evaluación
- **SVE** Sistema de vigilancia epidemiológica
- **TARGA** Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad
- **TS** Trabajador/a sexual





# I. ASPECTOS GENERALES





# ANTECEDENTES

La Organización Panamericana de la Salud, ONUSIDA y el Organismo Andino de Salud –Convenio Hipólito Unanue– acordaron realizar un análisis de la situación de la infección por VIH en la subregión andina y elaborar un plan subregional de respuesta del sector salud al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), en desarrollo del mandato de los Ministros de Salud, Protección Social y Poder Popular para la Salud, plasmado en la resolución de la reunión de ministros de Salud del área andina REMSAA XXVII/409 del 31 de marzo de 2006.

En cumplimiento de este mandato, en abril de 2006 se inició un proceso de elaboración del análisis de la situación de salud en VIH y un plan subregional de VIH que permitiera el despliegue del plan regional 2006-2015 de infecciones de transmisión sexual (ITS)/VIH para el sector salud que lanzó la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y que sirviera de orientación a las acciones subregionales en VIH/sida de acuerdo con las instrucciones de los ministros de Salud de la subregión andina.

A partir de estos documentos, se definió la intención de diseñar un sistema subregional andino de monitoreo y evaluación en VIH, partiendo del análisis situacional de los sistemas de monitoreo y evaluación de los programas nacionales de VIH/sida, tema del actual documento.

A partir de este diagnóstico de los sistemas de monitoreo y evaluación, se propusieron algunas medidas para el fortalecimiento de los mismos, con la finalidad de contar a mediano plazo con un sistema subregional de monitoreo y evaluación en VIH/sida.

## OBJETIVOS

- a) Elaborar un diagnóstico de los sistemas de monitoreo y evaluación de los programas nacionales de VIH/sida de los países de la subregión andina.
- b) Proponer medidas para el fortalecimiento de los países en el área de monitoreo y evaluación.

## METODOLOGÍA

Para el desarrollo de este diagnóstico, se propuso un plan de trabajo que comprendió tres etapas: planeación, recolección de la información y presentación de resultados.

Para la etapa de planeación se revisaron las fuentes secundarias disponibles de cada país, lo cual permitió elaborar un plan de trabajo de la consultoría, que fue presentado para su aprobación a la comisión técnica subregional y a los representantes de los países en el taller de Bogotá del 10 de septiembre de 2007.

Posteriormente, para la etapa de recolección de la información, se revisaron los diversos documentos de cada país y se entrevistaron a los jefes de los programas nacionales de ITS/VIH/sida y los responsables de la vigilancia epidemiológica, para lo cual se contó con guías de entrevistas semiestructuradas. Además, en cada país se entrevistó a los representantes de las organizaciones de la sociedad civil. Las entrevistas se realizaron en noviembre de 2007.

Posteriormente, se hizo la descripción de los hallazgos, los cuales se presentaron en una reunión en Cartagena de Indias el 5 de diciembre de 2007. Las sugerencias hechas en dicha reunión se incorporaron al presente documento.

A continuación se presenta la lista de las personas que fueron entrevistadas para la elaboración del diagnóstico y los planes de monitoreo y evaluación.

## BOLIVIA

**Dr. Ronny Rossell**, Jefe del Programa Nacional ITS/VIH/sida.  
Ministerio de Salud

**Lic. Amparo Vásquez**, Responsable del sistema de información.  
Programa Nacional ITS/VIH/sida  
Ministerio de Salud

**Dr. Víctor Bernal**, Responsable de tratamientos  
Programa Nacional ITS/VIH/sida.  
Ministerio de Salud

**Sr. José Luis Miranda**, Red nacional de personas viviendo con VIH o sida en Bolivia – REDBOL.

**Sra. Tatiana Mendoza**, Red nacional de personas viviendo con VIH o sida en Bolivia – REDBOL.

## COLOMBIA

**Dr. Ricardo Luque**, Asesor VIH/sida  
Ministerio de la Protección Social.

**Dr. Óscar Pacheco**, Subdirector de Enfermedades Transmisibles.  
Instituto Nacional de Salud

**Dra. Teresa Moreno**, Referente de VIH/sida  
Instituto Nacional de Salud.

**Sr. Gustavo Campillo**, Director  
Fundación RASA

## CHILE

**Dra. Edith Ortiz**, Secretaria ejecutiva, CONASIDA  
Ministerio de Salud.

**Dra. Andrea Olea**, Jefa de Vigilancia del Departamento de Epidemiología.  
Ministerio de Salud

**Dra. Maritza García**, Encargada de Vigilancia de VIH del Departamento de Epidemiología  
Ministerio de Salud.

**Lic. Vasilio Deliyanis**, Coordinador ejecutivo VIVO POSITIVO, coordinadora nacional de personas viviendo con VIH/sida.

**Lic. Patricio Novoa**, Responsable de atención integral VIVO POSITIVO, coordinador nacional de personas viviendo con VIH/sida.

**Lic. Mario Becerra**, Coordinador ASOSIDA – Asociación de organizaciones sociales y ONG con trabajo en VIH/sida.

**Lic. Bernardita Flores** Secretaria técnica ejecutiva ASOSIDA – Asociación de organizaciones sociales y ONG con trabajo en VIH/sida.

**Lic. Elizabeth Alarcón**, Comité consultivo ASOSIDA – Asociación de organizaciones sociales y ONG con trabajo en VIH/sida.

## ECUADOR

**Dra. María Elena Rojas**, Jefe de programa ITS/VIH/sida.  
Ministerio de Salud

**Dr. Luis Flor**, Líder subproceso de vigilancia epidemiológica  
Ministerio de Salud.

**Dr. Rodrigo Tobar**, Referente M&E ITS/VIH/sida  
Ministerio de Salud.

**Dr. Pablo Acosta**, Referente vigilancia epidemiológica ITS/VIH/sida  
Ministerio de Salud.

**Ing. Reinaldo Cervantes**, Director SIISE  
Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social.

**Lic. Kerly Bermúdez**, Estadística, sector salud  
Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social.

**Dra. María Elena Acosta**, Directora  
Fundación KIMIRINA.

**Dr. Jaime Valencia**, Coordinador Proyecto Fondo Global  
Fundación CARE.



## PERÚ

**Dr. José Luis Sebastián**, Coordinador  
Estrategia Sanitaria Nacional ITS/VIH/sida  
Ministerio de Salud.

**Lic. Mercedes Morales**, Responsable del Sistema de Información  
Estrategia Sanitaria Nacional ITS/VIH/sida  
Ministerio de Salud.

**Dra. Mónica Pun**, Responsable de VIH  
Dirección General de Epidemiología  
Ministerio de Salud

**Dra. Patricia Bracamonte**, Oficial subregional de M&E  
ONUSIDA

**Lic. Pablo Anamaría**, Coordinador  
Observatorio Latino de AID for AIDS.

## VENEZUELA

**Dra. Deisy Matos**, Jefe de programa ITS/VIH/sida  
Ministerio del Poder Popular para la Salud.

**Dr. Luis Montiel**, Director general de epidemiología  
Ministerio del Poder Popular para la Salud.

**Dra. Miriam Morales**, Coordinadora de la Unidad de Epidemiología aplicada a los servicios de salud  
Ministerio del Poder Popular para la Salud.

**Lic. Carla Rondón**, Trabajadora social, encargada del componente de prevención PNS  
Ministerio del Poder Popular para la Salud.

**Sra. Diana Irazábal**, Coordinadora general  
Mujeres en positivo por Venezuela.

**Sr. Alberto Nieves**, Representante del sector comunitario de Venezuela en el comité técnico consultivo de OPS.

**Sr. Esteban Colina** Director  
ONG AMAVIDA, Estado Zulia

**Sr. Lowing González** Coordinador de  
Ases de Venezuela.





## **II. MARCO CONCEPTUAL**



## a) ¿Qué se entiende por sistema de monitoreo y evaluación?

### a) Definición de monitoreo:

**M**onitoreo es una evaluación continua de una acción en desarrollo. Es un proceso interno coordinado por los responsables de la acción. El sistema de monitoreo debe ser integrado en el trabajo cotidiano.

### Definición de evaluación:

Evaluación es un examen de una acción que ocurre en un momento específico. Se puede evaluar, por ejemplo, hasta que grado la realización funcionó, hasta que grado los objetivos y resultados fueron logrados con eficacia y/o hasta que grado el proyecto tuvo impacto en las vidas de las personas. La evaluación no es un proceso interno e integrado como el monitoreo, pero exige que los participantes se distancien del trabajo cotidiano con la acción y toman un tiempo para reflejar y coleccionar información sistemáticamente.

### El sistema de monitoreo y evaluación

El sistema de monitoreo y evaluación es el conjunto de actividades relacionadas y complementarias entre sí, orientadas a generar información que permita analizar los avances en la ejecución del programa o proyecto, analizar los resultados obtenidos de los impactos como producto de la intervención y generar lecciones para mejorar la práctica y el diseño de nuevos proyectos.

Un sistema de monitoreo y evaluación debe contener un marco de planeamiento que considere diferentes niveles de objetivos e indicadores (efectos, resultados y de proceso), una descripción de los indicadores, la forma de calcularlos,

las fuentes de recolección de la información, los reportes, los cronogramas y los responsables; además, la gestión del sistema de monitoreo y evaluación que incluye los actores y sus tareas, los sistemas de información y el flujo de información, el cronograma y el presupuesto.

Cuando se habla de un plan de monitoreo y evaluación se hace referencia a un documento que describe el sistema que vincula la información estratégica obtenida de diversos sistemas de información con la toma de decisiones para el mejoramiento de los programas, mediante procesos de monitoreo y procesos evaluativos.

El monitoreo busca realizar la vigilancia sostenida del desarrollo de un programa o proyecto mediante la comparación de la implementación de las actividades respecto al plan operativo, lo cual garantiza la eficiencia en la ejecución de las mismas. Es una función continua o periódica que utiliza una recopilación cualitativa y cuantitativa sistemática de datos para proporcionar indicaciones sobre el avance de las actividades. Es, principalmente, un instrumento de gestión. En resumen, el monitoreo responde a la pregunta ¿qué se está haciendo para lograr los resultados y con qué recursos?

La OPS tiene la siguiente definición:

*"El monitoreo (sic.) consiste de una observación constante de información prioritaria del programa y sus efectos, según fueron preestablecidos. Aquí habría que incluir el monitoreo (sic.) de insumos y productos por medio de registros y sistemas de notificación periódica y de observación de los servicios de atención y encuestas de los clientes"<sup>1</sup>.*

1. OPS. Programas Nacionales de SIDA. Guía para el monitoreo (sic.) y la evaluación. Washington, D.C.: OPS; 2000. OPS. Programas Nacionales de SIDA. Guía para el monitoreo (sic.) y la evaluación. Washington, D.C.: OPS; 2000.

Por otra parte, la evaluación es una valoración –lo más sistemática e imparcial posible – de una actividad, proyecto, programa, estrategia, política, sector, área operativa, etc. Su objetivo es determinar la relevancia, el impacto, la efectividad, la eficiencia y la permanencia de las intervenciones y contribuciones de las partes involucradas. Una evaluación debe suministrar información basada en evidencia es decir, que sea creíble, fiable y útil, lo cual facilita la incorporación oportuna de los hallazgos, recomendaciones y lecciones en los procesos de toma de decisiones.

La evaluación alimenta los procesos de gestión y la toma de decisiones respecto al desarrollo de políticas y estrategias, y a la programación, implementación y elaboración de informes sobre actividades, proyectos y programas. La evaluación contribuye, asimismo, al aprendizaje institucional y a la formulación de políticas basadas en hechos, a la rendición de cuentas, a la efectividad del desarrollo y a la efectividad de la organización. La evaluación informa el ciclo de planificación, programación, formulación del presupuesto, implementación y elaboración de informes. Su objetivo es mejorar la relevancia institucional y el logro de resultados, optimizando el uso de los recursos, ofreciendo satisfacción al cliente y maximizando el impacto de la contribución proporcionada.

En resumen, la evaluación responde a las preguntas: ¿qué cambios se observan como efecto de las intervenciones? y ¿qué impactos se han alcanzado asociados a las intervenciones de los programas? En el documento de OPS citado, se menciona que “la evaluación comprende un conjunto de actividades que tienen por objeto determinar el valor de un programa, intervención o proyecto específico”<sup>2</sup>.

## b) Los sistemas de monitoreo y evaluación en la gestión pública

Desde hace dos décadas en América Latina y el Caribe se han incorporado en forma paulatina nuevas formas de gestión en los organismos gubernamentales, en el marco de la reforma y modernización del Estado. Esta nueva mirada, hace énfasis en el análisis del elevado gasto en los programas sociales y su poca efectividad en la reducción de la pobreza. Surge, entonces, la necesidad de tener un Estado eficiente, que promueva la eficiencia técnica y la participación ciudadana.

*“... surge la necesidad de una práctica gerencial que sea parte de una cultura de desempeño centrada en los resultados y que se oriente en beneficio directo del ciudadano, con alto grado de compromiso de cumplimiento y esquemas apropiados de incentivos y evaluación”<sup>3</sup>.*

Este nuevo modelo de gestión orientada a los resultados se enfoca en los impactos de las intervenciones públicas, donde lo relevante son los impactos, los resultados, las metas, los indicadores de desempeño y los estándares. Además, este nuevo enfoque hace hincapié en las dimensiones de la gestión de carácter más cualitativo. En este marco, algunos gobiernos latinoamericanos han incorporado o se encuentran incorporando los procesos de monitoreo y la evaluación de las políticas públicas para “ayudar a gobiernos y donantes a entender mejor qué intervenciones e inversiones públicas dan buenos resultados, cuáles no y las razones de esto”<sup>4</sup>.

La incorporación de los procesos de monitoreo y evaluación de la gestión pública se ha dado como un proceso, principalmente, vinculado a la ejecución presupuestal y a la evaluación del

2. OPS. Programas Nacionales de SIDA. Guía para el monitoreo y la evaluación. Washington, D.C.: OPS; 2000.

3. ILPES/CEPAL. Los indicadores de evaluación del desempeño: una herramienta para la gestión por resultados en América Latina. Boletín N° 13. Santiago de Chile, 2003.

4. CLAD. La evaluación como herramienta para una gestión pública orientada a resultados. 2005.




desempeño de la organización<sup>5</sup>. Asimismo, se menciona que existen algunas condiciones para la implementación de estos sistemas, como el apoyo político y la demanda de monitoreo y evaluación en todos los niveles; igualmente, se debe aclarar que los sistemas de monitoreo y evaluación por sí solos no mejoran las intervenciones, establecer la organización que debe hacer el monitoreo y la evaluación (interna o externa), involucrar a las partes interesadas, garantizar la calidad metodológica y comunicar los resultados, entre otros.

De otro lado, se comprobó que los sistemas de monitoreo y evaluación surgen de iniciativas desde el nivel central (ministerio de Hacienda o Planeamiento) con la existencia de un número alto de indicadores, muchos de los cuales no se utilizan.




5. BANCO MUNDIAL/BID. Hacia la institucionalización de los Sistemas de Monitoreo y Evaluación en América Latina y el Caribe. Actas de una Conferencia del Banco Mundial/Banco Interamericano de Desarrollo. 2006.





# **III. DIAGNÓSTICO DE LOS SISTEMAS DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS NACIONALES DE VIH/SIDA**





El diagnóstico de los sistemas de monitoreo y evaluación de los programas nacionales de VIH/sida en los países, se basó en un modelo general de un sistema de monitoreo y evaluación ya definido<sup>6</sup>, a partir del cual se compararon los avances de cada país. Este modelo general consideró algunos componentes básicos que debe contener todo sistema de monitoreo y evaluación, como sus conceptos, la existencia de normas que proporcionen marcos legales para el desarrollo de estas prácticas, la presencia de un sistema de monitoreo y evaluación en el sector salud donde se insertan los programas de VIH/sida, contar con un plan de monitoreo y evaluación, realizar difusión de la información, gestio-

nar actividades de monitoreo (como son el cálculo de indicadores, manuales para recolección y procesamiento de la información, formatos estandarizados, visitas de campo, reportes periódicos y análisis de la información) y la realización de actividades de evaluación (vigilancia epidemiológica nacional, desarrollo de líneas de base y evaluaciones periódicas).

Los componentes a los que se alude fueron 15 (tabla 1), a se les dio una puntuación según el grado de implementación de cada componente del sistema de monitoreo y evaluación de los programas de VIH/sida de los países de la subregión andina, como se muestra a continuación.

**Tabla 1.**

Criterios establecidos

No.	Componentes	Bolivia	Colombia	Chile	Ecuador	Perú	Venezuela
1	Práctica de monitoreo y evaluación en el sector público.	2	1	1	1	2	2
2	Normatividad que proporciona el marco para el monitoreo y la evaluación.	1	1	1	1	1	1
3	Sistema de monitoreo y evaluación en el sector salud.	3	1	3	2	3	2
4	Plan de monitoreo y evaluación.	3	2	3	3	2	2
5	Difusión de información por página Web.	3	3	1	2	2	2
6	Difusión de la información en medio impreso.	3	3	1	1	2	3

**Actividades de monitoreo:**

No.	Componentes	Bolivia	Colombia	Chile	Ecuador	Perú	Venezuela
7	Cálculo de indicadores.	1	1	1	1	1	1
8	Existencia de manuales para la recolección y el procesamiento de la información.	3	1	1	1	2	2
9	Formatos estandarizados	2	1	1	1	1	1
10	Visitas de campo.	1	1	1	1	1	2
11	Reportes periódicos.	1	2	1	1	1	2
12	Análisis de la información.	3	2	1	2	2	2

**Actividades de evaluación:**

No.	Componentes	Bolivia	Colombia	Chile	Ecuador	Perú	Venezuela
13	Vigilancia epidemiológica nacional	2	1	1	1	1	2
14	Líneas de base	3	1	1	2	3	2
15	Evaluaciones periódicas	3	1	1	2	2	3

6. Señalado en el Marco conceptual

### Escala:

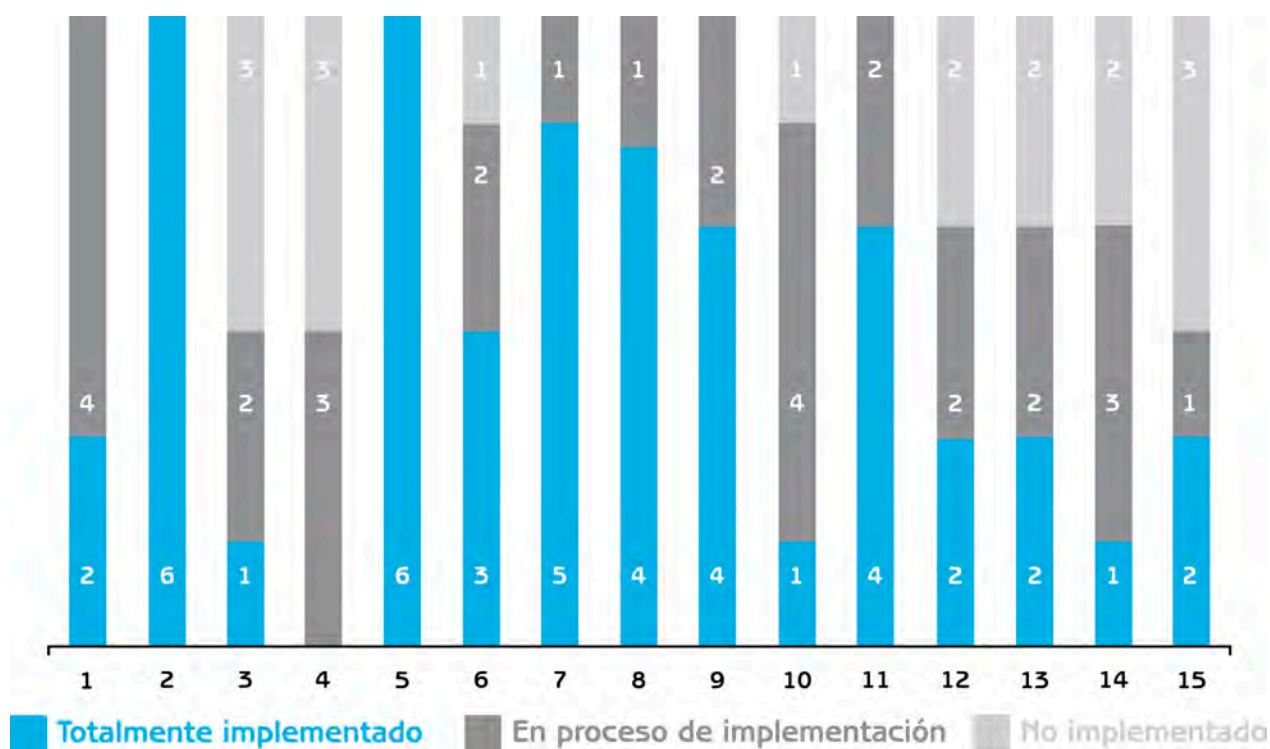
1. Totalmente implementado
2. En proceso de implementación
3. Sin implementar

Del total de criterios establecidos, solamente dos han sido totalmente implementados por los programas nacionales de VIH/sida de los seis países de la subregión: la normatividad y el cálculo de indicadores. El primero es una muestra de la prioridad e importancia otorgada al monitoreo y a la evaluación por los programas nacionales de VIH/sida, y el segundo demuestra una acción realizada por muchos años por los países, pero con una perspectiva distinta, no necesariamente vinculada al monitoreo y la evaluación. El criterio que no está implementado por ninguno de los países es la elaboración de un plan de monitoreo y evaluación, probablemente por ser una actividad especializada que requiere conocimiento y práctica para ello.



### Gráfico 1.

Implementación de los componentes evaluados de monitoreo y evaluación.



La práctica del monitoreo y la evaluación de las políticas públicas en la subregión andina se encuentra en proceso de implementación, en el marco de las reformas del Estado y la orientación de la gestión por resultados. Estos esfuerzos han sido impulsados, generalmente, por los ministerios de Hacienda con un afán de proporcionar una mayor calidad del gasto de los programas sociales de lucha contra la pobreza y, en una segunda instancia, del sector público en su conjunto. Existe un mayor avance en el monitoreo y la evaluación de los primeros que de los sectores.

Esta práctica de monitoreo y evaluación se ve reflejada en el sector salud que ha implementado los mecanismos de seguimiento y evaluación de las políticas públicas, como es el caso de Chile y Colombia. En el Perú está en proceso la implementación del presupuesto por resultados y uno de sus componentes es el monitoreo y la evaluación de la implementación de políticas. En Ecuador y Venezuela existen sistemas de seguimiento de los indicadores sociales y en Bolivia, después de importantes avances, el proceso está siendo asumido por el sector de hacienda.

De otro lado, todos los países de la subregión cuentan con normas que proporcionan el marco del monitoreo y la evaluación de los programas nacionales de VIH/sida, aunque ninguno cuenta con un documento (plan de monitoreo y evaluación) que reúna las actividades que en este campo vienen desarrollando.

En cuanto a las actividades de monitoreo, todos los programas nacionales de VIH/sida realizan el cálculo de indicadores. La mayoría cuenta con formatos estandarizados para la recolección de la información y los manuales que describen los procesos de recolección y procesamiento de la información.

Otras actividades de monitoreo, como las visitas de campo y los reportes periódicos, también son elaborados por la mayoría de los programas. Un aspecto menos realizado es el análisis de la información.

Sobre las actividades de evaluación, la mayoría de los países se encuentran realizando vigilancia epidemiológica básica a nivel nacional, aunque, como se verá en el detalle de cada país, en muchos de ellos sólo abarca el sector público. Las líneas de base no han sido establecidas por todos los países y en menor medida se realizan evaluaciones de las intervenciones.

Una debilidad que muestran los programas nacionales de VIH/sida es la poca difusión de información a través de internet o medios impresos.

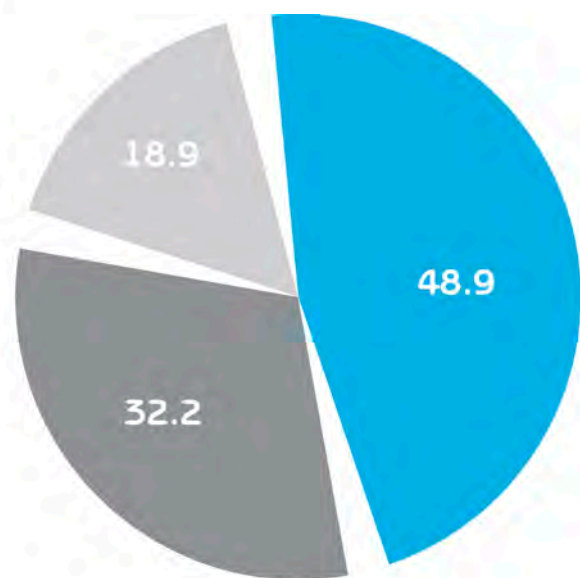
El cumplimiento de los criterios de monitoreo y evaluación de los programas nacionales de VIH/sida diferenciados por cada país, se puede apreciar en el siguiente gráfico, el cual muestra la heterogeneidad de la práctica de monitoreo y evaluación. Por ejemplo, en un extremo se encuentra el CONASIDA de Chile, que cumple con la mayor parte de los criterios de monitoreo y evaluación, mientras que en el otro extremo está el Programa Nacional de ITS/VIH/sida de Bolivia, en el cual los criterios de monitoreo y evaluación no se están cumpliendo. En medio de ellos están los demás países, donde la mayoría de los criterios se encuentran en proceso de implementación.

En forma agrupada, se puede determinar que, en el conjunto de los países de la subregión, se cumplen la mitad de los criterios, aproximadamente, la tercera parte de los criterios se encuentran en proceso de implementación y algo más de la quinta parte de los criterios no se han implementado (gráfico 2).



**Gráfico 2.**

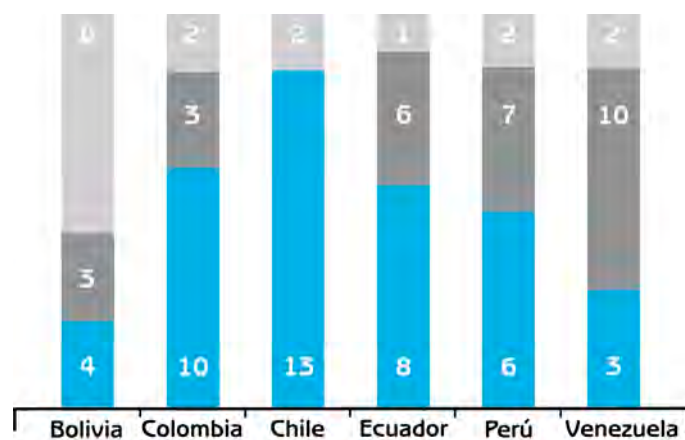
Implementación de los componentes evaluados de monitoreo y evaluación.



Al observar el grado de implementación de los componentes evaluados de monitoreo y evaluación por cada país, se observan dos extremos: en un extremo se encuentra el programa nacional de VIH/sida de Chile, que tiene implementados 13 de los 15 componentes, y en el otro extremo se encuentra el programa de VIH/sida de Bolivia, con 8 de 15 componentes no implementados (gráfico 3).

**Gráfico 3.**

Implementación por países de los componentes evaluados de monitoreo y evaluación.



A continuación se presenta la situación de los sistemas de monitoreo y evaluación de los programas nacionales de VIH/sida de cada país de la subregión andina. Cabe señalar que esta situación corresponde al momento en que se recogió la información (noviembre). No se ha incluido la información de los informes nacionales de seguimiento a la declaración de compromisos en la lucha contra el VIH/sida (United Nations General Assembly special session in HIV/AIDS), los cuales serán terminados a fines de enero del 2008.



## 1. BOLIVIA

### a) Programa Nacional de ITS/VIH/sida

El Programa Nacional de ITS/VIH/sida desarrolla actividades de prevención, control y vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, VIH y sida. Desde el 2003, depende de la Dirección General de Control y Prevención de Enfermedades del Ministerio de Salud y Deportes.

La misión del Programa Nacional de ITS/VIH/sida es la siguiente:

*“contribuye en la prevención y control de las ITS y el VIH/SIDA, a través de la coordinación de los esfuerzos y el uso eficiente de los recursos de las instituciones nacionales e internacionales, involucrando plenamente a la sociedad, considerando su diversidad sexual, cultural, género (sic.) y generacional y respetando los derechos humanos, mediante la implementación del plan estratégico”<sup>7</sup>.*

El Programa Nacional de ITS/VIH/sida cuenta con una oficina nacional responsable de la programación, evaluación y supervisión de las actividades. Se cuenta con programas de ITS/VIH/sida en los Servicios Departamentales de Salud

(SEDES) que dependen de las prefecturas y con entidades operativas denominadas Centros Departamentales de Vigilancia y Referencia de ITS/VIH/sida (CEDEVIR). En total existen 10 CEDEVIR: 2 en La Paz y 8 en cada una de las capitales departamentales.

El programa tiene tres áreas de atención que se desarrollan en los CEDEVIR: médica (diagnóstico, tratamiento, seguimiento y referencia), laboratorio y consejería (antes y después de la prueba).

### b) La práctica del monitoreo y la evaluación en la gestión pública

En el marco de la reforma y modernización del Estado, en el año 2001 se generó el Sistema de Seguimiento y Evaluación de la Gestión Pública por Resultados (SISER), como herramienta para lograr eficacia, eficiencia, economía e integridad, orientándolas hacia una gestión de resultados para ser evaluada respecto del cumplimiento de los planes y políticas de desarrollo nacional. El órgano rector era el Ministerio de la Presidencia. Este sistema se mantuvo en vigencia hasta los primeros meses del 2005.

Actualmente, para la formulación presupuestal, el Ministerio de Hacienda cuenta con el Sistema Integrado de Gestión y Modernización Administrativa (SIGMA), implantado en las entidades del gobierno central. Este sistema tiene un componente para integrar al SISER.

De esta manera, el Ministerio de Salud y Deportes, entre los años 2001 y 2005, puso en práctica el establecimiento de acuerdos de gestión, los cuales tenían indicadores específicos para observar el desempeño institucional. Los indicadores priorizados eran de salud materna e infantil. Para el presupuesto del 2007, el Ministerio de Hacienda colocó como requisito previo para la firma de los acuerdos de gestión de algunos pro-

7. MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES. Plan Estratégico del Programa Nacional de ITS/VIH-SIDA para la prevención y control de ITS/VIH-SIDA 2006-2010. Documento preliminar. Bolivia, 2006.

yectos priorizados, el alineamiento de los planes sectoriales al plan de desarrollo nacional.

Otra acción de seguimiento y evaluación de la gestión pública es la realizada por la Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UPADE), entidad externa del Estado que realiza el seguimiento de los indicadores de los objetivos de desarrollo del milenio, incluyendo los vinculados al Ministerio de Salud y Deportes.

A pesar de estos importantes avances en el sector público que demuestran un compromiso de hacer el seguimiento y evaluación de las políticas, aún no se cuenta con sistemas de información integrados para hacer seguimiento y evaluación de la calidad del gasto público y, por ende, de las políticas públicas.

### **c) Normatividad**

El Plan Estratégico del Programa Nacional de ITS/VIH/sida 2006-2010 considera la implementación de un sistema de gestión de calidad y auditoría de salud, monitoreo y evaluación.

### **d) La práctica del monitoreo y evaluación por el Programa Nacional de ITS, VIH/sida**

La base de la planificación del Programa Nacional está constituida por el Plan de Desarrollo Sectorial 2006-2010 y el Plan Estratégico del Programa Nacional de ITS/VIH/sida 2006-2010, el cual todavía no se encuentra aprobado. El segundo documento plantea como objetivo general "reducir la ocurrencia de nuevas infecciones por ITS y VIH y la morbilidad y mortalidad de las personas que viven con VIH/SIDA". Incluye indicadores de resultados y procesos para los 9 objetivos específicos.

Si bien los funcionarios del programa conciben el sistema de monitoreo y evaluación como la

integración de diferentes procesos (captura de datos, estimación de indicadores, vigilancia epidemiológica y evaluación), consideran que en la actualidad el programa solamente tiene funcionando un sistema de información relacionado con las tres áreas de atención que desarrollan los CEDEVIR (médica, laboratorio y consejería). A este sistema de información se agregan algunas actividades de monitoreo que adelantan y, en forma inicial, se hace un estudio de prevalencia de VIH en hombres que tienen sexo con hombres con fines de evaluación.

Estas acciones, desarrolladas por el Programa Nacional ITS, VIH/sida, no llegan a constituir un sistema de monitoreo y evaluación de la intervención propiamente dicho. Tampoco existe un documento que plasme el desarrollo de un sistema de monitoreo y evaluación y que describa las actividades que se realizan en este tema.

Para la realización de las acciones de monitoreo y evaluación, el programa cuenta con una profesional en sistemas que es el que se encarga de mantener las estadísticas. Al inicio, los CEDEVIR tenían personal según sus capacidades. En el 2004, con apoyo de la cooperación internacional, se contrataron estadísticos para los CEDEVIR y las SEDES, y se capacitó a los médicos clínicos en el manejo de EpiInfo. Los cambios de política gubernamental provocaron que no se continuara con los contratos del personal, por lo cual llegaron al año 2006 con los equipos muy debilitados. Actualmente, en la mayoría de los CEDEVIR el registro y la notificación los realizan los médicos clínicos.

### **Actividades de monitoreo y evaluación que realiza el programa**

Las actividades de monitoreo que realiza el programa están constituidas en el acopio y procesamiento de la información que reportan mensualmente los 10 CEDEVIR.

Los CEDEVIR envían mensualmente al programa las fichas de notificación y en el programa se ingresa la información a un programa en EpiInfo

que fue diseñado en el 2004 con apoyo de los Center for Disease Control and Prevention (CDC) de Atlanta y la United States Agency for International Development (USAID) de Bolivia.

Debido a que el llenado de las fichas de notificación en los CEDEVIR se hace manualmente, se incurre en múltiples errores de inconsistencias de datos y vacíos de información. La persona responsable de las estadísticas del programa ingresa la información al programa y, en caso de encontrar inconsistencias, éstas son subsanadas en el momento o se comunica telefónicamente con la persona responsable del CEDEVIR.

Algunos problemas adicionales son la falta de homogenización de las fichas de notificación de casos de VIH/sida utilizados por los CEDEVIR y que no corresponden al programa de Epilinfo, y el envío tardío de las fichas de notificación de parte de los CEDEVIR. Éste debería ser mensual, pero se presenta frecuentemente retraso en los envíos. Por otra parte, la continua rotación de personal provoca que se quiebre una continuidad en los reportes, así como en los aprendizajes obtenidos.

Cabe señalar que en la actualidad el programa cuenta con el apoyo del CDC de Atlanta y el USAID para el desarrollo de un sistema de notificación de casos de VIH/sida, el cual desarrollaría un sistema en línea basado en historias clínicas con puntos instalados en los CEDEVIR y con capacitación del personal.

La estimación de los indicadores se realiza en forma mensual y se elabora un boletín electrónico que es distribuido a los CEDEVIR y a las instituciones que trabajan en el tema. La información producida no se analiza en profundidad, entre otras causas, porque el personal tiene múltiples actividades que debe realizar.

Como es conocido, la vigilancia epidemiológica permite obtener indicadores para analizar el impacto de las intervenciones. Una de las dificultades para hacer evaluaciones en Bolivia es

el subregistro de la enfermedad causado por la ausencia de la notificación obligatoria de casos de VIH/sida a nivel nacional.

Además, los CEDEVIR que reportan atienden mayoritariamente a trabajadoras sexuales y en una baja proporción a hombres que tienen sexo con hombres y población general:

*"...los CEDEVIR, tienen un 85% de atención a trabajadoras sexuales comerciales, quienes acuden a estos centros para obtener su registro sanitario alcanzando un 30% del total de TSC estimadas. Existe una baja afluencia de hombres que tienen sexo con hombres y población general a estos centros"*<sup>8</sup>.

Tampoco notifican los establecimientos de salud en general (cuando detectan un caso son remitidos al CEDEVIR), la seguridad social, las fuerzas militares, las fuerzas policiales, los centros penitenciarios, ni las clínicas privadas.

Además, no se adelantan estudios específicos orientados a medir el impacto de la intervención. No obstante, hay avances en este sentido: en la actualidad el programa está realizando un estudio de prevalencia de VIH en hombres que tienen sexo con hombres.

### **Indicadores**

El programa ha identificado y priorizado 16 indicadores para hacer el monitoreo de la enfermedad. Estos indicadores (tabla 2) son de diferentes niveles: impacto, resultados y procesos. Los indicadores de impacto se relacionan con la mortalidad, morbilidad y prevalencia, los de resultados, con las coberturas en terapia anti-retroviral altamente efectiva (highly active antiretroviral therapy, HAART) y los indicadores de proceso se orientan a las actividades de prevención realizadas por el programa.

8. MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES. Diagnóstico situacional, monitoreo y evaluación de la implementación del Compromiso UNGASS sobre VIH/SIDA en Bolivia. Periodo 2004-2005. Bolivia, marzo 2007.

**Tabla 2.**

Indicadores priorizados por el Programa Nacional de ITS, VIH/sida

Niveles	Temas	Indicadores	Fuente de datos
Impacto	Mortalidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de muertes por año a causa de sida.</li> <li>• Tasa de letalidad por sida.</li> </ul>	Programa Nacional de ITS/VIH/sida.
	Morbilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de personas adultas, que permanecen vivas al cabo de 12 meses de iniciado la terapia HAART.</li> </ul>	Programa Nacional de ITS/VIH/sida.
	Prevalencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de población general infectada por el VIH.</li> <li>• Porcentaje de población de 15 a 45 años infectados por el VIH.</li> <li>• Porcentaje de población de 15 a 24 años infectados por el VIH.</li> <li>• Porcentaje de casos de VIH presentados en trabajadoras sexuales comerciales durante el último año.</li> <li>• Prevalencia de VIH en trabajadoras sexuales comerciales registradas.</li> </ul>	Programa Nacional de ITS/VIH/sida.
Resultados	Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de personas con sida que reciben terapia antirretroviral.</li> <li>• Número de embarazadas con VIH/sida que reciben tratamiento para la prevención de la transmisión vertical.</li> <li>• Número de mujeres embarazadas o gestantes en tratamiento antirretroviral para prevención de la transmisión vertical.</li> </ul>	Programa Nacional de ITS/VIH/sida Tabla resumen de SEDES.  Tabla resumen de SEDES.
Procesos	Prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de personas que reciben consejería y prueba voluntaria.</li> <li>• Número de mujeres embarazadas que asisten a control prenatal y acceden a la prueba de detección del VIH en forma voluntaria y gratuita antes y después de la consejería.</li> <li>• Número de establecimientos de salud que notifican al Sistema Nacional de Información en Salud casos de VIH/sida.</li> <li>• Número de condones distribuidos por el programa.</li> </ul>	Tabla resumen de SEDES.  SNISS.  Programa Nacional de ITS/VIH/sida.

La fuente de datos de la mayoría de los indicadores es la ficha de notificación de VIH/sida que remiten los CEDEVIR directamente al programa. En el caso de las mujeres gestantes, la información es enviada resumida en tablas por las SEDES.

Se cuenta con información de los indicadores a partir del 2004; el histórico de 1984 al 2003 fue reconstruido por el programa con la información disponible.

Actualmente, los indicadores pueden desagregarse por edad, sexo y vía de transmisión. Se cuenta con la variable de orientación sexual, pero no es una información confiable debido a las inconsistencias de la información. Asimismo, las fichas de notificación tienen las variables de educación y ocupación que permitirían estimar los indicadores por nivel socioeconómico, pero no se utilizan debido a que las categorías de las variables no son homogéneas entre los CEDEVIR y no son excluyentes.

Además, los indicadores permiten tener una desagregación a nivel nacional y departamental, considerando que cada CEDEVIR está en la capital departamental y representa a su ámbito.

El detalle de los indicadores estimados por el programa en cuanto a cálculo, nivel de desagregación, fuentes de información, fechas de inicio de reporte y último reporte, se encuentra en el anexo.

### **Flujograma**

El sistema de información del VIH/sida tiene un flujo de información estructurado en dos niveles: el nivel de referencia especializado constituido por los CEDEVIR y el nivel central, el Programa Nacional de ITS/VIH/sida en el Ministerio de Salud y Deportes. Debido a que los CEDEVIR dependen de las SEDES y su relación con el Programa sólo es funcional no existen los mecanismos que faciliten un adecuado flujo de información. Esta situación es un factor limitante porque los CEDEVIR no se sienten obligados a reportar a tiempo y con la debida consistencia de información.

El sistema de información de mujeres gestantes está establecido en cuatro niveles: el primero lo constituyen los establecimientos de salud; el segundo, las redes de salud; el tercer nivel son las SEDES, que envían la información al Sistema Nacional de Estadísticas (SNISS) del Ministerio de Salud, y el cuarto constituido por el Nivel central del Ministerio de Salud y Deportes. Las SEDES envían al programa la información consolidada resumida en tablas.

### **e) Análisis y uso de la información**

Como se mencionó, el programa realiza análisis de la información en forma limitada porque sus integrantes carecen de tiempo y son un grupo reducido, y utilizan los indicadores para el seguimiento de la marcha del programa. A nivel local existen comités de análisis de información que se reúnen frecuentemente para analizar diferentes indicadores.

### **f) Transparencia y disponibilidad de la información**

El reporte de indicadores se emite mensualmente en forma electrónica, pero su difusión no es amplia: se envía a las instituciones relacionadas con el programa, como los CEDEVIR o SEDES.

El programa no cuenta con una página web donde se publique la información; recién se encuentra en proceso de diseño.

Las organizaciones de la sociedad civil, sin embargo, opinan que el acceso a la información no es fácil y para obtenerla tienen que elaborar solicitudes escritas al programa. Consideran que una debilidad de sus organizaciones es el bajo conocimiento para el análisis e interpretación de las estadísticas y la necesidad de conocer estrategias aplicadas por otros países.

## 2. COLOMBIA

### a) Programa Nacional de ITS/VIH/sida

En Colombia se dispone de un ministerio que integra los antiguos ministerios de Salud y de Trabajo, cuyo nombre es el Ministerio de la Protección Social. Esta estructura se generó a partir del 2003, a partir del cual se eliminaron de la institución los programas nacionales de respuesta a enfermedades particulares, cambiando su paradigma de funcionamiento a las acciones transversales de las diferentes prioridades de interés en salud pública. En la Dirección General de Salud Pública se encuentra el Grupo de Promoción y Prevención de las Enfermedades, en el cual uno de los temas que se desarrolla, es el de salud sexual y reproductiva, en el cual se involucra, específicamente, el área de VIH/sida con un concepto de respuesta programática.

A su cargo se encuentra una persona que es responsable de las diferentes actividades de política y orientación del sistema en esta materia, tal como lo contemplan las funciones misionales de la institución.

A diferencia de lo que sucede en muchos otros países, el Ministerio de la Protección Social no es una entidad responsable de ofrecer servicios de atención en salud. Estos servicios están a cargo de las instituciones prestadoras de servicios (IPS), que pueden tener un origen público, mixto o privado, que prestan servicios a las diferentes administradoras de planes de beneficio que cubren a la población colombiana, de acuerdo con su sistema de aseguramiento.

La orientación de la reforma y la estructura del Ministerio define en sus temas misionales la dirección de la política nacional en los temas de

su competencia, apoyando los procesos de descentralización en los niveles departamentales, distritales y municipales, lo cual presenta en el contexto de respuesta nacional una fortaleza por tener actores comprometidos en los diferentes niveles territoriales y, simultáneamente, una debilidad al disponer de múltiples actores en un sistema mixto de aseguramiento que dificulta el flujo de datos de información en relación con el tema de VIH/sida.

### b) La práctica del monitoreo y la evaluación en la gestión pública

A partir de 1991, teniendo en cuenta los procesos de modernización del Estado y, en primer lugar, los generados en la Constitución Política Nacional, la cual ordena al Estado contar con un sistema de monitoreo y evaluación, Colombia adoptó unas estrategias que permiten garantizar un enfoque de transparencia en la gestión pública, incluyendo los resultados expresados en desempeños<sup>9</sup>.

El Sistema Nacional de Evaluación de Resultados de la Gestión Pública (SINERGIA) se concibió con tres líneas: la primera, para el monitoreo, o seguimiento, de los resultados, la segunda, para las evaluaciones estratégicas, y la tercera, para la rendición de cuentas. No obstante, a partir del año 2002 el propio Presidente asumió el mandato constitucional de control social e impulsó la institucionalización de este sistema. Un aspecto que se adelanta es la integración del SIGOB (Sistema de Programación y Gestión por Objetivos y Resultados) con SINERGIA.

Es tan exitoso este sistema, que el Banco Mundial lo califica como "uno de los más fuertes sistemas de Seguimiento y Evaluación en América Latina, en lo que se refiere a tipos de Seguimiento y Evaluación que realiza, su credibilidad promedio y su utilización"<sup>10</sup>.

9. BANCO MUNDIAL/BID. Hacia la institucionalización de los sistemas de monitoreo y evaluación en América Latina y el Caribe. Actas de una Conferencia del Banco Mundial/Banco Interamericano de Desarrollo. 2006.

10. BANCO MUNDIAL. GRUPO DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE. Diagnóstico del Sistema de Seguimiento y Evaluación de Colombia: SINERGIA. Washington D.C. 2007.

Además, agrega para mostrar su institucionalización:

“El Presidente utiliza esta información para mejorar el control político del Poder Ejecutivo y dar apoyo a la rendición de cuentas social – control social – por parte del gobierno hacia sus ciudadanos comunes y ante el Congreso. El Presidente emplea la información de seguimiento producida por el sistema de Seguimiento y Evaluación en sus reuniones mensuales de control de gestión con cada ministro, y también en sus reuniones semanales de alcaldía en los diferentes municipios del país”.

SINERGIA es operado desde la Dirección de Evaluación de Políticas Públicas del Departamento Nacional de Planificación, quienes realizan el seguimiento de las políticas y su avance en comparación con las metas presidenciales (SIGOB). Asimismo, en forma conjunta con la Presidencia, elabora los informes de desempeño gubernamental, anual y del final de gobierno, para su presentación por el Presidente ante el Congreso.

Existen otras instancias, tales como la oficina presidencial, el comité interministerial para la evaluación y gestión orientada a la consecución de resultados, el Departamento Nacional de Planeación, el Ministerio de Finanzas y otras entidades, que promueven la utilización de las publicaciones de monitoreo y evaluación en relación con la gestión de gasto y la transparencia de las acciones. En el periodo 2005-2010, demostraron logros definidos, como un mejor énfasis en los resultados de gobierno, el establecimiento de las metas del Plan Nacional de Desarrollo para los periodos de gobierno, una clara definición de lo conceptual en monitoreo y evaluación, la definición de funciones, responsabilidades, procedimientos, clasificación programática de los presupuestos, durante los años 2003 2004 y subsiguientes, el plan presupuestal basado en resultados a partir de año 2005, el acceso en tiempo real a la información de monitoreo y evaluación vía Internet en el sistema definido como SIGOB (sistema de información

del gobierno) y el monitoreo de las estrategias del Estado, tanto en los temas misionales como para los objetivos de desarrollo del milenio, la agenda de competitividad y otras estrategias del gobierno nacional.

El SIGOB corresponde a la estrategia de gestión y seguimiento a las metas de gobierno, en las cuales se tiene una descripción sectorial para cada una de las acciones propuestas por el gobierno nacional, tiene definidos los objetivos y las estrategias del Plan Nacional de Desarrollo, de acuerdo con los diferentes escenarios nacionales. Se incluyen las herramientas de equidad en relación con los temas educativos, de protección social, el impulso de la economía solidaria, el manejo social del campo, el manejo social de los servicios públicos, el país de propietarios y la calidad de la vida urbana.

De igual manera, se consideran los grupos de población especiales de acuerdo con las diferentes características de interés. Incluye una agenda programática encabezada por el tema de la paz, los derechos humanos y el derecho internacional humanitario, la no discriminación, el narcotráfico, la seguridad social ciudadana y otros.

Finalmente, se incluye un área de competitividad y productividad, el área de presupuesto programático por sector y según entidad; esto le permite a cualquier persona interesada conocer la respuesta del gobierno a sus propuestas nacionales, una herramienta ágil que permite valorar la respuesta en todos los escenarios descritos.

### c) Normatividad

El Plan Nacional de Respuesta ante el VIH/sida, Colombia, 2008-2011, establece como uno de los cuatro ejes, el seguimiento y la evaluación de la respuesta nacional. Además, se encuentra apoyado por la normatividad del Plan Nacional de Salud Pública, 2007-2010, y la reglamentación de vigilancia epidemiológica.

## d) La práctica del monitoreo y la evaluación por el modelo de gestión programática de ITS, VIH/sida

La Dirección General de Salud Pública del Ministerio de la Protección Social decidió poner en marcha una de las acciones incluidas en el Plan Estratégico de Respuesta Intersectorial 2004-2007 para VIH/sida. Se valoró la necesidad de incluir acciones específicas de monitoreo y evaluación para la epidemia de sida. A partir de esta decisión, se inició un proceso de construcción y consenso de los indicadores que, en el marco de monitoreo y evaluación de la gestión, se consideraron prioritarios y factibles.

En el 2006 se terminó un proceso de concertación de estos indicadores, los cuales involucraron un análisis de todos los indicadores propuestos en los diferentes documentos de monitoreo y evaluación propuestos por la Oficina de Nacio-

nes Unidas para la Lucha contra el Sida (ONUSIDA). Se incluyeron los indicadores que propusieron los referentes en los departamentos y distritos que hicieron parte de este proceso de construcción.

El 23 de noviembre de 2006 se hizo el lanzamiento oficial del sistema de monitoreo y evaluación de la gestión en VIH/sida, el cual se opera mediante una instancia técnica que depende de la Dirección General de Salud Pública, denominada Observatorio Nacional de la Gestión, cuyo propósito es desarrollar operativamente las acciones de monitoreo y evaluación a cargo de los actores sectoriales y de otros sectores de gobierno relacionados con las alternativas de respuesta a la epidemia por el VIH/sida en el país.

### Indicadores

A continuación se relacionan los indicadores previstos en el Observatorio Nacional de la Gestión en VIH/sida, organizados de acuerdo con el criterio de valoración al que corresponden.

### **Tabla 3**

Indicadores priorizados por el grupo de VIH/Sida.

Niveles	Temas	Indicadores	Fuente de datos
Impacto	Mortalidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de muertes por sida.</li> <li>• Tasa de letalidad por sida.</li> </ul>	DANE Observatorio Nacional VIH/sida
	Morbilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de asistencias técnicas de riesgo biológico con criterio de ¿PPE? para VIH.</li> <li>• Número de asistencias técnicas de riesgo biológico con criterio de ¿PPE? para VIH que recibieron oportunamente terapia antirretroviral.</li> <li>• Número de casos de origen ocupacional</li> <li>• Número de personas con VIH.</li> <li>• Número de personas con sida.</li> <li>• Número de mujeres embarazadas con VIH/sida.</li> <li>• Número de niños nacidos de madres infectadas con VIH que reciben fórmula láctea hasta los seis meses de edad.</li> <li>• Número de casos con diagnóstico de VIH en menores de 2 años de edad.</li> <li>• Número de casos de VIH nuevos notificados.</li> <li>• Número de casos de sida nuevos notificados.</li> <li>• Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años infectados por VIH.</li> </ul>	ARP ARP ARP IPS IPS IPS IPS IPS UPGD UPGD Observatorio Nacional VIH/sida.

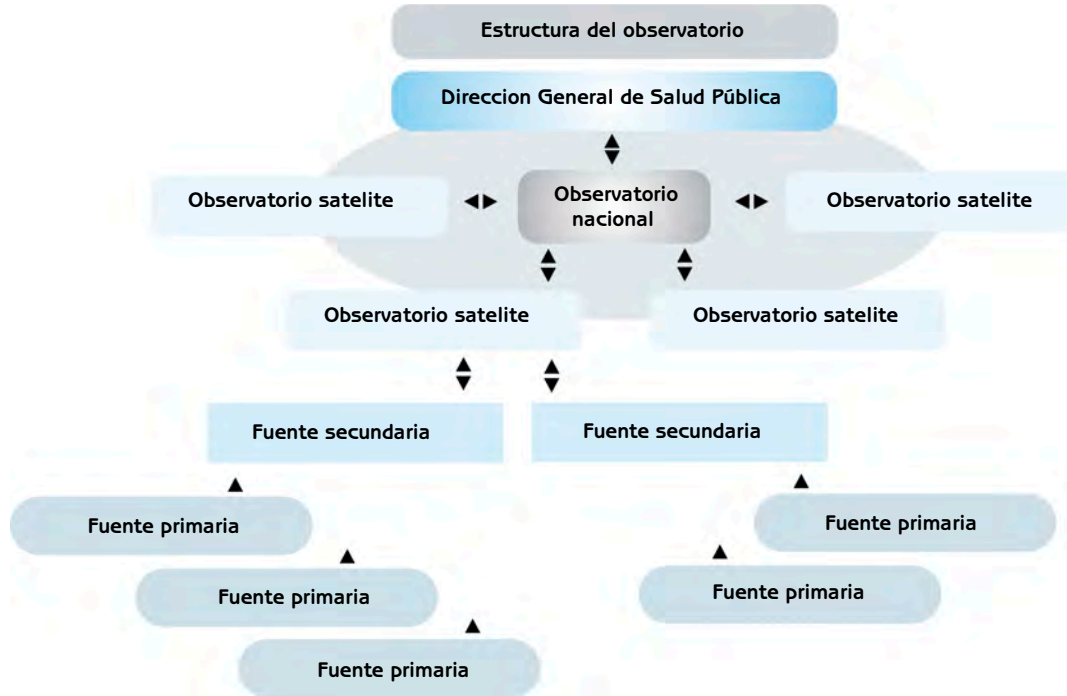


Niveles	Temas	Indicadores	Fuente de datos
	Prevalencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevalencia de VIH en población general de 15 a 49 años.</li> <li>• Prevalencia de la infección por VIH en hombres que tienen sexo con hombres.</li> <li>• Prevalencia de infección por VIH en personas en situación de prostitución.</li> <li>• Prevalencia de infección por VIH entre usuarios de drogas intravenosas.</li> </ul>	DTS Observatorio Nacional VIH/sida INS INS
Resultados	Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de personas con sida en tratamiento con antirretrovirales.</li> <li>• Número de pruebas de ELISA para VIH.</li> <li>• Número de pruebas de Western blot para VIH.</li> <li>• Porcentaje de las personas con infección por VIH/sida avanzada que reciben terapia antirretroviral de combinación, interrumpida y con monitoreo apropiado de laboratorio.</li> <li>• Porcentaje de las personas que continúan en tratamiento y a las que se les sigue prescribiendo el mismo esquema de primera elección a los 12 meses de iniciado el terapia antirretroviral.</li> </ul>	IPS Laboratorios Laboratorios IPS IPS
Procesos	Prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de mujeres gestantes, a quienes se les brindo asesoría antes de la prueba y ELISA para VIH.</li> <li>• Número de condones distribuidos gratuitamente.</li> <li>• Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años de edad que identifican correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechazan las principales ideas erróneas sobre la transmisión del VIH.</li> <li>• Cantidad de condones disponibles en el país.</li> </ul>	IPS DTS Observatorio Nacional VIH/sida DIAM

## Flujograma

Gráfico 4.

Flujograma de origen y dirección de datos, Observatorio Nacional de Gestión en VIH/sida 2007.



Fuente: Observatorio nacional de gestión en VIH/sida 2007.

Gráfico 5.

Flujograma de organización de los observatorios satélite, Observatorio Nacional de Gestión en VIH/sida 2007.



**INS:** Instituto Nacional de Salud (Laboratorio Nacional de Referencia en Colombia).

**ICBF:** Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

**DTS:** Direcciones Territoriales de Salud.

**EPS:** Empresa Promotora de Salud.

**ARS:** Aseguradora de regimen Subsidiado.

**ARP:** Aseguradora de Riesgos Profesionales.

Fuente: Observatorio Nacional de Gestión en VIH/sida 2007.

## e) Análisis y uso de la información

Para marzo de 2008 se tiene previsto disponer del primer informe de monitoreo y evaluación con el corte a los años 2005 a 2007, de acuerdo con las previsiones realizadas en los documentos técnicos para cada uno de los observatorios satélites.

En Colombia se debe hacer un proceso complejo de comunicación entre los niveles territoriales, actores de aseguramiento y de respuesta nacional, para obtener los datos necesarios. Teniendo en consideración estas particularidades, la descentralización territorial y de entidades que se encargan de atender a los grupos de población de acuerdo con el tipo de aseguramiento, no existe posibilidad de disponer de la información completa a nivel central. Éste fue el argumento utilizado para adoptar la construcción de indicadores nacionales respetando esta forma de organización. De allí surgieron los observatorios satélite, en los que se involucran los siguientes: agencias de cooperación nacional, Instituto Nacional de Salud (INS), Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Empresas Promotoras de Salud (EPS), Administradoras de Régimen Subsidiado (ARS), Ministerio de la Protección Social (MPS), Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP) y los regímenes de excepción.

## f) Transparencia y disponibilidad de la información

El reporte de indicadores se efectúa en periodos semestrales, anuales o trienales, de acuerdo con las fichas técnicas de los indicadores. Su captura se hace en forma electrónica, pero su difusión no es amplia. Actualmente se están realizando procesos de validación de los datos. Se hizo una presentación preliminar de los resultados en el segundo semestre de 2007, que presentó como conclusión la necesidad de me-

jorar los procesos de construcción de datos en los diferentes operadores.

El Ministerio de la Protección Social cuenta con una página Web donde se puede publicar la información. Se espera que en marzo de 2008 se encuentren disponibles.

Las organizaciones de la sociedad civil, sin embargo, opinan que el acceso a la información no siempre es fácil y para obtenerla tienen que elaborar solicitudes escritas a la Dirección General de Salud Pública.

## 3. CHILE

### a) El Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA/ITS (CONASIDA)

La Comisión Nacional del Sida fue creada en 1990, "como organismo técnico responsable de la elaboración, coordinación ejecutiva y evaluación global del Programa de Prevención y Control del Sida"<sup>11</sup>. Está adscrita a la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud.

Plantea como misión:

"La Comisión Nacional del Sida del Ministerio de Salud, desarrolla políticas públicas orientadas a que la sociedad asuma la prevención y la disminución del impacto biopsicosocial del VIH/sida y las Enfermedades de Transmisión Sexual, a través de la reflexión y el diálogo, el respeto a la dignidad y el desarrollo de la autonomía de las personas"<sup>12</sup>.

11. MINISTERIO DE SALUD. Políticas públicas en VIH/SIDA/ITS. Programa nacional de prevención y control del VIH/SIDA/ITS. Marzo 2007.

12. Idem.

El sistema de salud de Chile es mixto y cuenta con una modalidad de servicios públicos y privados (denominados Instituciones de Salud Previsional) de libre elección. El Fondo Nacional de Salud, FONASA, es el organismo público encargado de otorgar cobertura de atención, tanto a las personas que cotizan el 7% de sus ingresos mensuales para la salud en FONASA, como a aquéllas que, por carecer de recursos propios, financia el Estado con un aporte fiscal directo. En el nivel descentralizado, los servicios de atención primaria se encuentran municipalizados.

La representación del Ministerio en el nivel regional corresponde a las Secretarías Regionales de Salud.

## b) La práctica del monitoreo y la evaluación en la gestión pública

El gobierno de Chile cuenta con bastante experiencia en el monitoreo y evaluación de las políticas y programas públicos. En el 2000 consolidó un proceso iniciado una década anterior, al iniciar el Proyecto de Reforma y Modernización del Estado, que reemplazó al anterior Comité Interministerial de Modernización de la Gestión Pública, creado en 1994. El proyecto comprende dos líneas de diseño e intervención, la primera referida a transformaciones en la estructura del sector público y la segunda, centrada propiamente en la gestión de dicho sector <sup>13</sup>.

A partir de ese año se inició el establecimiento de los compromisos institucionales entre las instituciones responsables de los programas evaluados y el Ministerio de Hacienda. Mediante éstos, las instituciones se comprometieron a adoptar las recomendaciones que emergieran de las evaluaciones y se permitió el seguimiento de su grado de cumplimiento. El sistema vincula la utilización de los recursos asignados y las posteriores decisiones de asignación de fondos.

El monitoreo se lleva a cabo mediante indicadores de desempeño, los cuales se informan al proceso presupuestario y al Congreso. La evaluación se desarrolla periódicamente desde 1997.

En este marco, el Ministerio de Salud tiene indicadores de desempeño, al igual que el Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA/ITS (CONASIDA). Los indicadores de desempeño se reportan trimestralmente y son los siguientes:

- Mortalidad por sida (visualiza el impacto del programa y de la red asistencial).
- Acceso al tratamiento.
- Conocimiento de VIH en la población adolescente.
- Importación de condones.
- Aportes financieros de terceros al programa.

Esta práctica de monitoreo y evaluación institucionalizada en la gestión pública chilena ha beneficiado a las intervenciones para mejorar su eficiencia y ha coadyuvado a la transparencia de la gestión pública al colocar información del desempeño institucional a disposición de la ciudadanía.

## c) Normatividad

Las directivas de planificación y presupuesto nacional incorporan indicadores para observar el desempeño del CONASIDA y el Plan Nacional de Salud 2007-2009 da un marco para el monitoreo y la evaluación.

13. CLAD. La evaluación como herramienta para una gestión pública orientada a resultados. 2003.

## d) La práctica del monitoreo y la evaluación en el Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA/ITS (CONASIDA)

Los instrumentos de planificación del Ministerio de Salud son el marco de planificación del CONASIDA: los objetivos sanitarios de la década 2000-2010 y el Plan Nacional de Salud 2007-2009. El país aún no cuenta con un plan estratégico multisectorial en VIH/sida, el cual iniciará su proceso de formulación en los próximos meses.

El Ministerio de Salud no cuenta con un sistema de monitoreo y evaluación que abarque a toda la institución, más bien, cada programa tiene su propio sistema. Es así que el CONASIDA tiene un sistema de monitoreo y evaluación que fue desarrollado para responder a las necesidades de información del proyecto del Fondo Global de Lucha contra el VIH/sida, desde el 2003.

Como las actividades que desarrolla el proyecto son las mismas que desarrolla el programa, pero sólo las profundiza, extiende y amplía, en realidad, el sistema de monitoreo y evaluación señalado lo que reporta son las acciones que realiza el CONASIDA.

De otro lado, la información referente a los servicios de salud y los epidemiológicos, es proporcionada por las direcciones de estadística y epidemiología del Ministerio de Salud, las cuales tienen establecidos sus propios flujos de información.

Para el funcionamiento del sistema de monitoreo y evaluación del CONASIDA, se cuenta con un equipo en el nivel central y con responsables en el nivel regional. Cada una de las sedes de las regiones se ha reforzado con tecnología para el reporte en línea.

### Actividades de monitoreo y evaluación que realiza el CONASIDA

Como se mencionó anteriormente, las actividades de monitoreo del programa están relacionadas con las acciones que implementa, como las campañas comunicacionales, la promoción de iniciativas de trabajo en otros sectores e instancias de gobierno, la descentralización de actividades en las instancias regionales y municipales, y la compra de condones.

Los registros para estas actividades son propios del programa. Se instaló un programa para el registro de información en línea y se elaboraron manuales para estas actividades. También, se desarrolla un conjunto de visitas de campo para realizar un seguimiento estrecho en la implementación de las actividades.

El registro de las intervenciones sanitarias, es decir, atenciones, tratamientos, pruebas diagnósticas y entrega de condones, se realiza con los registros estadísticos mensuales del sistema estadístico del Ministerio de Salud, el cual cuenta con un programa, también en línea.

Las actividades de evaluación que realiza el programa se pueden agrupar en los siguientes tres rubros:

- Vigilancia epidemiológica realizada por la Dirección de Epidemiología. Hasta el 2005, el CONASIDA ejercía la vigilancia epidemiológica y, a partir de ese año, esta función se trasladó a la Dirección de Epidemiología.

En Chile, el VIH/sida es de notificación obligatoria inmediata; el Sistema de Vigilancia Epidemiológica del VIH/sida está conformado por todos los establecimientos de salud públicos y privados, laboratorios, Instituto de Salud Pública, la autoridad sanitaria regional (SERMI) y los departamentos de epidemiología y estadísticas del Ministerio de Salud.

Para esta acción existe una guía de procedimientos, la cual incluye los formularios (uno para la

notificación del caso VIH, otro para el cambio de etapa sida y otro para la notificación obligatoria) y el flujo de información.

- Estudios especiales: el CONASIDA se encuentra realizando un estudio de resistencia primaria a los tratamientos antirretrovirales, con base en un estudio de cohorte.

- Estudios de comportamiento sexual: en 1998, el Ministerio de Salud realizó la Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual, que incluyó preguntas sobre la actividad sexual (edad de inicio sexual, prácticas, frecuencia), conocimiento del VIH/sida y uso del condón. Los resultados de esta encuesta se consideran como una línea de base del programa, dado que la información se tomó para el establecimiento de metas del programa de los siguientes años y como inicio de los indicadores del proyecto del fondo global. Para el 2008, se tiene planificada la realización de una Segunda Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual, la cual servirá para comparar los cambios ocurridos en los indicadores establecidos una década antes.

Otro estudio realizado por el Ministerio de Salud es la Segunda Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2006, la cual incluye un módulo de actividad sexual que incluye la edad de inicio sexual, el uso de preservativo y las parejas sexuales.

Además, el Instituto Nacional de la Juventud realizó ¿este año? la cuarta encuesta nacional de juventud, en la cual se incluyó un capítulo de comportamiento sexual.

### **Indicadores**

El CONASIDA tiene priorizados 19 indicadores que reporta periódicamente, como se muestra en el siguiente cuadro. Estos indicadores son de diferentes niveles (impacto, efectos y resultados), además de los dos reportados al Ministerio de Hacienda y los indicadores de proceso referidos a las actividades del programa.

Como se puede observar, los indicadores se construyen desde diferentes fuentes de datos, como el formulario de notificación de VIH o sida de notificación epidemiológica, los registros estadísticos mensuales de la Dirección de Estadística, y la información proveniente del sistema estadístico nacional y de estudios especiales con base en encuestas nacionales o estudios de cohortes.

La mayoría de los indicadores puede desagregarse por sexo, edad, nivel socioeconómico (ocupación, nivel de educación), ámbito geográfico (nacional, regional) y lugar de origen.

Los casos notificados se empezaron a registrar en 1984 y se tiene el registro hasta octubre de 2006. Otros indicadores se comenzaron a estimar en años posteriores.



**Tabla 4.** Indicadores priorizados por CONASIDA.

Niveles	Temas	Indicadores	Fuente de datos
Impacto	Mortalidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de defunciones por sida.</li> <li>• Tasa de mortalidad de sida.</li> <li>• Tasa de letalidad por sida.</li> </ul>	Dirección de Epidemiología – MINSAL.
	Morbilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervivencia a 3 años después del inicio de la terapia antirretroviral en personas adultas con sida atendidas en el sistema público de salud.</li> <li>• Tasa de incidencia de infecciones oportunistas en personas adultas infectadas con VIH que reciben terapia antirretroviral.</li> </ul>	CONASIDA – estudio específico.
	Prevalencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevalencia de VIH en adultos.</li> <li>• Razón hombre-mujer.</li> <li>• Seroprevalencia de VIH en mujeres embarazadas.</li> <li>• Tasa de transmisión perinatal o vertical de VIH.</li> <li>• Seroprevalencia de VIH en trabajadores/as sexuales que asisten a control de salud sexual.</li> <li>• Seroprevalencia de VIH en personas privadas de la libertad.</li> <li>• Prevalencia de VIH en consultantes de ETS.</li> </ul>	Dirección de Epidemiología – MINSAL Registro de estadísticas mensuales - MINSAL.
	Incidencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tasa de incidencia de sida.</li> </ul>	Dirección de Epidemiología – MINSAL.
Impacto/efectos	Cambio de comportamientos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso del condón en la iniciación sexual entre 15 y 24 años.</li> <li>• Uso del condón en personas con más de una pareja sexual.</li> <li>• Uso del condón en población general en los últimos 12 meses.</li> </ul>	Encuestas nacionales – MINSAL / Instituto de la Juventud.
Resultados	Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de personas en tratamiento antirretroviral en el sistema público.</li> <li>• Número de personas en tratamiento antirretroviral en el sistema privado.</li> <li>• Número de personas en ¿monitoreo? (con carga viral y CD4).</li> </ul>	Registro de estadísticas mensuales.

## Flujograma

El flujo de información para el VIH/sida depende del sistema de información del que se trate. Si se refiere al sistema de información epidemiológico, el flujo de información tiene tres niveles. En el primer nivel, los establecimientos de salud, el delegado de epidemiología realiza la notificación y envía la ficha al SEREMI, segundo nivel. El responsable de epidemiología del SEREM diligencia las fichas a través de Internet y se llena la base de datos del Departamento de Epidemiología (tercer nivel).

La red de laboratorios notifica directamente al Instituto Nacional de Salud y éste, al Departamento de Epidemiología.

Los indicadores referentes a las atenciones o tratamientos se incluyen en el registro de estadísticas mensuales del Departamento de Estadísticas. Los establecimientos de salud reportan mensualmente las acciones en salud, así como los registros médicos.

### e) Análisis y uso de la información

Tanto los estudios como la información que se produce mediante las instancias del Ministerio de Salud u otras instituciones (gubernamentales, organismos académicos) han servido de base para el planteamiento de las metas del país y para el diseño de las estrategias de intervención.

### f) Transparencia y disponibilidad de información

La información estadística de la red asistencial y epidemiológica se encuentra en la página Web del Ministerio de Salud, así como los estudios realizados por la institución. Además, los informes y estudios se distribuyen a una red de

usuarios (contenida en una base de datos) del nivel nacional, regional y local, que abarca las instancias gubernamentales y las de la sociedad civil. Además de los archivos digitales, se cuenta con archivos impresos para la distribución.

De otro lado, en la región metropolitana se tiene un centro regional para el apoyo de la información de sida, dependiente del SEREMI de la región metropolitana, el cual tiene un archivo documental sobre VIH/sida bastante extenso, el cual es referente para la población en general y los estudiantes en particular.

Sin embargo, las organizaciones de la sociedad civil consideran que la información epidemiológica no es oportuna, porque existe atraso de un año en su emisión. Las organizaciones consideran que el proceso de trabajo con el MINSAP los ha fortalecido en varios aspectos; uno de ellos es tener información de las actividades que realizan el CONASIDA o las organizaciones de la sociedad civil.

Una fortaleza de las organizaciones de la sociedad civil, específicamente de VIVOPOSITIVO, es contar con un sistema de monitoreo del cumplimiento y violación de derechos humanos de las personas afectadas por el VIH/sida. Este sistema es alimentado por diferentes delegados del nivel nacional, los cuales acceden al mismo a través de una página Web. La información que obtienen se utiliza para la vigilancia de los derechos humanos y para sus actividades de incidencia política.



## 4. ECUADOR

### a) Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA

El programa nacional se encuentra incluido orgánicamente en el Ministerio de Salud, que depende de la Dirección General de Salud. Se encuentra conformado por los diferentes técnicos de las áreas de interés de VIH/sida, de los procesos administrativos de los insumos, pruebas de tamización, las pruebas diagnósticas, las pruebas de seguimiento (CD4 y carga viral) y los medicamentos que ofrece el gobierno del Ecuador para la respuesta nacional.

El grupo técnico está constituido por personas nombradas por el Ministerio y por contratistas que apoyan las funciones sensibles para la adecuada gestión de la respuesta nacional en el país.

Las actividades misionales se orientan desde el documento de la política nacional de salud del Ecuador, la ley orgánica del sistema nacional de salud, la política nacional de salud y derechos sexuales y de reproducción, el plan estratégico multisectorial de la respuesta nacional al VIH/sida 2007-2015 y el plan nacional de vigilancia epidemiológica para VIH/sida de 2001.

Toda esta reglamentación se encuentra apoyada por los documentos técnicos de su desarrollo, tales como el manual de normas para el manejo sindrómico de ITS, la guía de prevención y control de la transmisión vertical del VIH y de manejo de niños en edad perinatal expuestos y con VIH/sida, el manual de procedimientos de pruebas de tamización para detectar la infección por VIH/sida y sífilis a nivel primario, la guía de atención integral a personas con sida 2007, la guía de tutores y los boletines epidemiológicos, en particular el número 48 de junio de 2007, con un informe central de la investigación de riesgo percibido y del riesgo evaluado frente al VIH/sida en trabajadoras sexuales.

### b) La práctica del monitoreo y la evaluación en la gestión pública

Como parte de la organización del gobierno nacional en la República del Ecuador, se dispone del SIGOB Ecuador, que hace referencia al sistema de información para la gobernabilidad - Ecuador construyendo transparencia. Este sistema presenta una estructura que tiene siete áreas de trabajo, mediante las cuales se encuentran definidas las metas presidenciales, la agenda de actividades interministeriales, el centro de gestión, los decretos ejecutivos, todos los compromisos presidenciales, el CINET (monitoreo de medios de comunicación) y el área de indicadores y de estadísticas.

Existe un marco normativo mediante el SNIF-SIGOV y el SIGEF, que son sistemas del Estado de diligenciamiento obligatorio para todos los ministerios e instituciones públicas.

El Ministerio de Salud y el Programa Nacional ingresan los datos solicitados en estos sistemas de acuerdo con el cronograma establecido; su cumplimiento y actualización son una condición para demostrar los avances y el cumplimiento de los indicadores clave establecidos, y justificar y acceder a fondos del Estado.

A partir de esta organización, las diferentes personas pueden obtener los datos necesarios para conocer los desarrollos y logros alcanzados. El proyecto SIGOB Ecuador tiene como propósito fortalecer la capacidad de la gestión estratégica y operacional de la Presidencia de la república, para mejorar los niveles de eficacia y eficiencia en su desempeño institucional, como soporte a las acciones del Presidente de la República.

Además, se tiene una instancia de gobierno adscrita al Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social, la cual tiene, a su vez, un desarrollo específico para el monitoreo y la evaluación de la respuesta social, denominado Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE).

Éste ha desarrollado en los últimos años un proceso de construcción de la plataforma tecnológica, que le permite disponer de un programa de libre instalación y que se viene actualizando periódicamente. Este programa se encuentra actualmente en la versión 4.5 que involucra diferentes escenarios de observación de la gestión nacional.

Los sistemas asociados al de indicadores sociales del Ecuador, están conformados por los sistemas: de indicadores sobre la situación de la mujer y desigualdades, de indicadores sobre los niños y adolescentes, de indicadores demográficos y de salud materna e infantil, de indicadores de la juventud en el Ecuador, de indicadores de las nacionalidades y los pueblos indígenas del Ecuador, de indicadores sociales del pueblo afroecuatoriano, de indicadores de los objetivos de las metas del milenio, de indicadores ambientales y de indicadores del sector agropecuario.

Se ofrece, además, una serie de publicaciones técnicas que permiten valorar las repuestas en diferentes escenarios; en particular, existe un boletín especialmente diseñado para el tema del VIH/sida en el Ecuador, que corresponde al título "Índice 9 – VIH/sida respuesta multisectorial y política social".

### c) Normatividad

El plan estratégico multisectorial de la respuesta nacional al VIH/sida 2007–2015 establece en dos de sus líneas estratégicas lo pertinente al monitoreo de la respuesta nacional y de la epidemia.

**Tabla 5.**

Indicadores priorizados por el Programa Nacional de ITS, VIH/sida

Niveles	Temas	Indicadores	Fuente de datos
Impacto	Mortalidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tasas de Incidencia de la infección por VIH/sida.</li> <li>• Número de casos de sida en población adulta.</li> <li>• Número de casos de sida pediátrico.</li> <li>• Número de personas infectadas por VIH.</li> <li>• Porcentaje de personas infectadas por VIH.</li> <li>• Número de personas infectadas por sida</li> <li>• Porcentaje de personas infectadas por sida.</li> </ul>	Clínicas VIH Clínicas VIH Clínicas VIH Clínicas VIH Clínicas VIH Clínicas VIH Clínicas VIH
	Prevalencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tasa de prevalencia de la infección por VIH.</li> </ul>	Clínicas VIH

### d) La práctica del monitoreo y la evaluación por el Programa Nacional de ITS, VIH/sida

Actualmente, el país está iniciando la divulgación del plan estratégico multisectorial 2007-2015. De acuerdo con este documento, se tiene previsto diseñar en el 2008 la propuesta de un sistema de monitoreo y evaluación de la respuesta nacional al VIH/sida. Actualmente, el programa nacional dispone de un asesor específico en el área de monitoreo y evaluación en VIH/sida para el proyecto apoyado financieramente por el Fondo Global de la Lucha contra el VIH/sida, la tuberculosis y el paludismo.

Las autoridades nacionales reconocen la carencia de un sistema diseñado para valorar la respuesta nacional; tienen la fortaleza de contar con una persona que está calificada para realizar este desarrollo en 2008.

Además, se dispone de indicadores muy variados, que incluyen indicadores de coberturas de atención, en relación con el monitoreo y la evaluación del proyecto del Fondo Global, que no se incluyen, dado que sólo se está considerando indicadores nacionales.

### Flujograma

Nivel	Instrumento que debe ser diligenciado y enviado al nivel superior	Responsable	Flujo
Unidad de salud	Fecha de investigación/notificación.	Medico tratante.	
	Formulario N° 2	Jefe de servicio	
	EPI2	Estadístico	
Área de salud	Concentrado mensual.	Epidemiólogo, estadístico	
	EPI2	Estadístico	
Dirección provincial	Concentrado mensual.	Epidemiólogo, estadístico	
	EPI2	Estadístico	
Nivel central	Consolidado e informe nacional.	PNS	

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica del VIH/sida, 2001.

#### e) Análisis y uso de la información.

La información disponible se utiliza prioritariamente para el monitoreo y la evaluación de los insumos, reactivos y medicamentos necesarios para la atención de las personas infectadas con el virus.

La información epidemiológica se utiliza para orientar las características de magnitud y tendencia, de acuerdo con los niveles de desagregación de datos ya indicada.

Se tiene gran interés en desarrollar un sistema específico para valorar la respuesta nacional.

El Ministerio de Salud cuenta con una página Web donde se puede publicar la información y se encuentran disponibles algunos documentos.

Las organizaciones de la sociedad civil, sin embargo, opinan que el acceso a la información no siempre es fácil y para obtenerla tienen que elaborar solicitudes escritas al programa.

#### g) Transparencia y disponibilidad de la información.

El reporte de indicadores se efectúa en periodos mensuales; su captura se hace en forma electrónica, pero su difusión no es amplia. Actualmente se están realizando procesos de validación de los datos. Se hizo una reunión nacional de consenso de la estructura y flujo de datos en el tema de vigilancia epidemiológica, a partir de la cual se harán las modificaciones pertinentes, por lo cual se considera que lo presentado en este documento podría ser modificado en pocos meses.





## 5. PERÚ

### **a) La estrategia sanitaria nacional de prevención y control de ITS, VIH/sida (ESN PC ITS/VIH/SIDA).**

Desde 1986 viene funcionando una unidad orgánica dentro del Ministerio de Salud responsable del tema de VIH/sida. En ese año se denominó Programa Especial de Control de SIDA (PECOS)

*“cuyas líneas de acción estaban orientadas a elaborar estrategias de prevención dirigidas especialmente a la población juvenil y adolescente y a capacitar al personal de salud en consejería. Su campo de acción estuvo circunscrito básicamente a la prevención del VIH-SIDA en el nivel hospitalario, no trabajando el abordaje de ninguna otra ITS”<sup>14</sup>.*

En 1995, se cambió su nombre por Programa de Control de ETS y SIDA (PROCETSS).

A partir del 2004, se establecieron 12 estrategias sanitarias nacionales en respuesta al modelo de atención integral; una ellas es la Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y SIDA. La misión de la estrategia sanitaria nacional es “fortalecer la respuesta nacional para prevenir la transmisión de las ITS y el VIH/sida y disminuir su impacto en el individuo, la sociedad y la economía”.

Todas las estrategias dependen de la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud. En el nivel central, la estrategia sanitaria nacional de VIH/sida cuenta con un equipo de profesionales, un coordinador, un comité técnico y uno consultivo.

En el nivel nacional existen las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAS), en las que se ubican los responsables de salud de las personas y coordinadores de estrategias.

### **b) La práctica del monitoreo y la evaluación en la gestión pública.**

En el marco de la reforma y modernización del Estado, Perú se encuentra realizando diferentes iniciativas orientadas a la gestión por resultados, que aún tienen un carácter inicial y, de alguna manera, disperso. Por ejemplo, se encuentran los convenios de gestión de la Presidencia del consejo de ministros, los convenios de administración por resultados del Ministerio de Economía y Finanzas y los acuerdos de gestión en el sector salud.

No obstante, la iniciativa de mayor impulso, ligada al monitoreo y la evaluación de programas, es la iniciada en el 2004 por el Ministerio de Economía y Finanzas: el presupuesto por resultados. El objetivo es la reestructuración de los procesos presupuestarios para incorporar información sobre desempeño, seguimiento de los recursos, mandatos y compromisos, y la evaluación de resultados mediante indicadores.

En este marco, la Ley de Presupuesto del año 2007 estableció esta metodología que será progresiva en todo el aparato estatal del nivel nacional, regional y local, la cual se inició con los ministerios de salud, educación, mujer y desarrollo social, transportes y comunicaciones, los gobiernos regionales y el registro de identidad. Se han priorizado las acciones en favor de la infancia con 11 actividades seleccionadas. El componente de seguimiento y evaluación ha establecido indicadores que, en el caso de la salud, se refieren a la salud materna e infantil.

14. MINSA. DGSP. Informe de gestión ESN PC ITS/VIH/SIDA 2001-2006.

De otro lado, el Ministerio de Salud estableció los acuerdos de gestión con establecimientos de salud y direcciones regionales de salud, con un seguimiento a los compromisos adquiridos.

Asimismo, la Dirección General de Salud de las Personas tiene establecido un sistema de monitoreo y evaluación del desempeño de las funciones esenciales en salud. En el 2006, se realizaron las evaluaciones del desempeño de las direcciones regionales de salud.

### **c) Normatividad**

El Plan Estratégico Multisectorial 2007-2011 para la prevención y control de las ITS, VIH/SIDA, estableció en el objetivo estratégico 9 fortalecer los sistemas de información y establecer un sistema de monitoreo y evaluación que permitan la toma de decisiones oportuna y la medición de los logros obtenidos.

### **d) Práctica del monitoreo y la evaluación de la Estrategia Sanitaria Nacional ITS - VIH / Sida**

La estrategia sanitaria nacional planifica su intervención en el marco del Plan Estratégico Multisectorial 2007-2011 para la prevención y el control de las ITS, VIH/SIDA, el Plan Nacional de Lucha contra el SIDA (denominado CONTRA-SIDA) y el Plan Nacional Concertado de Salud 2007-2011.

La Estrategia Sanitaria Nacional no cuenta con un sistema de monitoreo y evaluación propiamente dicho, pero se encuentra en el proceso de formulación de un plan de monitoreo y evaluación que estará implementándose en el 2008. Asimismo, con apoyo de los proyectos del Fondo Global de Lucha contra el VIH/SIDA, tuberculosis y malaria, en el 2005 se inició el diseño de un sistema de información para el Ministerio de Salud, con la finalidad de hacer seguimiento y gestionar de manera articulada las actividades realizadas en las intervenciones de VIH y tuberculosis. El diseño de este sistema, denominado

Sistema de Monitoreo (sic.) y Evaluación Integrado de Indicadores del Ministerio de Salud, se encuentra en una etapa piloto.

Las actividades de monitoreo se realizan con la información procesada directamente por la Estrategia Sanitaria Nacional y proveniente de las DRESAS, los Centros de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual y de los hospitales que se encuentran proporcionando la terapia HAART. La construcción de indicadores de impacto la realiza la Dirección General de Epidemiología.

De otro lado, la Estrategia Sanitaria Nacional cuenta con estudios realizados por el proyecto del Fondo Global relacionados con el comportamiento sexual en adolescentes (conocimientos de VIH/sida y uso de condón, inicio sexual), el comportamiento sexual en trabajadoras sexuales y hombres que tienen sexo con hombres y personas privadas de la libertad (uso de condón y conocimientos de prevención de VIH/sida).

En la Estrategia Sanitaria Nacional se cuenta con un profesional que se encarga de mantener el sistema de información del programa y el cálculo de los indicadores. A nivel nacional no existen responsables específicos para esta actividad y son los responsables locales de la Estrategia Sanitaria Nacional quienes recolectan la información.

### **Actividades de monitoreo y evaluación desarrollados por el programa.**

La Estrategia Sanitaria Nacional realiza diferentes actividades de monitoreo, una de ellas son las visitas de campo realizadas con el apoyo de los proyectos del Fondo Global, a los servicios del nivel nacional, para observar el desempeño de los servicios, pero no para hacer una revisión y control de la calidad de la información.

Otra actividad es el acopio y procesamiento de la información proveniente de las direcciones de salud regionales y los CERITS, que envían la información consolidada de su ámbito en la hoja

de ¿monitorización? de ITS/VIH/SIDA. Se cuenta con un manual de instrucciones para diligenciar este registro, pero no para hacer el reporte. Actualmente, este registro tiene 150 variables referentes a ITS, VIH, sida, transmisión vertical y cobertura de la Estrategia Sanitaria Nacional. Esta información se reporta mensualmente.

Asimismo, en la Estrategia Sanitaria Nacional se procesa la información proveniente de la hoja de registro de terapia HAART, que es remitida por los hospitales que suministran el tratamiento. Además, se procesa la información proveniente de la hoja de registro de actividades de los promotores educadores de pares de hombres que tienen sexo con hombres y trabajadores sexuales, y los consejeros educadores de pares de personas con sida que se recolecta de las 18 DIRESAS. Los indicadores también se reportan trimestralmente.

Paralelamente, en el Ministerio de Salud, la Oficina General de Estadísticas mantiene un sistema de información basado en el Registro Diario de Atención (hoja HIS), la cual es de elaboración obligatoria en todos los servicios de salud. En este registro se consignan las atenciones de salud que se realizan en la consulta ambulatoria, las actividades preventivas y las promocionales, entre otras. Este sistema registra las intervenciones en diagnósticos de VIH, los tratamientos, las pruebas de tamización y los exámenes, entre otros.

Para las actividades de evaluación, la Estrategia Sanitaria Nacional cuenta con información proveniente de:

- El sistema de notificación epidemiológica, de responsabilidad de la Dirección General de Epidemiología a partir de 2001 (antes estaba bajo responsabilidad del PROCETSS). El VIH/sida es una enfermedad de notificación e investigación obligatoria desde 1996. La notificación la realiza la Red Nacional de Epidemiología, para lo cual se cuenta con una guía de procedimientos y fichas de notificación.

Cabe señalar que la seguridad social, las fuerzas armadas y el sector privado no hacen una notificación de manera regular.

- Estudios especiales: la Estrategia Sanitaria Nacional realizó un estudio sobre la implementación de la estrategia de la terapia HAART en el país a los dos años de iniciado.

- Estudios de comportamiento: el proyecto del Fondo Global ha realizado un conjunto de estudios de evaluación referentes al cambio de comportamiento (uso de condón, conocimiento de VIH/sida) en adolescentes, jóvenes, hombres que tienen sexo con hombres, trabajadores sexuales y personas privadas de la libertad, durante los años 2003, 2005 y 2006.

## Indicadores

La Estrategia Sanitaria Nacional de ITS/VIH/sida tiene identificados 28 indicadores relacionados con el VIH/sida, que se ubican en los diferentes niveles de impacto, efectos y procesos, como se muestra a continuación.

La mayoría de los indicadores pueden desagregarse por sexo y edad, así como por nivel nacional y departamental (ver anexo).

Los indicadores de la Estrategia Sanitaria Nacional comenzaron a recopilarse en el 2003 y se tiene información actualizada hasta agosto del ¿presente? año. Para los indicadores epidemiológicos sólo se tiene información del año 2002, aunque se encuentran en curso algunos estudios cuyos resultados se esperan este año.

**Tabla 7.**  
Indicadores priorizados por la Estrategia Sanitaria Nacional PC ITS/VIH/SIDA.

Niveles	Temas	Indicadores	Fuente de datos
Impacto	Mortalidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de personas que permanecen vivas al cabo de 12 meses de iniciado la terapia HAART.</li> </ul>	ESN PC ITS(VIH/Sida - MINSA.
	Prevalencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de casos nuevos de VIH durante el año de referencia.</li> <li>• Número de casos nuevos de Sida.</li> <li>• Porcentaje de hombres que tienen sexo con hombres positivos para VIH.</li> <li>• Porcentaje de trabajadores sexuales positivos para VIH.</li> <li>• Porcentaje de gestantes positivas para VIH.</li> <li>• Porcentaje de hijos de madre VIH que NO presentan seroconversión a los 18 meses.</li> </ul>	Dirección General de Epidemiología - MINSA  ESN PC ITS (VIH/sida - MINSA
Impacto / efectos	Cambio de comportamientos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de hombres que tienen sexo con hombres que utilizaron condón en el último encuentro sexual.</li> <li>• Porcentaje de trabajadores sexuales que utilizaron condón en el último encuentro sexual.</li> <li>• Porcentaje de personas privadas de la libertad que utilizaron preservativo en la última relación sexual.</li> </ul>	Dirección General de Epidemiología - MINSA.
Resultados	Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de personas con VIH en fase de inmunodeficiencia que reciben antirretrovirales según protocolos.</li> <li>• Porcentaje de seguimiento del tratamiento antirretroviral.</li> <li>• Porcentaje de personas con sida que abandonan la terapia HAART en los 12 meses después de haber iniciado el tratamiento.</li> <li>• Porcentaje de personas infectadas con VIH que reciben pruebas de monitoreo de CD4 y carga viral.</li> <li>• Porcentaje de mujeres gestantes seropositivas sin control prenatal que reciben profilaxis con antirretrovirales en el momento del parto institucional.</li> </ul>	ESN PC ITS(VIH/Sida - MINSA.
Procesos	Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de mujeres gestantes sin control prenatal tamizadas con consejería y pruebas rápidas en el momento del parto.</li> <li>• Porcentaje de mujeres gestantes que reciben consejería y pruebas de tamización para VIH.</li> <li>• Porcentaje de hombres que tienen sexo con hombres abordables que acuden regularmente a la atención médica periódica.</li> <li>• Porcentaje de trabajadores/as sexuales estimadas que acude regularmente a la atención médica periódica.</li> <li>• Porcentaje de personas infectadas con VIH que acuden a un servicio de salud y reciben atención integral de calidad.</li> <li>• Número de personas con sida en terapia HAART que reciben consejería por los CEPS.</li> </ul>	ESN PC ITS (VIH/sida - MINSA

Niveles	Temas	Indicadores	Fuente de datos
Procesos	Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de personas con sida con terapia HAART, que reciben consejería sobre el uso adecuado del condón.</li> <li>• Número de condones distribuidos a personas privadas de la libertad.</li> <li>• Número de niños con VIH que reciben atención integral.</li> <li>• Número de grupos familiares (madre, padre, hijos u otros) con sida que reciben atención integral en los centros acondicionados para ese fin.</li> <li>• Número de personas con sida en terapia HAART que reciben consejería en prevención positiva.</li> <li>• Número de personas con sida que reciben tratamiento para enfermedades oportunistas.</li> </ul>	ESN PC ITS (VIH/sida - MINSa)

### Flujograma

El sistema de información epidemiológico del VIH tiene un flujo de información estructurado en cuatro niveles. En el nivel local (centros de salud, hospitales o centros de referencia de ITS), se registra la información y se envían las hojas para el monitoreo a las redes de salud en donde, nuevamente, la información es consolidada, procesada y, eventualmente, analizada por los responsables de la Estrategia Sanitaria Nacional de este nivel. Además, envían los reportes y las fichas a las DIRESAs y, éstas, al nivel central.

Los registros de las actividades de los promotores educadores de pares y los consejeros de pares son consolidados en los CERITS y remitidos directamente a la Estrategia Sanitaria Nacional.

El registro de los pacientes en terapia HAART se realiza en los hospitales que suministran tratamientos. La información se ingresa a una base de datos en Epilinfo, la que luego es remitida a la Estrategia Sanitaria Nacional.

### e) Análisis y uso de la información

La información producida por el Ministerio de Salud y las otras organizaciones es muy poco analizada, debido a que el personal se encuentra sobrecargado de actividades y le falta tiempo para

ello. En la Estrategia Sanitaria Nacional se observan la coherencia de la información y el cálculo de los indicadores. En el nivel local tampoco hay una práctica del análisis de la información.

### f) Transparencia y disponibilidad de la información

La información estadística del Ministerio de Salud está disponible a través de la web, pero no se encuentra información respecto a VIH/sida.

La Dirección General de Epidemiología elabora reportes mensuales (informe ejecutivo, informes técnicos, alertas técnicas y boletines sobre la vigilancia epidemiológica) que son difundidos en el sector y en la página Web del MINSa. Cada semana la Dirección General de Epidemiología presenta la información actualizada en su sala situacional. A estas reuniones asisten con regularidad los directores generales del MINSa.

La información de la Estrategia Sanitaria Nacional, incluido el análisis, se difunde en reuniones de evaluación anual. No se publica ninguna información estadística en la página Web del MINSa. A nivel local, se realizan actividades de retroalimentación semanal para los responsables de la Estrategia Sanitaria Nacional.



Las organizaciones de la sociedad civil consideran que el acceso a la información no es fácil y la poca información que se encuentra en la página Web del MINSU no es oportuna. Solamente las personas que están vinculadas a los proyectos del Fondo Global pueden obtener resultados de los estudios y alguna información referente al avance de los indicadores. Se sabe que muchas de las organizaciones de la sociedad civil tienen debilidades para la lectura e interpretación de la información epidemiológica.

Desde el Observatorio Latino de la Agency for International Development (AID) para Sida se está haciendo una vigilancia de la ejecución de los proyectos apoyados por el Fondo Mundial de Lucha contra el VIH/sida.



## 6. VENEZUELA

### a) Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA

El Ministerio del Poder Popular para la Salud tiene en su estructura al Programa Nacional de VIH/sida en línea jerárquica dependiente de la Dirección General de Programas de Salud que, a su vez, depende del despacho del viceministro de redes de Salud Colectiva.

El programa tiene cuatro componentes acordes con su objetivo misional de planificar, establecer normas, acompañar y coordinar el financiamiento de la respuesta multisectorial nacional a la epidemia del VIH/sida y otras ITS. Para ello, establece la realización de acciones hacia la población general, particularmente, para los grupos más

vulnerables, mediante la promoción de hábitos sexuales saludables, el préstamo de servicios de calidad y respeto de los derechos humanos de quienes padecen VIH/sida y otras ITS.

Los componentes del Programa nacional son:

- educación y prevención,
- gestión,
- atención y
- vigilancia epidemiológica.

### b) La práctica del monitoreo y la evaluación en la gestión pública

A cargo del Ministerio del Poder Popular del Despacho de la Presidencia, se encuentra la orientación de las acciones relacionadas con los procesos de gestión y transparencia del accionar gubernamental. En el Ministerio, se encuentra el Viceministerio de la Articulación Social, el cual tiene por objeto dirigir, coordinar y ejecutar las relaciones del Presidente y el Ministerio del Despacho de la Presidencia con el Poder Popular. Esto incluye, entre otras funciones:

- Desarrollar, proponer y coordinar el sistema de diagnóstico de situación y de evaluación de resultados de la gestión de las redes sociales.
- Diseñar, implementar y mantener la plataforma tecnológica para la interconexión de las redes sociales con la Presidencia de la República.

Además, y como marco del accionar de las diferentes instancias de gobierno, se encuentra el documento del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social que indica en el plan de equidad social, en el tercer sub-objetivo, fortalecer la participación social y generar el poder ciudadano. Se indica la necesidad de crear unidades comunitarias para el monitoreo y control de la gestión de la agenda pública panificada.

Consolidando todos estos aspectos normativos y a cargo del Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Desarrollo, se dispone del Sistema Integrado de Indicadores para Venezuela, SISOV, que es un conjunto de información sistemática e integrada, para la conceptualizar, ejecutar y

medir, mediante un grupo de indicadores sociales, la multiplicidad de aspectos que conforman la calidad de vida. Además, permite un manejo interactivo y consultas de referencia geográfica de datos provenientes del Censo Indígena y del Censo de Población y Vivienda del año 2001.

El propósito fundamental del SISOV es garantizar al país una herramienta que promueva la elaboración, la difusión y la utilización de indicadores sociales relevantes, consistentes y oportunos, que permita el diagnóstico del desarrollo humano, facilitar el análisis de los factores determinantes de la calidad de vida, dar una visión de conjunto y multisectorial del desarrollo humano, y contribuir al mejoramiento de la información primaria.

### **c) Normatividad**

El Plan Estratégico Nacional VIH/sida de 2003 establece, en sus líneas estratégicas de información, el compromiso de iniciar un proceso que permita construir, mantener y actualizar un sistema de información en relación con el VIH/sida, que preste particular atención a la situación y a las tendencias de la epidemia, en los distintos espacios sociales y tomando en cuenta el monitoreo de situaciones y condiciones de vulnerabilidad.

### **d) La práctica del monitoreo y la evaluación por el Programa Nacional de ITS, VIH/sida**

El programa nacional dispone de algunas actividades de monitoreo y evaluación para los insumos, los reactivos y los medicamentos antirretrovirales. Actualmente, no hay un documento que defina las acciones de monitoreo y evaluación de la respuesta nacional para VIH/sida y que tenga como marco de referencia el Plan Estratégico Nacional VIH/sida – Un enfoque para la salud y la calidad de vida.

A partir del documento de la estrategia de cooperación de OPS/OMS con Venezuela 2006–2008,

con los fondos para aceleración de programas de ONUSIDA, se diseñó un plan de trabajo que se desarrolló en las áreas de sensibilización y fortalecimiento de los recursos humanos de algunos estados sobre los conceptos y organización de un sistema de monitoreo y evaluación. El apoyo internacional a ese trabajo terminó a finales de 2006 y, por diferentes razones coyunturales, no ha sido posible la continuidad de la práctica.

Se han realizado esfuerzos de capacitación en el tema y el uso del programa CRIS de ONUSIDA para la gestión de indicadores de la United Nations General Assembly special session in HIV/AIDS (UNGASS) y los nacionales. En la actualidad, el Estado Zulia desarrolla el seguimiento a su gestión en indicadores de interés mediante su aplicación.



**Tabla 8.**  
Indicadores priorizados por el Programa Nacional de ITS, VIH/sida

Niveles	Temas	Indicadores	Fuente de datos
Impacto	Mortalidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tasa de letalidad por sida.</li> <li>• Tasa de mortalidad de sida.</li> <li>• Porcentaje de mortalidad por sida.</li> <li>• Número de casos de muertes por sida.</li> </ul>	Programa nacional Programa nacional Programa nacional Programa nacional
	Morbilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de casos de VIH-sida.</li> <li>• Número de casos de VIH clasificados como A: asintomáticos.</li> <li>• Número de casos de VIH clasificados como B: sintomáticos.</li> <li>• Número de casos de VIH clasificados como C: sida.</li> </ul>	Programa nacional Programa nacional Programa nacional Programa nacional
Resultados	Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de personas en terapia antirretroviral.</li> <li>• Número de mujeres gestantes con VIH atendidas.</li> </ul>	Programa nacional Programa nacional

### Flujograma



### e) Análisis y uso de la información

La información que proviene de los componentes de educación y prevención, de gestión, de atención y del componente de vigilancia epidemiológica, permite la construcción de los indicadores pertinentes y el informe de logros para el periodo 1999-2007.

La gestión y la planeación de las actividades se orientan con estos resultados. Es necesario reconocer algunas dificultades para la oportu-

nidad en los datos al considerar la descentralización de los estados y la variabilidad de los recursos humanos en los diferentes niveles territoriales.

Esto no significa que no se disponga de indicadores que tradicionalmente se vienen manejando y que permiten valorar resultados generales del tema de VIH/sida.

### **f) *Transparencia y disponibilidad de la información***

El reporte de indicadores se efectúa en periodos mensuales y trimestrales. Su captura se hace en forma electrónica y por fax, pero su difusión no es amplia.

El Ministerio de Salud cuenta con una página Web donde se puede publicar la información y se encuentran disponibles algunos documentos.

Las organizaciones de la sociedad civil, sin embargo, opinan que el acceso a la información no siempre es fácil y para obtenerla tienen que elaborar solicitudes escritas al programa.









## **IV. CONCLUSIONES**





- 1) La práctica de monitoreo y evaluación en el sector público en los países de la subregión andina se encuentra en proceso de institucionalización, lo cual demuestra el convencimiento de los gobiernos de tener sistemas de monitoreo y evaluación que les permitan tomar decisiones informadas y conocer el avance y los resultados de las intervenciones gubernamentales.
- 2) Los países que han implementado mecanismos de seguimiento y evaluación de las políticas públicas de manera continua y exitosa, son Chile y Colombia. En Perú está en proceso la implementación, mientras que en Ecuador y Venezuela existen sistemas de seguimiento de indicadores sociales, y en Bolivia, después de importantes avances, el sector de Hacienda ha asumido el proceso.
- 3) Todos los países de la subregión andina cuentan con normas que establecen la necesidad de implementar sistemas de monitoreo y evaluación para los programas de VIH/sida, lo cual refleja el interés en el tema y en la búsqueda de mayor efectividad de las intervenciones.
- 4) La mayoría de los programas nacionales de VIH/sida de los países de la subregión andina realizan actividades de monitoreo o evaluación de manera independiente, pero aún hace falta la implementación de acciones coordinadas de tal manera que constituyan sistemas de monitoreo y evaluación.
- 5) La falta de recursos humanos y presupuestales es una debilidad para la implementación de los sistemas de monitoreo y evaluación.
- 6) Ninguno de los programas nacionales de VIH/sida cuenta con un plan de monitoreo o evaluación, el cual debe constituir un documento que sistematice todos los elementos del sistema de monitoreo o evaluación.
- 7) Los programas nacionales de VIH/sida realizan cálculos de indicadores, aunque su análisis es más débil. Muchos de los indicadores se orientan a las exigencias de la cooperación internacional.
- 8) Ninguno de los países ha incorporado, en sus matrices de indicadores, algunos de corte cualitativo.
- 9) La mayoría de los países tiene formatos estandarizados para la recolección de la información.
- 10) La mayoría de los países realiza vigilancia epidemiológica para asegurar indicadores de medición del impacto.
- 11) Existe una menor práctica en la elaboración de evaluaciones, incluyendo líneas de base.
- 12) La difusión de la información es limitada. Es más frecuente por la Web que por medios impresos.
- 13) Las organizaciones de la sociedad civil consideran que el acceso a la información referente a la epidemia es limitado y existen exigencias administrativas para obtenerla.

**14)** Muchas organizaciones de la sociedad civil tienen debilidades en la lectura e interpretación de la información epidemiológica, pero existen algunas cuyas fortalezas radican en contar con sistemas de monitoreo vinculados a sus actividades de incidencia política y vigilancia del cumplimiento de los derechos humanos.





# BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

## General

- ILPES/CEPAL. Los indicadores de evaluación del desempeño: una herramienta para la gestión por resultados en América Latina. Boletín N° 13. Santiago de Chile, 2003.
- CLAD. La evaluación como herramienta para una gestión pública orientada a resultados. 2003
- BANCO MUNDIAL/BID. Hacia la institucionalización de los Sistemas de Monitoreo y Evaluación en América Latina y el Caribe. Actas de una Conferencia del Banco Mundial/Banco Interamericano de Desarrollo. 2006.
- OPS. Programas Nacionales de SIDA. Guía para el monitoreo y la evaluación. Washington, 2000.

## Bolivia

- MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES. Plan Estratégico del Programa Nacional de ITS/VIH-SIDA para la prevención y control de ITS/VIH-SIDA 2006-2010. Documento preliminar. Bolivia, 2006.
- MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES. Diagnóstico situacional, monitoreo y evaluación de la implementación del Compromiso UNGASS sobre VIH/SIDA en Bolivia. Periodo 2004-2005. Bolivia, marzo 2007.
- MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES. Informe de monitoreo y evaluación de la implementación del compromiso UNGASS sobre VIH/SIDA en Bolivia. Versión preliminar. Bolivia, marzo 2006.
- MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES. Plan para alcanzar el acceso universal a la prevención, atención y tratamiento del VIH/SIDA en Bolivia 2006-2010. Bolivia, enero 2007
- MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES. Plan de desarrollo sectorial 2006-2010. Julio 2007. Presentación en PPT.
- MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES. PROGRAMA NACIONAL DE ITS/VIH/SIDA. Análisis del Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Bolivia, 2007. Presentación en PPT.

## Colombia

- BANCO MUNDIAL. GRUPO DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE. Diagnóstico del Sistema de S y E de Colombia: SINERGIA. Washington D.C. 2007.
- MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Plan Intersectorial de Respuesta al VIH/sida 2004 – 2007. 2004.

- MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Plan Intersectorial de Respuesta al VIH/sida 2008 – 2011. 2007.
- MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Plan Nacional de Salud Pública 2007 – 2010. 2007.
- MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Estado del arte del VIH/SIDA 2000-2005. 2006
- POLICIA NACIONAL Nacional. ONUSIDA. Prevención del VIH en la Policía Nacional de Colombia. 2006
- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL – ONUSIDA – OPS/OMS – UNFPA – UNICEF. Modelo de gestión integral de servicios de salud sexual y reproductiva y prevención de la infección por VIH. 2007
- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Modelo de gestión programático en VIH/SIDA – COLOMBIA. 2006
- Ministerio de la Protección Social. Lista de indicadores de monitoreo y evaluación en VIH/SIDA. 2006
- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Política nacional de Salud Sexual y Reproductiva. 2003
- PROFAMILIA - MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Y OTROS. Encuesta nacional de demografía y salud 2005. 2006
- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL – ONUSIDA. Consulta nacional hacia el acceso universal en la prevención, tratamiento y asistencia del VIH/sida. 2006
- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Manual de referencia observatorio nacional de la gestión en VIH/sida. Agencias de cooperación internacional – ACI. Septiembre de 2006
- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Manual de referencia observatorio nacional de la gestión en VIH/sida administradoras de régimen subsidiado – ARS. Septiembre de 2006
- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Manual de referencia observatorio nacional de la gestión en VIH/sida. administradoras de riesgos profesionales – ARP. Septiembre de 2006
- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Manual de referencia observatorio nacional de la gestión en VIH/sida. direcciones territoriales de salud – DTS. Septiembre de 2006
- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Manual de referencia observatorio nacional de la gestión en VIH/sida. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF. Septiembre de 2006
- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Manual de referencia observatorio nacional de la gestión en VIH/sida. Instituto Nacional de Salud – INS. Septiembre de 2006
- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Manual de referencia observatorio nacional de la gestión en VIH/sida. Empresas Promotoras De Salud – EPS. Septiembre de 2006

- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Manual de referencia observatorio nacional de la gestión en VIH/sida. Ministerio de la Protección Social – MPS. Ministerio de la Protección Social. Septiembre de 200

- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Manual de referencia observatorio nacional de la gestión en VIH/sida. Regímenes de excepción – REX. Septiembre de 2006.

- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Estrategia para la reducción de la transmisión perinatal del VIH - Manual de Procedimientos. Tercera edición 2007.

### Chile

- MINISTERIO DE SALUD. Políticas públicas en VIH/SIDA/ITS. Programa nacional de prevención y control del VIH/SIDA/ITS. Santiago, Marzo 2007.

- MINISTERIO DE SALUD. Decreto Supremo Nº 158. Aprueban reglamento sobre notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria. Santiago, octubre 2004.

- MINISTERIO DE SALUD. SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA. DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA. Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA. Santiago, marzo 2007.

- MINISTERIO DE SALUD. Informe país del UNGASS: Chile. Período enero 2003-diciembre 2005.

- MINISTERIO DE SALUD. Ley Nº 19.779. Normas relativas al virus de inmunodeficiencia humana y crea bonificación fiscal para enfermedades catastróficas. Diciembre 2001.

- PROYECTO RESPUESTA CHILE – FONDO GLOBAL. Informe único. Indicadores de impacto – outcome. Componente prevención. Santiago, julio 2007.

- PROYECTO RESPUESTA CHILE – FONDO GLOBAL. Nombre del verificador de outcome: tasa de incidencia de infecciones oportunistas en PVVIH adultas que requieren TARV. Santiago, julio 2007.

- PROYECTO RESPUESTA CHILE – FONDO GLOBAL. Nombre del verificador de impacto: sobrevivida a 3 años después del inicio de la terapia antirretroviral en PVVIH adultas atendidas en el sistema público de salud. Santiago, julio 2007.

- MINISTERIO DE SALUD. Estrategias de lucha contra la infección por VIH/SIDA. Presentación en PPT.

- MINISTERIO DE SALUD. Evolución del VIH – SIDA Chile, 1986-2005. Diciembre 2006.

- MINISTERIO DE SALUD. Informe Presentación de datos epidemiológicos. Reuniones MERCOSUR.

## Ecuador

- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. ONUSIDA. BARRAGAN, SILVIA et al. Plan estratégico multisectorial de la respuesta nacional al VIH/SIDA 2007-2015. Quito - Ecuador 2007
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. CONSEJO NACIONAL DE SALUD. OPS/OMS - ONUSIDA. Sistema de vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA: visión general y normas del componente de notificación. Quito - Ecuador 2001
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. Política nacional de salud y derechos sexuales y reproductivos. Proceso de normatización del sistema nacional de salud. consejo nacional de salud. Comisión de salud y derechos sexuales y reproductivos. decreto ejecutivo n 2717. Registro oficial N° 566 del 15 de abril de 2005
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. CONSEJO NACIONAL DE SALUD. Marco general de la reforma estructural de la salud en el Ecuador. Noviembre de 2005. ISBN: 9978-44-390-8
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL VIH/ SIDA-ITS. Manual de normas para el manejo sindrómico de infecciones de transmisión sexual. Quito, Ecuador. 2006
- SECRETARÍA TÉCNICA DEL FRENTE SOCIAL SISTEMA INTEGRADO DE INDICADORES SOCIALES DEL ECUADOR SIISE. Antón Sánchez, Jhon, et al. O Racismo y discriminación racial en Ecuador. Marzo 2006. ISBN: 9978-92-383-7
- MERCADO LABORAL ECUATORIANO. ANÁLISIS 1990 – 2005 Informe de Desarrollo Social 2006 Cervantes, Reinaldo et al. Secretaría Técnica del Frente Social Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador SIISE. Marzo 2006. ISBN: 978-9978-92-484-6
- LOS AFROECUATORIANOS EN CIFRAS. Antón Sánchez, Jhon, et al. Secretaría Técnica del Frente Social Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador SIISE. Marzo 2006. ISBN: 9978-92-358-6
- SIISE - CD SOFTWARE VERSION 4.5 Cervantes, Reinaldo et al. Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador. 2007
- 49 BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO. Ministerio de Salud Pública – Ecuador. Julio/Agosto 2007.
- 48 BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO. Ministerio de Salud Pública – Ecuador. Enero/Junio 2007.
- GUÍA DE ATENCIÓN INTEGRAL A PVVS. Programa de Prevención y control de VIH/SIDA – ITS. Ministerio de Salud Pública – Ecuador. Año 2007
- MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PRUEBAS DE TAMIZAJE PARA DETECTAR LA INFECCIÓN POR VIH/SIDA Y SÍFILIS NIVEL PRIMARIO. Programa Nacional de control y prevención del VIH/SIDA
- ITS . Ministerio de Salud Pública – Ecuador. 2006

-GUÍA DE PREVENCIÓN Y CONTROL VERTICAL DEL VIH Y DE MANEJO DE NIÑOS/AS EXPUESTOS PERINATALES Y VIVIENDO CON EL VIH/SIDA. Programa Nacional de control y prevención del VIH / SIDA – ITS. Ministerio de Salud Pública – Ecuador. 2007

- MANUAL DE NORMAS PARA EL MANEJO SINDRÓMICO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. Programa Nacional de control y prevención del VIH/SIDA – ITS. Ministerio de Salud Pública

### **Perú**

- MINISTERIO DE SALUD. DGSP. Informe de gestión ESN PC ITS/VIH/SIDA 2001-2006

- MINISTERIO DE SALUD. DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA. Análisis de la situación epidemiológica del VIH/SIDA en el Perú – Bases epidemiológicas para la prevención y control. Lima, 2006.

- CONAMUSA. MINISTERIO DE SALUD. Plan Estratégico Multisectorial 2007-2011 para la prevención y control de las ITS Y VIH/SIDA en el Perú. Lima, 2006.

- ONUSIDA. GUEVARA, KUSUNOKI, GUANIRA Y HERNÁNDEZ. Evaluación del Sistema de Información de VIH/SIDA, tuberculosis y malaria en el Perú. Marzo 2007.

### **Venezuela**

-PROGRAMA NACIONAL DE VIH/SIDA. MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD – VENEZUELA. Matos Deisy et al. Logros 1999-2007. 2007

- MONTIEL, LUIS et al. DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA. MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD – VENEZUELA. Situación de Salud en Venezuela – Aspectos Resaltantes. 2007

- MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL Y ONUSIDA – VENEZUELA. Plan estratégico nacional VIH/SIDA. 2003

- PROGRAMA NACIONAL DE SIDA/ITS. MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD – VENEZUELA. Consenso Sobre Reglamentación Técnica de la Atención Integral en Pacientes con VIH/Sida en Venezuela. Año 2007

- MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD – VENEZUELA. Guía para el manejo de la terapia antirretroviral en Venezuela. 2006-2007.









**PLAN DE MONITOREO Y  
EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA  
SUBREGIONAL ANDINA  
EN VIH/SIDA**

**2008 – 2010**

**BOLIVIA, COLOMBIA, CHILE,  
ECUADOR, PERÚ Y VENEZUELA**

**Enero de 2008**



# INDICE

Pág.

<b>I. Aspectos generales</b> .....	71
1. Antecedentes.....	72
2. Objetivo.....	72
3. Metodología.....	72
<b>II. Monitoreo y evaluación de la respuesta subregional andina en VIH/sida</b> .....	76
<b>III. Indicadores</b> .....	82
1. Indicadores para el SME subregional en VIH/sida	84
2. Fichas técnicas	85
<b>IV. Puesta en marcha del plan de monitoreo y evaluación</b> .....	94
1. Generación de los indicadores.....	96
2. Calidad de los datos.....	96
3. Recopilación y análisis de los indicadores.....	96
4. Cronograma de reportes.....	96
5. Uso de la información. ....	96
<b>V. Medidas de fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y evaluación de los programas nacionales de VIH/sida</b> .....	100
<b>Anexo 1:</b> Fuentes consultadas para la definición del grupo de indicadores para el monitoreo y la evaluación de la respuesta subregional andina al VIH. ....	105
1. Primer escenario: indicadores ODM. ....	105
2. Segundo escenario: indicadores UNGASS 2008. ....	107
3. Tercer escenario: indicadores disponibles. ....	112
4. Cuarto escenario: indicadores propuestos por los países.....	120
5. Quinto escenario: indicadores propuestos para disponer de información de los temas y áreas prioritarias. ....	122
<b>Anexo 2:</b> Matriz detallada de indicadores disponibles de VIH / Sida en los países de la subregión andina. ....	125
<b>Anexo 3:</b> Relación de indicadores disponibles de VIH / Sida categorizados por tema y área.....	156
<b>Anexo 4:</b> Instrumento subregional de M & E para VIH / Sida. ....	162
<b>Anexo 5:</b> Instrumento sugerido para valorar la aceptación en trabajadores de salud. ....	163





# **I. ASPECTOS GENERALES**

## 1. Antecedentes

En el 2006, los Ministros de Salud, Protección Social y Poder Popular para la Salud, acordaron realizar un análisis de la situación de la infección por VIH en la subregión andina y un plan subregional de respuesta del sector salud al VIH. Este acuerdo se plasmó en la Resolución REMSAA XXVII/409 del 31 marzo de 2006 y delegaron en la Organización Panamericana de la Salud, ONUSIDA y el Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue, la tarea de ejecutarlo.

El plan subregional andino de VIH para el sector salud 2007-2010, definió como objetivo general “Apoyar a los países con respuestas subregionales para fortalecer el acceso a servicios de prevención, atención y tratamiento del VIH” y estableció las siguientes tres líneas críticas de acción:

- Línea crítica 1: fortalecer el liderazgo y la gestión del sector salud con la participación de diferentes sectores, incluida la sociedad civil.
- Línea crítica 2: establecer sinergias para el acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención integral.
- Línea crítica 3: fortalecer los sistemas de información sobre la epidemia de VIH y las respuestas nacionales.

En la tercera línea se estableció “Diseñar e implementar un sistema subregional de monitoreo (sic.) y evaluación en VIH, en el marco de los lineamientos de UNGASS, ODM para el seguimiento de la epidemia y de las respuestas estratégicas nacionales de prevención, atención y tratamiento de VIH/ITS, mediante un conjunto básico y mínimo de variables e indicadores que implementarían todos los países de la subregión”, indicación a la cual obedece el presente documento.

Es importante mencionar la heterogeneidad en la implementación de sistemas de monitoreo y evaluación de los programas nacionales de VIH/sida de los países de la subregión, los cuales es-

tán detalladamente descritos en el documento de diagnóstico de los sistemas de monitoreo y evaluación.

El propósito del sistema de monitoreo y evaluación de la respuesta subregional andina de VIH/sida es que los ministros de salud de los países del área andina dispongan de la información subregional necesaria para observar el cumplimiento de los países, y para garantizar el acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención integral en VIH/sida.

Este sistema de monitoreo y evaluación se basa en indicadores básicos con definiciones operativas comunes, lo cual permitirá valorar la respuesta subregional y los impactos de las políticas de salud. La selección de los indicadores se realizó teniendo en cuenta la información disponible de los países, incluyendo los indicadores de vigilancia epidemiológica.

## 2. Objetivo

Establecer un sistema de monitoreo y evaluación de la respuesta subregional para VIH/sida.

## 3. Metodología

Para el desarrollo del presente documento, se realizó la revisión de documentos de los programas nacionales de VIH/sida de cada país, con base en lo cual se pudo establecer la disponibilidad de indicadores por cada país.

En otro momento se realizaron visitas a los países, en los cuales se tuvo entrevistas semiestructuradas con los jefes de los programas nacionales de VIH/sida y los responsables de la vigilancia epidemiológica.

El documento se elaboró teniendo en cuenta los lineamientos de UNGASS, los ODM, los indicadores para el seguimiento de la epidemia y de las respuestas estratégicas nacionales de pre-



vención, atención y tratamiento de VIH/ITS. Con base en estos indicadores, especialmente los que se encuentran recolectando los países de la subregión andina, se elaboró un listado de indicadores comunes para los países involucrados. Consideramos que estos indicadores permitirán estimar el impacto y los efectos de las intervenciones propuestas en el plan subregional en el ámbito de la subregión. Asimismo, se considerarán algunos indicadores de cobertura que son relevantes para los países.

El sistema de monitoreo y evaluación se puso a consideración del Comité Técnico subregional, en una reunión que se realizó en Cartagena de Indias en diciembre del 2007. A partir de los comentarios recibidos, se efectuaron las modificaciones que se presentan en el actual documento.





## **II. MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA SUBREGIONAL ANDINA**



**E**l proceso de construcción de indicadores para el monitoreo y evaluación de la respuesta subregional en VIH/sida, se realizó desde la perspectiva subregional. La propuesta parte de los documentos de referencia de cada país y de la disponibilidad real de indicadores.

Para que exista un sistema de monitoreo y evaluación del nivel subregional, se requiere que exista una instancia de coordinación de los esfuerzos nacionales, con el propósito de integrar la información e informar a las diferentes instancias para que se tomen decisiones acordes con las necesidades de evolución de la epidemia en los países andinos.

La organización de ideas y la forma de estructurar una propuesta subregional, parten de lo que deben ser las respuestas mundiales a la epidemia. Muchos documentos se han escrito al respecto; cada país plantea y ejecuta las acciones de respuesta nacional de diversas formas. Por lo anteriormente descrito, se hace necesario organizar la estructura básica a la cual responderá el sistema subregional andino.

De acuerdo con los documentos consultados y los marcos referenciales indicados para la presente consultoría, y tratando de establecer una pregunta medular que satisfaga esta necesidad, los consultores se apoyaron en el documento de ONUSIDA<sup>15</sup> en relación con los avances hacia el acceso universal, del cual se identifican diez temas que es necesario que los países consideren en sus respuestas nacionales:

1. Financiación
2. Capacidad de recursos humanos
3. Sistemas sanitarios
4. Sistemas educativos
5. Productos preventivos
6. Laboratorio
7. Tratamientos antirretrovirales
8. Derechos humanos – estigma y discriminación
9. Equidad de sexo
10. Sistema de vigilancia epidemiológica

Teniendo en cuenta estos temas, universalmente aceptados como necesarios para ofrecer una respuesta global adecuada, se deben analizar en función de las áreas de intervención que son pertinentes para construir una respuesta nacional; estas áreas son:

1. Prevención
2. Diagnóstico
3. Tratamiento
4. Apoyo
5. Sistema de monitoreo y evaluación

Haciendo un cruce entre los temas y las áreas señalados, se ubicaron los indicadores que se encuentran recolectando los países, como sigue.

De acuerdo con esta estructura, los indicadores propuestos se organizaron en cinco fuentes de construcción: indicadores de los objetivos de desarrollo del milenio, indicadores UNGASS 2008, los indicadores disponibles en la subregión andina, indicadores iniciales propuestas por los países para la discusión e indicadores iniciales propuestos para disponer de información de los temas y áreas prioritarias. Estas cinco fuentes de indicadores se relacionan en el Anexo no. 2.

A partir de estas clasificaciones y luego de realizar análisis de factibilidad y utilidad, se acordó, por parte de los países, el grupo de indicadores que se utilizarían por temas y las áreas, para llevar a cabo el monitoreo y la evaluación de la respuesta subregional al VIH. Este grupo de 17 indicadores acordados, se presenta a continuación.

15. ONUSIDA. El camino hacia el acceso universal. Documento de exposición de problemas. 2006.

**Tabla 1.**

Temas prioritarios y áreas de intervención en las respuestas nacionales de VIH/sida.

No	Tema	Área de intervención				Sistema de monitoreo y evaluación
		Prevención	Diagnóstico	Tratamiento	Apoyo	
1	Financiación	A-1	B-1	C-1	D-1	E-1
2	Capacidad en recursos humanos	A-2	B-2	C-2	D-2	E-2
3	Sistemas sanitarios	A-3	B-3	C-3	D-3	E-3
4	Sistemas educativos	A-4	B-4	C-4	D-4	E-4
5	Productos preventivos	A-5				E-5
6	Laboratorio		B-5	C-5		E-6
7	Antirretrovirales			C-6		E-7
8	DDHH – E & D	A-6	B-6	C-7	D-5	E-8
9	Equidad de sexo	A-7	B-7	C-8	D-6	E-9
10	Sistema de vigilancia epidemiológica.	A-8	B-8	C-9	D-7	E-10

**Nota:**

Las áreas que no tienen cabida en su referencia a los temas priorizados, están en blanco y no se les asigna código.

De acuerdo con esta estructura, los indicadores propuestos se organizaron en cinco fuentes de construcción: indicadores de los objetivos de desarrollo del milenio, indicadores UNGASS 2008, los indicadores disponibles en la subregión andina, indicadores iniciales propuestas por los países para la discusión e indicadores iniciales propuestos para disponer de información de los temas y áreas prioritarias. Estas cinco fuentes de indicadores se relacionan en el Anexo no. 2.

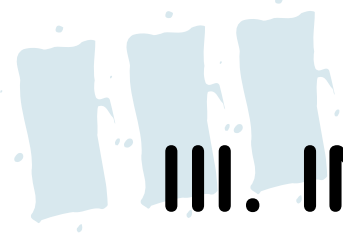
A partir de estas clasificaciones y luego de realizar análisis de factibilidad y utilidad, se acordó, por parte de los países, el grupo de indicadores que se utilizarían por temas y las áreas, para llevar a cabo el monitoreo y la evaluación de la respuesta subregional al VIH. Este grupo de 17 indicadores acordados, se presenta a continuación.











## **III. INDICADORES**



## 1. Indicadores para el SME subregional en VIH/sida

Considerando los cinco escenarios, se elaboró una lista de indicadores, la cual también incluyó la opinión de las personas entrevistadas, quienes manifestaron la necesidad de conocer la situación del VIH en los demás países y su comparación en dos aspectos:

- acceso universal al diagnóstico y el tratamiento
- efectos de la epidemia.

A partir de los escenarios y las entrevistas, se organizaron las necesidades de respuesta nacional en diez temas, cada uno de los cuales se debe valorar de acuerdo con las áreas de intervención. Se incluye el monitoreo y la evaluación como una de estas áreas, con el propósito de clarificar la necesidad de contar con al menos un indicador para cada tema. Idealmente, cada área de intervención debe disponer de indicadores para cada tema; de allí se codificaron estas casillas para identificar a cuál área y tema corresponde cualquier indicador.

**Tabla 24.**  
Indicadores para el SME subregional en VIH/sida

COD	INDICADOR	FACTIBILIDAD	PRIORIDAD
MESA - 1	Inversión nacional total	Alta	Financiación
MESA - 2	Inversión de cooperación total	Alta	Financiación
MESA - 3	Total de recurso humano en salud capacitado en APV	Baja	Capacidad en RRHH
MESA - 4	Porcentaje de personas HSH que recibieron APV y conocen su resultado.	Media	Sistemas sanitarios
MESA - 5	Número de condones distribuidos	Alta	Productos preventivos
MESA - 6	Número de condones distribuidos en HSH	Media	Productos preventivos
MESA - 7	Número de pruebas presuntivas realizadas	Alta	Laboratorio
MESA - 8	Número de pruebas confirmatorias realizadas	Alta	Laboratorio
MESA - 9	Porcentaje de PVVS que reciben terapia antirretroviral	Alta	ARV
MESA - 10	Porcentaje de gestantes con VIH que reciben o recibieron TAR	Alta	ARV
MESA - 11	Porcentaje de trabajadores de la salud que manifiestan aceptación frente a las personas con sida.	Baja	DDHH - E & D
MESA - 12	Porcentaje de personas con sida que reciben terapia antirretroviral en mujeres.	Media	Equidad de sexo
MESA - 13	Porcentaje de personas con sida que reciben terapia antirretroviral en hombres.	Media	Equidad de sexo
MESA - 14	Proporción de prevalencia de VIH población HSH	Media	SVE
MESA - 15	Porcentaje de gestantes con VIH	Alta	SVE
MESA - 16	Número de personas infectadas clasificadas VIH	Media	SVE
MESA - 17	Número de personas infectadas clasificadas sida	Alta	SVE

A los indicadores se les asignó un código alfanumérico, empezando con el prefijo MESA (monitoreo y Evaluación Subregional Andino) y un número consecutivo.

La definición final de los indicadores se realizó en una reunión virtual con representantes de los países, en cabeza del presidente de la Subcomisión Técnica de VIH/sida del ORAS, la OPS/OMS, ONUSIDA y el ORAS. Estos 17 indicadores propuestos pueden ser calculados y presentados por la mayoría de los países en un periodo de un año. Se considera que es necesario presentar, al menos, un indicador que cubra las necesidades mínimas de información en los temas priorizados. En este primer momento se decidió abordar los indicadores sectoriales; posteriormente se valorará la posibilidad de agregar indicadores del sector educativo.

Los indicadores calificados con factibilidad alta (9), indican su posible disponibilidad inmediata, los calificados con factibilidad media (6) podrían estar disponibles en dos años (2010) y los calificados con factibilidad baja (2), se estima que puedan conocerse en tres años o más.

La definición final de los indicadores se realizó en una reunión virtual con representantes de los países, en cabeza del presidente de la Subcomisión Técnica de VIH/sida del ORAS, la OPS/OMS, ONUSIDA y el ORAS. Estos 17 indicadores propuestos pueden ser calculados y presentados por la mayoría de los países en un periodo de un año. Se considera que es necesario presentar, al menos, un indicador que cubra las necesidades mínimas de información en los temas priorizados. En este primer momento se decidió abordar los indicadores sectoriales; posteriormente se valorará la posibilidad de agregar indicadores del sector educativo.

Los indicadores calificados con factibilidad alta (9), indican su posible disponibilidad inmediata, los calificados con factibilidad media (6) podrían estar disponibles en dos años (2010) y los calificados con factibilidad baja (2), se estima que puedan conocerse en tres años o más.

Fichas técnicas de los indicadores **MESA** (Monitoreo y Evaluación Subregional Andinos).



### MESA: Monitoreo y Evaluación Subregional Andinos.

Código del indicador	MESA 1
Nombre del indicador	Inversión nacional total
Objetivo	Asegurar información básica de la situación de respuesta económica del sector salud en los países
Numerador	Suma de los recursos propios del país, ejecutados desde el sector salud (nacional y territorial) empleados en promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, protección, vigilancia epidemiológica y monitoreo y evaluación en VIH/sida Convertir el valor de la moneda local, al valor de la tasa oficial de cambio en USD al 31 de diciembre de cada año.
Denominador	No aplica
Constante	No aplica
Frecuencia	Anual
Instrumento de medición	Informe de países
Método	Informe de gestión, informe MEGAS, informe de cuentas nacionales o métodos similares
Interpretación	Este indicador permitirá observar el avance en la inversión sectorial, para la respuesta en los escenarios más importantes de respuesta.



Código del indicador	MESA 2
<b>Nombre del indicador</b>	Inversión de cooperación total
<b>Objetivo</b>	Asegurar información básica de la situación de respuesta económica de las agencias de cooperación internacional en los países
<b>Numerador</b>	Suma de los recursos ejecutados por las agencias de naciones unidas y organizaciones de cooperación binacionales, multilaterales, proyectos del Fondo mundial, etc., que se han utilizado en promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, protección, vigilancia epidemiológica y monitoreo y evaluación en VIH/sida. Convertir el valor de la moneda local, al valor de la tasa oficial de cambio en USD al 31 de diciembre de cada año.
<b>Denominador</b>	No aplica
<b>Constante</b>	No aplica
<b>Frecuencia</b>	Anual
<b>Instrumento de medición</b>	Informe de países
<b>Método</b>	Requerimiento
<b>Interpretación</b>	Este indicador permitirá observar el avance en la inversión internacional. Sumando este valor al de inversión nacional, se tiene el valor de recursos invertidos en el sector y con la cooperación internacional. Se puede, además, proporcionar estos valores y comparar la inversión para la respuesta de los países y de la subregión.

Código del indicador	MESA 3
<b>Nombre del indicador</b>	Total de recurso humano capacitado en APV
<b>Objetivo</b>	Disponer de información de la capacitación anual de recursos humanos en asesoría y prueba voluntaria, como hito del proceso diagnóstico y la capacidad real de los países de proveer servicios de calidad, garantizando el respeto por los derechos humanos, sexuales y reproductivos.
<b>Numerador</b>	Número de personas que han sido capacitadas en APV. Se incluye al personal sanitario, educativo y social que pueda realizar esta actividad. Se considera importante que los cursos, diplomados o talleres, sean avalados en sus contenidos y facilitadores por una autoridad sanitaria, las sociedades científicas o instituciones de educación superior.
<b>Denominador</b>	No aplica
<b>Constante</b>	No aplica
<b>Frecuencia</b>	Anual
<b>Instrumento de medición</b>	Solicitud a los niveles territoriales, hospitales, clínicas o centros de atención sanitaria
<b>Método</b>	Encuesta o informe de gestión
<b>Interpretación</b>	Este indicador permitirá observar el avance en el fortalecimiento de la capacidad real en RRHH calificados que permitan garantizar un proceso diagnóstico acorde con el respeto a las personas y con plenas garantías de información oportuna y de calidad.

Código del indicador	MESA 4
<b>Nombre del indicador</b>	Porcentaje de personas HSH que recibieron APV y conocen su resultado
<b>Objetivo</b>	Disponer de datos básicos de la calidad y oportunidad de los sistemas sanitarios para acceder al diagnóstico por un grupo de población en condición de vulnerabilidad.
<b>Numerador</b>	Suma de los servicios de APV proporcionados a la población HSH que inicia procesos diagnósticos en VIH/sida. Se incluyen solamente los casos de personas que hayan recibido asesoría antes y después de la prueba, quienes hayan recibido los resultados de los exámenes presuntivos o confirmatorios. Es decir, se incluyen a todas las opciones diagnósticas.
<b>Denominador</b>	Valor estimado de la población nacional de HSH para el año de respuesta
<b>Constante</b>	100
<b>Frecuencia</b>	Anual
<b>Instrumento de medición</b>	Solicitud de datos a los prestadores de servicios en salud.

<b>Método</b>	Encuesta, estudio o sistema de gestión de servicios
<b>Interpretación</b>	Este indicador permitirá observar el avance en el ofrecimiento de pruebas diagnósticas para VIH en un grupo de seguimiento para valorar el crecimiento de la epidemia.

<b>Código del indicador</b>	<b>MESA 5</b>
<b>Nombre del indicador</b>	Número de condones distribuidos
<b>Objetivo</b>	Disponer de información de los productos preventivos mínimos para promoción y prevención del VIH/sida
<b>Numerador</b>	Suma del número de condones distribuidos en el país a cargo de las instituciones de gobierno, agencias de cooperación internacional, ONG y otros agentes concurrentes en la acción. Incluye al MESA 6.
<b>Denominador</b>	No aplica.
<b>Constante</b>	No aplica.
<b>Frecuencia</b>	Anual
<b>Instrumento de medición</b>	Solicitud a las instituciones de gobierno, agencias de cooperación internacional, ONG, y otros agentes concurrentes en la acción
<b>Método</b>	Encuesta o sistema de gestión de servicios
<b>Interpretación</b>	Este indicador permitirá observar el avance en las acciones específicas definidas para la prevención de la transmisión de la infección por vía sexual.

<b>Código del indicador</b>	<b>MESA 6</b>
<b>Nombre del indicador</b>	Número de condones distribuidos en HSH
<b>Objetivo</b>	Disponer de información de los productos preventivos mínimos para promoción y prevención del VIH/sida en un subgrupo de alta vulnerabilidad y riesgo.
<b>Numerador</b>	Suma del número de condones distribuidos en el país a cargo de las instituciones de gobierno, agencias de cooperación internacional, ONG y otros agentes concurrentes en la acción, entregados para población HSH.
<b>Denominador</b>	No aplica.
<b>Constante</b>	No aplica.
<b>Frecuencia</b>	Anual
<b>Instrumento de medición</b>	Solicitud a las instituciones de gobierno, agencias de cooperación internacional, ONG y otros agentes concurrentes en la acción.
<b>Método</b>	Encuesta, estudio o sistema de gestión de servicios
<b>Interpretación</b>	Este indicador permitirá observar el avance en las acciones específicas definidas para la prevención de la transmisión de la infección por vía sexual para la población de HSH.

<b>Código del indicador</b>	<b>MESA 7</b>
<b>Nombre del indicador</b>	Número de pruebas presuntivas realizadas
<b>Objetivo</b>	Asegurar información básica de laboratorio para el diagnóstico de la infección por VIH 1 y 2
<b>Numerador</b>	Suma de las pruebas presuntivas procesadas por los laboratorios de salud pública, laboratorios clínicos públicos y privados. Se incluyen pruebas de primera y segunda vez. Pueden ser por micro ELISA o por pruebas rápidas. Se presentan los datos por sexo.
<b>Denominador</b>	No aplica.
<b>Constante</b>	No aplica.
<b>Frecuencia</b>	Anual
<b>Instrumento de medición</b>	Solicitud a los laboratorios de salud pública y laboratorios clínicos públicos y privados.

<b>Método</b>	Encuesta o sistema de gestión de servicios
<b>Interpretación</b>	Este indicador permitirá observar el avance en la oferta máxima de pruebas diagnósticas de tamización a la población que demanda un diagnóstico en VIH.

<b>Código del indicador</b>	<b>MESA 8</b>
<b>Nombre del indicador</b>	Número de pruebas confirmatorias realizadas
<b>Objetivo</b>	Asegurar información básica de laboratorio para el diagnóstico de la infección por VIH
<b>Numerador</b>	Suma de las pruebas de WB o IFI procesadas por los laboratorios de salud pública, laboratorios clínicos públicos y privados Se incluyen pruebas de primera vez. No se deben considerar las pruebas repetidas. Se presentan los datos por sexo.
<b>Denominador</b>	No aplica.
<b>Constante</b>	No aplica.
<b>Frecuencia</b>	Anual
<b>Instrumento de medición</b>	Solicitud a los laboratorios de salud pública y laboratorios clínicos públicos y privados
<b>Método</b>	Encuesta o sistema de gestión de servicios
<b>Interpretación</b>	Este indicador permitirá observar el avance en la oferta máxima de pruebas diagnósticas de confirmación a la población que demanda un diagnóstico en VIH. Al restar del total de ELISA, los WB procesados de primera vez, se puede saber el porcentaje de casos que tuvieron dos ELISA reactivos.

<b>Código del indicador</b>	<b>MESA 9</b>
<b>Nombre del indicador</b>	Porcentaje de PVVS que reciben terapia antirretroviral
<b>Objetivo</b>	Disponer de información básica de la cobertura de TAR
<b>Numerador</b>	Número de personas que reciben TAR sin interrupción, con criterios de prescripción del tratamiento ARV.
<b>Denominador</b>	Número de personas con criterios de prescripción del tratamiento ARV
<b>Constante</b>	100
<b>Frecuencia</b>	Anual
<b>Instrumento de medición</b>	Solicitud a los hospitales, clínicas y demás centros de provisión de servicios sanitarios que provean TAR
<b>Método</b>	Encuesta, estudio o sistema de gestión de servicios
<b>Interpretación</b>	Este indicador permitirá observar el avance en la cobertura de TAR a las personas que lo requieren, de acuerdo con lo establecido en las guías nacionales de tratamiento. Se incluyen primeros esquemas, esquemas secundarios y de rescate. Se debe tener en cuenta que a veces las personas que requieren tratamiento no lo reciben por poco cumplimiento o simplemente porque no lo aceptan. Se incluyen todas las edades.

<b>Código del indicador</b>	<b>MESA 10</b>
<b>Nombre del indicador</b>	Porcentaje de gestantes con VIH que reciben o recibieron terapia antirretroviral
<b>Objetivo</b>	Disponer de información básica de la cobertura de TAR en mujeres gestantes. Valora el esfuerzo de disminuir la transmisión perinatal del VIH.
<b>Numerador</b>	Número de gestantes con VIH que reciben o recibieron TAR durante la gestación, para prevenir la transmisión perinatal En cada país, de acuerdo con su guía nacional
<b>Denominador</b>	Número de gestantes con VIH
<b>Constante</b>	100
<b>Frecuencia</b>	Anual
<b>Instrumento de medición</b>	Solicitud a los hospitales, clínicas y demás centros de provisión de servicios sanitarios que provean TAR

<b>Método</b>	Encuesta, estudio o sistema de gestión de servicios
<b>Interpretación</b>	Este indicador permitirá observar el avance en la cobertura de TAR a las personas que lo requieren de acuerdo con lo establecido en las guías nacionales de tratamiento. Se incluyen primeros esquemas, esquemas secundarios y de rescate. Se debe tener en cuenta que a veces las personas que requieren tratamiento no lo reciben por poco cumplimiento o simplemente porque no lo aceptan.

<b>Código del indicador</b>	<b>MESA 11</b>
<b>Nombre del indicador</b>	Porcentaje de trabajadores de la salud que manifiestan aceptación frente a las PVVS
<b>Objetivo</b>	Asegurar información básica de la situación de apropiación en la población de trabajadores y trabajadoras de salud, en relación con los DDHH – Estigma y Discriminación en relación con el VIH/sida.
<b>Numerador</b>	Número de trabajadores de la salud que manifiestan aceptación frente a las PVVS
<b>Denominador</b>	Número de trabajadores de la salud encuestados/as
<b>Constante</b>	100
<b>Frecuencia</b>	Anual
<b>Instrumento de medición</b>	Cuestionario
<b>Método</b>	Estudios locales, estudios de población. Se utilizarán las preguntas básicas propuestas en el anexo 4.
<b>Interpretación</b>	Este indicador permitirá observar el avance en el entendimiento de las características básicas de la epidemia, desmitificando ideas erróneas en torno al VIH/sida.

<b>Código del indicador</b>	<b>MESA 12</b>
<b>Nombre del indicador</b>	Porcentaje de PVVS que reciben terapia antirretroviral en mujeres
<b>Objetivo</b>	Disponer de información básica de la equidad de sexos en relación con la cobertura de TAR.
<b>Numerador</b>	Número de mujeres que reciben TAR sin interrupción con criterios de prescripción del tratamiento ARV
<b>Denominador</b>	Número de mujeres con criterios de prescripción del tratamiento ARV
<b>Constante</b>	100
<b>Frecuencia</b>	Anual
<b>Instrumento de medición</b>	Solicitud a los hospitales, clínicas y demás centros de provisión de servicios sanitarios que provean TAR
<b>Método</b>	Encuesta, estudio o sistema de gestión de servicios
<b>Interpretación</b>	Este indicador permitirá observar el avance en la cobertura de TAR a las personas que lo requieren de acuerdo con lo establecido en las guías nacionales de tratamiento. Se incluyen primeros esquemas, esquemas secundarios y de rescate. Se debe tener en cuenta que a veces las personas que requieren tratamiento no lo reciben por poco cumplimiento o simplemente porque no lo aceptan. Este indicador se compara con el obtenido en hombres. Se incluyen todas las edades.

<b>Código del indicador</b>	<b>MESA 13</b>
<b>Nombre del indicador</b>	Porcentaje de PVVS que reciben terapia antirretroviral en hombres
<b>Objetivo</b>	Disponer de información básica de la equidad de sexos en relación con la cobertura de TAR.
<b>Numerador</b>	Número de hombres que reciben TAR sin interrupción con criterios de prescripción del tratamiento ARV
<b>Denominador</b>	Número de hombres con criterios de prescripción del tratamiento ARV
<b>Constante</b>	100
<b>Frecuencia</b>	Anual
<b>Instrumento de medición</b>	Solicitud a los hospitales, clínicas y demás centros de provisión de servicios sanitarios que provean TAR



<b>Método</b>	Encuesta, estudio o sistema de gestión de servicios
<b>Interpretación</b>	Este indicador permitirá observar el avance en la cobertura de TAR a las personas que lo requieren de acuerdo con lo establecido en las guías nacionales de tratamiento. Se incluyen primeros esquemas, esquemas secundarios y de rescate. Se debe tener en cuenta que a veces las personas que requieren tratamiento no lo reciben por poco cumplimiento o simplemente porque no lo aceptan. Este indicador se compara con el obtenido en mujeres. Se incluyen todas las edades.

<b>Código del indicador</b>	<b>MESA 14</b>
<b>Nombre del indicador</b>	Proporción de prevalencia de VIH en población de HSH
<b>Objetivo</b>	Asegurar información básica de la situación de la epidemia y de indicadores de medición de impacto. Se aclara que, dadas las condiciones epidémicas en la región (epidemias concentradas), se considera adecuado disponer de datos en población de HSH.
<b>Numerador</b>	Número de muestras de sangre con prueba confirmatoria positiva
<b>Denominador</b>	Número total de muestras de sangre procesadas con primeros ELISA
<b>Constante</b>	100
<b>Frecuencia</b>	Anual
<b>Instrumento de medición</b>	Formatos de captura para el estudio o el SVE
<b>Método</b>	Estudios centinela o estudios en lugares centinela avalados por el ministerio de salud
<b>Interpretación</b>	Este indicador permitirá observar el estado de la epidemia como parámetro básico para clasificar la epidemia en los países y la subregión.

<b>Código del indicador</b>	<b>MESA 15</b>
<b>Nombre del indicador</b>	Porcentaje de gestantes con VIH
<b>Objetivo</b>	Asegurar información básica de la situación de la epidemia en relación con este grupo de alta vulnerabilidad.
<b>Numerador</b>	Número de gestantes con diagnóstico de VIH/sida (diagnóstico nuevo o antiguo)
<b>Denominador</b>	Número total de gestantes atendidas, a quienes se les hizo APV
<b>Constante</b>	100
<b>Frecuencia</b>	Anual
<b>Instrumento de medición</b>	Solicitud de información a los hospitales, clínicas o demás entidades de servicios en salud, de orden público, privado o mixto, que atienden a las gestantes
<b>Método</b>	Encuesta
<b>Interpretación</b>	Este indicador permitirá observar el avance de la epidemia en un grupo de alta vulnerabilidad. Se aclara que el denominador debe ser específico para el número de gestantes que dieron muestras de sangre para identificar el VIH. Si se tomaran todas las gestantes atendidas, el valor porcentual sería diluido entre las gestantes sin APV, por lo cual se daría una interpretación errónea al objetivo del indicador.

<b>Código del indicador</b>	<b>MESA 16</b>
<b>Nombre del indicador</b>	Número de personas clasificadas VIH
<b>Objetivo</b>	Asegurar información básica de la situación de la epidemia y de indicadores de medición de impacto
<b>Numerador</b>	Número de personas clasificadas VIH notificadas en el periodo de reporte. Se discrimina por grupos de edad (De 0 a 14 años y de 15 y más años). Se discrimina por sexo (hombres y mujeres)
<b>Denominador</b>	No aplica.
<b>Constante</b>	No aplica.
<b>Frecuencia</b>	Anual

<b>Instrumento de medición</b>	Informe de países
<b>Método</b>	SVE
<b>Interpretación</b>	Este indicador permitirá observar el crecimiento de la epidemia de casos "recientes".

<b>Código del indicador</b>	<b>MESA 17</b>
<b>Nombre del indicador</b>	Número de personas clasificadas sida
<b>Objetivo</b>	Asegurar información básica de la situación de la epidemia y de indicadores de medición de impacto
<b>Numerador</b>	Número de personas clasificadas con sida notificadas en el periodo de reporte Se discrimina por grupos de edad (de 0 a 14 años y de 15 y más años). Se discrimina por sexo (hombres y mujeres).
<b>Denominador</b>	No aplica.
<b>Constante</b>	No aplica.
<b>Frecuencia</b>	Anual
<b>Instrumento de medición</b>	Informe de países
<b>Método</b>	SVE
<b>Interpretación</b>	Este indicador permitirá observar el crecimiento de la epidemia de casos "antiguos". Este indicador se puede adicionar al de casos VIH para disponer de datos de la epidemia en conjunto. Se excluyen los casos clasificados como VIH.









# **IV. PUESTA EN MARCHA DEL PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN**



## 1. Generación de los indicadores

**D**e acuerdo con lo establecido en las fichas técnicas de los indicadores, cada país se encargará de hacer la solicitud de los datos en la medida de sus posibilidades para disponer de los indicadores acordados. Las fuentes primarias de datos son variadas e incluyen a las direcciones de salud en los departamentos, estados o zonas, de acuerdo con la organización política de cada país, las universidades, los grupos de investigación, ONG, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, entre otros.

## 2. Calidad de los datos

La calidad de los datos es de completa autonomía de cada uno de los países. Esto significa que cada país debe hacer la validación de los datos en términos de calidad de la información, y verificar la fuente de información y su consistencia.

El programa nacional de VIH/sida de cada país, al incluir los datos generados por las fuentes primarias, avalará cada una de ellas, con lo cual se constituyen en los datos oficiales de monitoreo y evaluación subregional.

## 3. Recopilación y análisis de los indicadores

La jefatura del programa nacional (o quien lo dirija), recibirá los datos y los integrará en el instrumento presentado en el anexo 3.

Luego de disponer del instrumento diligenciado, los jefes de programa lo enviarán en las fechas previstas, a quien presida la comisión técnica subregional de VIH/sida, quien, a su vez, lo enviará a las personas que lo integran.

La comisión se comunicará por correo electrónico, foros virtuales (Elluminate) y reuniones presenciales, con el propósito de preparar un informe subregional, para el cual se debe tener en consideración que este plan de análisis tiene como prioridad el monitoreo y la evaluación subregionales.

A continuación se presenta el esquema del flujo de datos, construcción de informes, uso de la información y toma de decisiones.

## 4. Cronograma de reportes

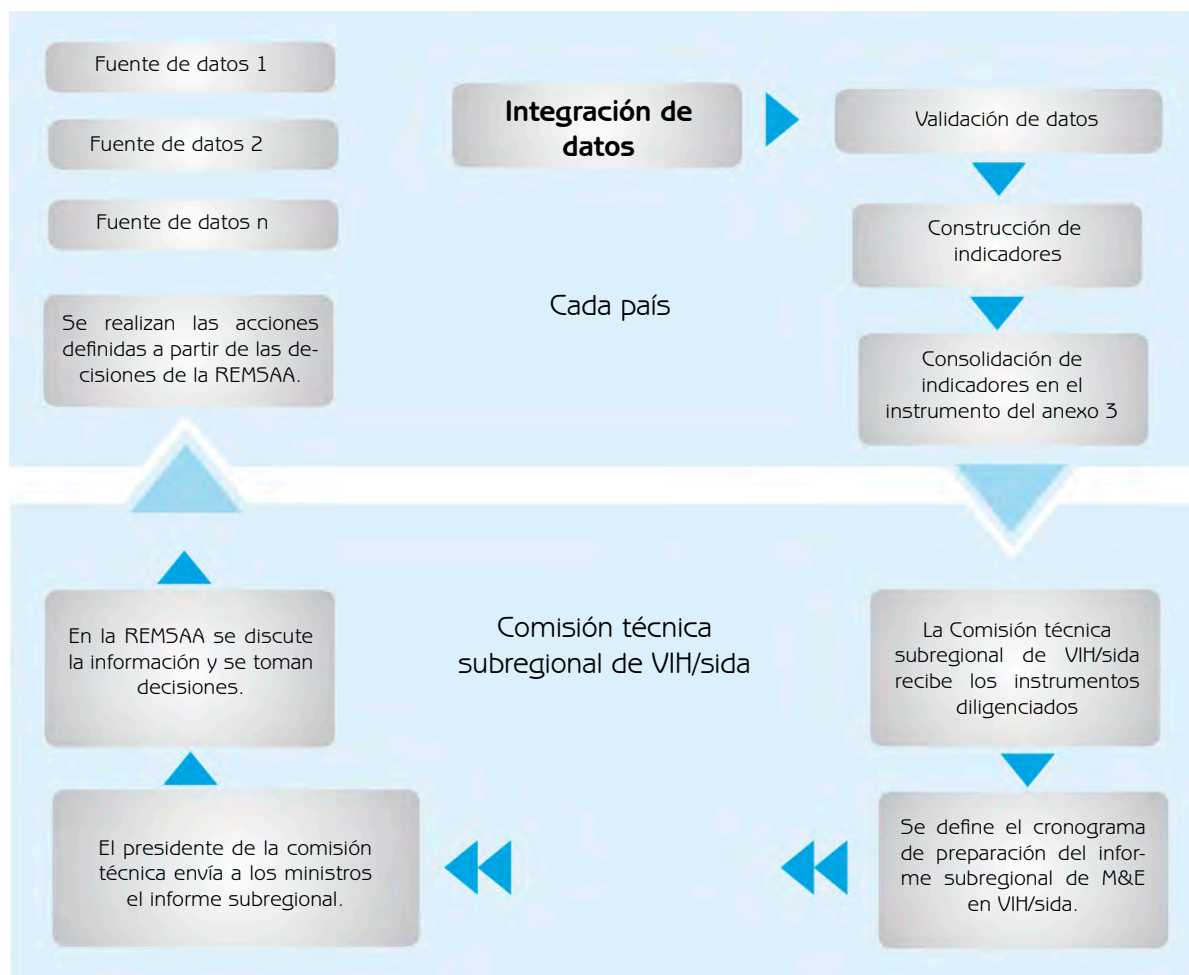
Los informes se recopilarán en periodos anuales calendario del 1 de enero al 31 de diciembre. Se propone que en la segunda semana de febrero se entreguen los datos al presidente de la comisión técnica. El informe debe estar elaborado antes de la reunión de la REMSAA.

## 5. Uso de la información

A partir del informe subregional de monitoreo y evaluación en VIH/sida, se enviará a los jefes de programa (o quienes hagan sus veces), para preparar lo pertinente a las discusiones técnicas; de esta forma, se dispondrá del material de retroalimentación.

Se considera necesario que, en la reunión de la REMSAA, la agenda prevista incluya un espacio para que los ministros discutan el informe, con el propósito de adoptar la propuesta y que, mediante la resolución oficial, en esta primera ocasión se den las instrucciones a todos los países para que reglamentariamente adopten el desarrollo de estos indicadores. Además, se darán instrucciones en cada uno de los países, retornando y haciendo difusión de los informes, sus recomendaciones y las indicaciones sobre la forma de accionar, con lo cual se integra el SME subregional en los procesos de toma de decisiones.


Ilustración 1, Flujo de datos











**V. MEDIDAS RECOMENDADAS  
PARA EL FORTALECIMIENTO DE  
LOS SISTEMAS DE MONITOREO  
Y EVALUACIÓN DE LOS  
PROGRAMAS NACIONALES  
DE VIH/SIDA**



**T**eniendo como punto de partida los resultados del diagnóstico realizado acerca de los sistemas de monitoreo y evaluación de los programas nacionales de VIH/sida de los países andinos, se considera necesario ofrecer una propuesta de mejoramiento que permita a los programas nacionales y a los ministros de salud andinos disponer de información para tomar decisiones en relación con la pandemia del VIH/sida.

Este plan de fortalecimiento resulta ser un requisito indispensable para el desarrollo de la propuesta de sistemas de monitoreo y evaluación de VIH/sida de la subregión andina.

A continuación se presentan las recomendaciones de acuerdo con los aspectos que es necesario implementar en los países.



**Tabla 25.**  
**Plan de fortalecimiento de los SM&E**

Objetivos	Actividades	Países involucrados
1) Proporcionar asistencia técnica a los programas nacionales de VIH/sida de los países andinos para asegurar condiciones básicas para la implementación de sistemas de monitoreo y evaluación.	Formulación y aprobación de normas que aseguren el sistemas de monitoreo y evaluación.	Bolivia
	Revisión de la normatividad que asegure el monitoreo y evaluación vinculado a los sistemas de monitoreo y evaluación sectorial	Chile, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
	Gestión de recursos humanos responsable de monitoreo y evaluación en cada programa nacional de VIH/sida.	Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
	Movilización de recursos de la CTI para apoyar las acciones de monitoreo y evaluación de los países	Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
	Gestión de recursos nacionales para asegurar las actividades de monitoreo y evaluación	Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
2) Realizar acciones de asesoría y asistencia técnica a los programas nacionales de VIH/sida para fortalecer sus acciones de monitoreo y evaluación.	Formulación de planes de monitoreo y evaluación de los programas nacionales de VIH/sida	Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
	Fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y evaluación en el sector salud para su funcionamiento y vinculación con los programas nacionales de VIH/sida	Ecuador, Venezuela
	Elaboración de sistemas de monitoreo y evaluación del sector salud que se vincule con los sistemas de monitoreo y evaluación de los programas nacionales de VIH/sida	Bolivia, Chile, Colombia, Perú
	Dar prioridad a los indicadores de acuerdo con las necesidades del país. Se recomienda hacer énfasis en las poblaciones más expuestas, especialmente a nivel de tamización, consejería y acciones de prevención.	Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela.

Objetivos	Actividades	Países involucrados
2) Realizar acciones de asesoría y asistencia técnica a los programas nacionales de VIH/sida para fortalecer sus acciones de monitoreo y evaluación	Revisión de variables de los indicadores para incluir nuevas variables que permitan la desagregación de indicadores en niveles geográficos menores	Bolivia, Ecuador, Perú, Venezuela
	Revisión de variables de los indicadores para incluir nuevas variables que permitan la desagregación de indicadores por nivel socioeconómico	Bolivia, Ecuador, Perú, Venezuela
	Elaboración de manuales técnicos para recolección y procesamiento de información	Bolivia
	Revisión de los manuales técnicos de monitoreo y evaluación	Perú, Venezuela, Venezuela
	Difusión de manuales técnicos para recolección y procesamiento de información	Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
	Capacitación en el uso de manuales técnicos para recolección y procesamiento de información	Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
	Elaboración de formatos estandarizados para recolección de información	Bolivia
	Elaboración de reportes periódicos del avance de los programas	Colombia, Venezuela
	Elaboración de planes de análisis de información	Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
3) Fortalecer sistemas de vigilancia epidemiológica para asegurar indicadores de impacto de VIH/sida	Establecimiento de un sistema de vigilancia epidemiológica nacional de VIH/sida	Bolivia
	Fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica nacional de VIH/sida	Venezuela
	Fortalecimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica integrando todos los sectores en la notificación (fuerzas policiales, fuerzas armadas, centros penitenciarios, seguridad social, sector privado)	Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
	Elaboración de líneas de base de los indicadores epidemiológicos	Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
	Elaboración de evaluaciones periódicas de la intervención	Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
4) Fortalecimiento de capacidades en monitoreo y evaluación	Actualización sobre conocimientos y habilidades en monitoreo y evaluación	Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
	Capacitación para análisis de información	Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
	Capacitación para la elaboración de evaluaciones	Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
	Capacitación para la elaboración de sistematizaciones de intervenciones	Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
	Capacitar a organizaciones de la sociedad civil en el análisis de información de la epidemia	Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
	Organización de reuniones conjuntas para análisis de información (programas nacionales y sociedad civil)	Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
	Organización de asistencia técnica horizontal entre organizaciones de la sociedad civil para fortalecer sistemas de monitoreo y evaluación	Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela

Objetivos	Actividades	Países involucrados
5) Apoyar las acciones de difusión de información	Elaborar un plan de difusión de información en forma periódica que incluya las necesidades de los diferentes públicos y formatos adecuados a cada uno de ellos	Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela
	Difundir estrategias exitosas de monitoreo y evaluación de la sociedad civil	Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela



## ANEXO NO. 1

### FUENTES CONSULTADAS PARA LA DEFINICIÓN DEL GRUPO DE INDICADORES PARA EL MONITOREO Y LA EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA SUBREGIONAL ANDINA AL VIH

#### 1. Primer escenario: indicadores Objetivos de Desarrollo del Milenio

De acuerdo con la propuesta metodológica, se listan los indicadores objetivos de desarrollo del milenio (ODM) incluidos en el objetivo 6: combatir el VIH/sida, el paludismo y otras enfermedades. A partir de ellos se identificaron sus correspondencias de acuerdo con los indicadores que se encuentran disponibles en los países <sup>16</sup>.



#### ODM-1:

Número de muertes y de nuevas infecciones

**Tabla 2.**  
Indicadores disponibles para ODM 1

BOL 1	Número de muertes por año a causa de sida
BOL 2	Tasa de letalidad por sida
COL 15	Número de personas con VIH
COL 16	Número de personas con sida
COL 39	Número de casos nuevos de VIH notificados
COL 40	Número de casos nuevos de sida notificados
COL 51	Número estimado de casos nuevos de VIH
COL 52	Número estimado de casos nuevos de sida
COL 70	Número de muertes por sida
CHI 1	Incidencia acumulada VIH en adultos
CHI 2	Tasa de incidencia de sida
CHI 4	Número de defunciones por sida
CHI 5	Tasa de mortalidad de sida
CHI 6	Tasa de letalidad por sida
ECU 2	Tasas de Incidencia de la infección por VIH/sida
ECU 3	Número de casos de sida en población adulta
ECU 5	Número de personas infectadas por VIH
ECU 7	Número de personas con sida
PER 1	Número de casos nuevos de VIH durante el año de referencia
PER 2	Número de casos nuevos de sida
VEN 4	Número de casos de VIH-sida
VEN 7	Número de casos de VIH clasificados como A: asintomáticos

16. Los códigos representan el país y el número del indicador de acuerdo con las tablas presentadas en los anexos.



VEN 8	Número de casos de VIH clasificados como B: sintomáticos
VEN 9	Número de casos de VIH clasificados como C: sida
VEN 10	Número de casos de muertes por sida
VEN 14	Tasa de mortalidad de sida
VEN 15	Tasa de mortalidad de sida
VEN 16	Porcentaje de mortalidad por sida

**ODM-2:**

Prevalencia del VIH

**Tabla 3.****Indicadores disponibles para ODM 2**

COL 41	Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años de edad infectados por el VIH
COL 47	Prevalencia de VIH, en población general de 15 a 49 años de edad
COL 53	Prevalencia de infección por VIH entre HSH
COL 55	Prevalencia de infección por VIH entre personas en situación de prostitución
COL 56	Prevalencia de la infección por VIH entre UDI
CHI 7	Seroprevalencia de VIH en mujeres embarazadas
CHI 9	Seroprevalencia de VIH en trabajadores sexuales que asisten a control de salud sexual
CHI 10	Seroprevalencia de VIH en personas privadas de la libertad
CHI 11	Prevalencia de VIH en consultantes de ETS
CHI 20	Prevalencia de VIH en adultos
ECU 1	Tasa de prevalencia de la infección por VIH
ECU 6	Porcentaje de personas infectadas por VIH
ECU 8	Porcentaje de personas con sida
PER 3	Porcentaje de HSH positivos para VIH
PER 4	Porcentaje de TS positivos para VIH
PER 5	Porcentaje de mujeres gestantes positivas para VIH

**ODM-3:**

Número de niñas y mujeres infectadas

**Tabla 4.****Indicadores disponibles para ODM 3**

BOL 7	Porcentaje de casos de VIH presentados en trabajadoras sexuales comerciales durante el último año
COL 19	Número de mujeres embarazadas con VIH/sida
COL 22	Número de casos diagnosticados de VIH en menores de 2 años
COL 46	Proporción de incidencia anual reportada de VIH/ sida pediátrico de 0 a 5 años
VEN 15	Razón hombre-mujer
CHI 3	Razón hombre-mujer
CHI 8	Tasa de transmisión perinatal o vertical de VIH
ECU 4	Número de casos de sida pediátrico
PER 14	Porcentaje de hijos de madre VIH que NO revierten serológicamente a los 18 meses

**ODM-4:**

Número de niños huérfanos por sida

**Tabla 5.**

Indicadores disponibles para ODM 4

COL 48	Número de niños menores de 15 años que son huérfanos por sida
COL 49	Porcentaje de niños menores de 15 años que son huérfanos por sida

**2. Segundo escenario:** indicadores UNGASS 2008

A continuación se presenta la lista de indicadores UNGASS 2008 y los indicadores por país disponibles que corresponden a los mismos, pero que obedecen a la generalidad del objetivo del indicador; es decir, los indicadores se han ubicado de tal manera que pueden satisfacer el objetivo o permitirían presentar los datos en la forma requerida.

**1. Gasto nacional e internacional relativo al sida por categoría y fuente de financiación****Tabla 6.**

Indicadores disponibles para indicador UNGASS 1

COL 1	Cuantía total de los fondos gastados en proyectos para VIH/sida, por las agencias de Naciones Unidas o de la cooperación internacional
COL 3	Cuantía de los fondos gastados en proyectos para VIH/sida en HSH, por las agencias de Naciones Unidas o de la cooperación internacional.
COL 5	Cuantía de los fondos gastados en proyectos para VIH/sida en trabajadores sexuales, por las agencias de Naciones Unidas o de la cooperación internacional
COL 7	Cuantía de los fondos gastados en proyectos en VIH/sida para población desplazada, por las agencias de Naciones Unidas o de la cooperación internacional
COL 9	Cuantía de los fondos gastados en proyectos para niños huérfanos por VIH/sida, financiados por las agencias de Naciones Unidas o de la cooperación internacional
COL 27	Cuantía de los fondos gastados en acciones PAB en ITS/VIH/SIDA por las DTS
COL 28	Cuantía de los fondos gastados por las DTS, en la compra de ARV destinados al tratamiento de personas con sida no aseguradas.
COL 29	Cuantía de los fondos gastados en acciones PAB en ITS/VIH/SIDA por los municipios.
COL 30	Cuantía de los fondos gastados por los municipios, en la compra de ARV destinados al tratamiento de personas con sida no aseguradas.
COL 36	Cuantía de los fondos destinados al VIH/sida por el ICBF
COL 38	Cuantía de los fondos destinados al VIH/sida por el INS
COL 58	Cuantía de los fondos nacionales, departamentales, distritales y municipales destinados al VIH/sida por Colombia
COL 59	Cuantía de los fondos gastados en acciones PAB en ITS/VIH/SIDA
VEN 13	Costo anual del TAR según esquema

## 2. Porcentaje de unidades de sangre donada que se analiza para la detección del VIH con criterios de calidad asegurada.

**Tabla 7.**  
Indicadores disponibles para indicador UNGASS 2

COL 42	Porcentaje de bancos de sangre que implementan el sistema de hemovigilancia en sus tres componentes (recolección, tamización y buenas prácticas de medicina transfusional)
COL 43	Porcentaje de seroreactividad al VIH en unidades de sangre recolectadas en bancos de sangre

## 3. Porcentaje de adultos y niños con infección por el VIH avanzada que reciben terapia antirretroviral

**Tabla 8.**  
Indicadores disponibles para indicador UNGASS 3

BOL 9	Número de personas con sida que reciben terapia antirretroviral
COL 17	Número de personas con sida en tratamiento ARV
COL 25	Porcentaje de las personas con infección por el VIH/sida avanzada, que reciben TAR de combinación, ininterrumpida y con monitoreo de laboratorio apropiado
CHI 14	Número de personas en tratamiento ARV en el sistema público
CHI 15	Número de personas en tratamiento ARV en el sistema privado
PER 9	Porcentaje de personas con VIH en fase de inmunodeficiencia que reciben antirretrovirales según protocolos.
VEN 11	Número de personas en TAR.

## 4. Porcentaje de mujeres embarazadas positivas para VIH que reciben fármacos antirretrovirales, para reducir el riesgo de transmisión materno-infantil

**Tabla 9.**  
Indicadores disponibles para indicador UNGASS 4

BOL 10	Número de embarazadas con el VIH/sida que reciben tratamiento para prevención de transmisión vertical
COL 20	Número de las mujeres embarazadas, infectadas por el VIH, que han recibido TAR preventivo completo para reducir el riesgo de transmisión materno-infantil
PER 19	Porcentaje de mujeres gestantes seropositivas sin control prenatal que reciben profilaxis con antirretrovirales en el momento del parto institucional

## 5. Porcentaje de casos estimados de coinfección por el VIH y tuberculosis que recibió tratamiento para la tuberculosis y el VIH

No se identificó ningún indicador.

**6. Porcentaje de mujeres y varones de 15 a 49 años de edad que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados**

No se identificó ningún indicador.

**7. Porcentaje de poblaciones más expuestas que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados.**

**Tabla 10.**  
**Indicadores disponibles para indicador UNGASS 7**

BOL 12	Número de mujeres embarazadas que asisten a control prenatal y acceden a la prueba de detección del VIH en forma voluntaria y gratuita antes y después de la consejería
COL 18	Número de mujeres gestantes, a quienes se les hizo asesoría antes de la prueba y ELISA para VIH
PER 17	Porcentaje de gestantes que reciben consejería y pruebas de tamización para VIH
PER 18	Porcentaje de gestantes sin control prenatal tamizadas con consejería y pruebas rápidas en el momento del parto

**8. Porcentaje de poblaciones más expuestas al que llegaron los programas de prevención del VIH**

**Tabla 11.**  
**Indicadores disponibles para indicador UNGASS 8**

PER 25	Número de niños con el VIH que reciben atención integral
PER 26	Número de grupos familiares (madre, padre, hijos u otros) con sida que reciben atención integral en los centros acondicionados para ese fin
PER 27	Número de personas con sida en TARGA que reciben consejería en prevención positiva

**9. Porcentaje de huérfanos y niños vulnerables de 0 a 17 años de edad cuyos hogares recibieron apoyo externo básico gratuito para la atención infantil**

No se identificó ningún indicador.

**10. Porcentaje de escuelas que impartió educación sobre el VIH basada en las aptitudes para la vida durante el último curso académico**

No se identificó ningún indicador.

**11. Asistencia actual a la escuela entre huérfanos y no huérfanos de 10 a 14 años de edad\***

No se identificó ningún indicador.

**12. Porcentaje de mujeres y varones jóvenes de 15 a 24 años de edad que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus\***

**Tabla 12.**  
**Indicadores disponibles para indicador UNGASS 12**

COL 45	Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años de edad que identifican correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechazan las principales ideas erróneas sobre su transmisión
--------	---

**13. Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus**

No se identificó ningún indicador.

**14. Porcentaje de mujeres y varones jóvenes de 15 a 24 años de edad que tuvo su primera relación sexual antes de los 15 años.**

No se identificó ningún indicador.

**15. Porcentaje de mujeres y varones de 15 a 49 años edad que tuvo relaciones sexuales con más de una pareja en los últimos 12 meses**

No se identificó ningún indicador.

**16. Porcentaje de mujeres y varones de 15 a 49 años de edad que tuvo más de una pareja sexual en los últimos 12 meses y declara haber usado un preservativo durante la última relación sexual\***

**Tabla 13.**  
**Indicadores disponibles para indicador UNGASS 16**

CHI 18	Porcentaje de uso del condón en personas con más de una pareja sexual
--------	---

**17. Porcentaje de profesionales del sexo, varones y mujeres, que declara haber usado un preservativo con su último cliente.**

**Tabla 14.**  
**Indicadores disponibles para indicador UNGASS 17**

COL 35	Porcentaje de uso del condón en personas con más de una pareja sexual
PER 7	Porcentaje de TS que utilizó condón en el último encuentro sexual

\* Por las características de desagregación de las variables, éstas pueden organizarse para ofrecer el resultado para el indicador como es requerido.

### 18. Porcentaje de varones que declara haber usado un preservativo durante su último coito anal con una pareja masculina

**Tabla 15.**  
Indicadores disponibles para indicador UNGASS 18

COL 54	Porcentaje de uso del preservativo en la última relación sexual anal entre HSH
PER 6	Porcentaje de HSH que utilizó condón en el último encuentro sexual

### 19. Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado un preservativo durante su última relación sexual

No se identificó ningún indicador.

### 20. Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado equipo de inyección estéril la última vez que se inyectó

No se identificó ningún indicador.

### 21. Porcentaje de mujeres y varones jóvenes de 15 a 24 años infectados por el VIH\*

**Tabla 16.**  
Indicadores disponibles para indicador UNGASS 21v

BOL 6	Porcentaje de población de 15 a 24 años infectados por el VIH
COL 41	Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años de edad infectados por el VIH
CHI 1	Incidencia acumulada VIH en adultos
ECU 3	Número de casos de sida en población adulta
ECU 5	Número de personas infectadas por VIH
PER 1	Número de casos nuevos de VIH durante el año de referencia
PER 2	Número de casos nuevos de sida
VEN 4	Número de casos de VIH-sida

### 22. Porcentaje de poblaciones más expuestas infectado por el VIH

**Tabla 17.**  
Indicadores disponibles para indicador UNGASS 22

BOL 7	Porcentaje de casos de VIH en trabajadoras sexuales comerciales durante el último año
BOL 8	Prevalencia de VIH en trabajadoras sexuales comerciales registradas

\* Por las características de disgregación de las variables, éstas pueden organizarse para ofrecer el resultado para el indicador como es requerido.

COL 19	Porcentaje de población de 15 a 24 años infectados por el VIH
COL 37	Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años de edad infectados por el VIH
COL 46	Incidencia acumulada VIH en adultos
COL 53	Número de casos de sida en población adulta
COL 55	Número de personas infectadas por VIH
COL 56	Número de casos nuevos de VIH durante el año de referencia
CHI 7	Número de casos nuevos de sida
CHI 9	Seroprevalencia de VIH en trabajadores sexuales que asisten a control de salud sexual
CHI 10	Seroprevalencia de VIH en personas privadas de la libertad
CHI 11	Prevalencia de VIH en consultantes de ETS
ECU 4	Número de casos de sida pediátrico
PER 3	Porcentaje de HSH con VIH positivo
PER 4	Porcentaje de TS con VIH positivo
PER 5	Porcentaje de gestantes con VIH positivo

**23. Porcentaje de adultos y niños con el VIH que sigue con vida y se tiene constancia de que continúa en tratamiento 12 meses después de haber iniciado la terapia antirretroviral**

**Tabla 18.**  
**Indicadores disponibles para indicador UNGASS 23**

COL 26	Porcentaje de personas, que continúan en tratamiento y a las que se les sigue prescribiendo el mismo esquema de primera elección a los 12 meses de iniciado el TAR
--------	--

**24. Porcentaje de lactantes que nació con el VIH de madres infectadas**

**Tabla 19.**  
**Indicadores disponibles para indicador UNGASS 24**

COL 22	Número de casos diagnosticados de VIH en menores de 2 años
CHI 8	Tasa de transmisión perinatal o vertical de VIH
PER 14	Porcentaje de hijos de madre VIH que NO revierten serológicamente a los 18 meses

**3. Tercer escenario:** indicadores disponibles

En este escenario se presenta la información de cada país, la cual fue recolectada en las visitas realizadas. Los indicadores se introdujeron en una base de datos, se asignó un código a cada indicador y se estandarizaron las variables involucradas.

A continuación, se presenta la estructura general de indicadores disponibles de acuerdo con el nivel de valoración de los mismos.

\* Por las características de desagregación de las variables, éstas pueden organizarse para ofrecer el resultado para el indicador como es requerido.

**Tabla 20.**

Indicadores disponibles. Clasificación de monitoreo y evaluación

País	Impacto	Efectos	Resultados	Procesos	Total
Bolivia	8		3	4	15
Colombia	17		5	4	26
Chile	13	4	3		20
Ecuador	8				8
Perú	7	3	5	12	10
Venezuela	8		2		10
Total	61	7	18	20	106

Posteriormente, se hizo una matriz de comparación y se asignó el número de países que tenían ese indicador o indicadores que permitían llegar a la construcción del indicador propuesto (indicado en negrilla), la cual se presenta a continuación.

**Tabla 21.****Matriz de comparación de indicadores existentes**

Indicador	Bolivia	Colombia	Chile	Ecuador	Perú	Venezuela	Correspondencia
Número de personas infectadas por VIH	BOL 3	COL 39	CHI 1 CHI 20	ECU 5	PER 1	VEN 4	6
Porcentaje de personas infectadas por VIH	BOL 3	COL 15 COL 39	CHI 1 CHI 21	ECU 6	PER 1 PER 13	VEN 4	6
Número de personas con sida	BOL 4	COL 16 COL 40	CHI 2	ECU 7	PER 2	VEN 9	6
Porcentaje de personas con sida	BOL 4	COL 52 COL 40	CHI 2	ECU 8	PER 2	VEN 9	6
Razón hombre-mujer	BOL 1	COL 70	CHI 3	ECU 5	PER 1	VEN 4	6
Número de muertes por año a causa de sida	BOL 1	COL 70	CHI 4 CHI 5			VEN 10 VEN 16 VEN 15	4
Tasa de letalidad por sida	BOL 2	COL 52 COL 70	CHI 6			VEN 10 VEN 14	4
Número de personas con sida que reciben terapia antirretroviral	BOL 9	COL 17	CHI 14 CHI 15		PER 9	VEN 11	5
Tasas de incidencia de la infección por VIH/sida		COL 39 COL 51	CHI 2	ECU 2	PER 1 PER 2		4
Porcentaje de casos de VIH presentados en trabajadoras sexuales comerciales durante el último año	BOL 7		CHI 9		PER 4		3
Número de embarazadas con VIH/sida que reciben tratamiento para prevención de transmisión vertical	BOL 10	COL 20			PER 19		3



Indicador	Bolivia	Colombia	Chile	Ecuador	Perú	Venezuela	Correspondencia
Número de condones distribuidos por el programa	BOL 15	COL 32			PER 23		6
Tasas de prevalencia de la infección por VIH		COL 47	CHI 20	ECU 1			3
Porcentaje de gestantes positivas para VIH			CHI 7		PER 5	VEN 12	3
Porcentaje de población general infectada por el VIH	BOL 3	COL 15					2
Porcentaje de población general con sida	BOL 4	COL 16					2
Porcentaje de población de 15 a 49 años infectado por el VIH	BOL 5	COL 47					2
Porcentaje de población de 15 a 24 años infectado por el VIH	BOL 6	COL 41					2
Número de mujeres embarazadas que asisten a control prenatal y acceden a la prueba de detección del VIH en forma voluntaria y gratuita antes y después de la consejería	BOL 12	COL 18					2
Casos de sida en la población adulta		COL 52 COL 16		ECU 3			2
Número de casos de sida pediátrico				ECU 4	PER 24		2
Número de pruebas de ELISA procesadas		COL 23				VEN 1	2
Número de pruebas de WB procesadas		COL 24				VEN 3	2
Porcentaje de HSH positivos para VIH		COL 53			PER 3		2
Porcentaje de TS que utilizó condón en el último encuentro sexual		COL 35			PER 7		2
Porcentaje de PPL que utilizó preservativo en la última relación sexual			CHI 10		PER 8		2
Porcentaje de personas con VIH que reciben pruebas de monitoreo CD4 y carga viral			CHI 16		PER 13		2
Tasa de incidencia de infecciones oportunistas en PVVIH adultas que reciben TARV			CHI 13		PER 28		2
Prevalencia de VIH en trabajadoras sexuales comerciales registradas	BOL 8						1
Número de personas que reciben consejería y prueba voluntaria	BOL 11						1
Número de personas alcanzadas en actividades de comunicación del programa	BOL 13						1
Número de establecimientos de salud que notifican al Sistema Nacional de Información en Salud casos de VIH/sida	BOL 14						1
Porcentaje de personas adultas que permanecen vivas al cabo de 12 meses de iniciado el TARGA	BOL 16						1

Indicador	Bolivia	Colombia	Chile	Ecuador	Perú	Venezuela	Correspondencia
Número de pruebas de ELISA positivas						VEN 12	1
Porcentaje de gestantes que reciben consejería y pruebas de tamización para VIH					PER 17		1
Tasa de transmisión perinatal o vertical de VIH			CHI 8				1
Prevalencia de VIH en consultantes de ETS			CHI 11				1
Cuantía total de los fondos gastados en proyectos para VIH/sida, por las agencias de Naciones Unidas o de la cooperación internacional		COL 1					1
Número de proyectos en VIH/sida financiados con recursos de las agencias de Naciones Unidas o de la cooperación internacional		COL 2					1
Cuantía de los fondos gastados en proyectos para VIH/sida en HSH, por las agencias de Naciones Unidas o de la cooperación internacional		COL 3					1
Número de proyectos en VIH/sida financiados para HSH, con recursos de las agencias de Naciones Unidas o de la cooperación internacional		COL 4					1
Cuantía de los fondos gastados en proyectos para VIH/sida en trabajadores Sexuales, por las agencias de Naciones Unidas o de la cooperación internacional		COL 5					1
Número de proyectos en VIH/sida para trabajadores sexuales, financiados con recursos de las agencias de Naciones Unidas o de la cooperación internacional		COL 6					1
Cuantía de los fondos gastados en proyectos en VIH/sida para población desplazada, por las agencias de Naciones Unidas o de la cooperación internacional		COL 7					1
Número de proyectos en VIH/sida para población desplazada, financiados con recursos de las agencias de Naciones Unidas o de la cooperación internacional		COL 8					1
Cuantía de los fondos gastados en proyectos para niños huérfanos por VIH/sida, financiados por las agencias de Naciones Unidas o de la cooperación internacional		COL 9					1
Número de proyectos para niños huérfanos por VIH/sida, financiados con recursos de las agencias de Naciones Unidas o de la cooperación internacional		COL 10					1

Indicador	Bolivia	Colombia	Chile	Ecuador	Perú	Venezuela	Correspondencia
Número de casos de AT de riesgo biológico reportados		COL 11					1
Número de AT de riesgo biológico con criterios de PPE para VIH		COL 12					1
Número de AT de riesgo biológico con criterios de PPE para VIH, que recibieron TAR oportunamente		COL 13					1
Casos de VIH de origen ocupacional		COL 14					1
Número de mujeres embarazadas con VIH/sida		COL 19					1
Número de niños nacidos de madres infectadas con VIH que reciben fórmula láctea hasta los seis meses de edad		COL 21					1
Número de casos diagnosticados de VIH en menores de 2 años		COL 22					1
Porcentaje de las personas con infección por el VIH/sida avanzada, que reciben TAR de combinación, ininterrumpida y con monitoreo de laboratorio apropiado		COL 25					1
Porcentaje de personas que continúan en tratamiento y a las que se les sigue prescribiendo el mismo esquema de primera elección a los 12 meses de iniciado el TAR		COL 26					1
Cuantía de los fondos gastados en acciones PAB en ITS/VIH/sida por las DTS		COL 27					1
Cuantía de los fondos gastados por las DTS, en la compra de ARV destinados al tratamiento de PVV5 no aseguradas		COL 28					1
Cuantía de los fondos gastados en acciones PAB en ITS/VIH/sida por los municipios		COL 29					1
Cuantía de los fondos gastados por los municipios, en la compra de ARV destinados al tratamiento de personas con sida no aseguradas		COL 30					1
¿El plan de desarrollo del país, departamento o distrito, incluye acciones orientadas a la reducción de la vulnerabilidad ante el VIH/sida?		COL 31					1
Número de condones distribuidos gratuitamente		COL 32					1
Mediana de la edad de la primera relación sexual con penetración		COL 33					1
Porcentaje de uso de condón en última relación sexual con penetración, reportado en las encuestas realizadas en los procesos de vigilancia de segunda generación		COL 34					1

Indicador	Bolivia	Colombia	Chile	Ecuador	Perú	Venezuela	Correspondencia
Porcentaje de uso de condón en la última relación sexual reportado por personas en situación de prostitución		COL 35					1
Cuantía de los fondos destinados al VIH/sida por el ICBF		COL 36					1
Menores de edad con VIH/sida a cargo del ICBF		COL 37					1
Cuantía de los fondos destinados al VIH/sida por el INS		COL 38					1
Número de casos nuevos de VIH notificados		COL 39					1
Número de casos nuevos de sida notificados		COL 40					1
Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años de edad infectados por el VIH		COL 41					1
Porcentaje de bancos de sangre que implementan el sistema de hemovigilancia en sus tres componentes (recolección, tamización y buenas prácticas de medicina transfusional)		COL 42					1
Porcentaje de serorreactividad al VIH en unidades de sangre recolectadas en bancos de sangre		COL 43					1
Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años de edad que declaran usar un preservativo durante las relaciones sexuales con una pareja sexual no habitual		COL 44					1
Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años de edad que identifican correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechazan las principales ideas erróneas sobre la transmisión del VIH		COL 45					1
Proporción de incidencia anual reportada de VIH/sida pediátrico de 0 a 5 años		COL 46					1
Número de niños menores de 15 años que son huérfanos por sida		COL 48					1
Porcentaje de personas de 15 a 49 años que manifiestan aceptación frente a las personas con sida		COL 50					1
Número estimado de casos nuevos de VIH		COL 51					1
Número de estimado casos nuevos de sida		COL 52					1
Prevalencia de infección por VIH entre HSH		COL 53					1
Porcentaje de uso del preservativo en la última relación sexual anal entre HSH		COL 54					1
Prevalencia de infección por VIH entre personas en situación de prostitución		COL 55					1

Indicador	Bolivia	Colombia	Chile	Ecuador	Perú	Venezuela	Correspondencia
Prevalencia de la infección por VIH entre UDI		COL 56					1
Porcentaje de UDI que han adoptado comportamientos que reducen la transmisión del VIH		COL 57					1
Cuantía de los fondos nacionales, departamentales, distritales y municipales destinados al VIH/sida por Colombia		COL 58					1
Cuantía de los fondos gastados en acciones PAB en ITS/VIH/sida		COL 59					1
¿El país dispone de un órgano nacional sobre el VIH/sida que promueve la interacción entre el gobierno, el sector privado y la sociedad civil?		COL 60					1
¿El país dispone de leyes y reglamentación que protegen de la discriminación a las personas con el VIH/sida?		COL 61					1
¿El país dispone de políticas, estrategias y directrices nacionales para los programas de TAR?		COL 62					1
Existencia de políticas, estrategias y directrices exhaustivas de atención y apoyo y relacionados con el VIH índice		COL 63					1
¿El MPS tiene un sistema nacional de monitoreo y evaluación de los programas de atención y apoyo relacionados con los programas de VIH/sida?		COL 64					1
Porcentaje de países DT5 con programas de monitoreo y evaluación en ITS/VIH/sida		COL 65					1
Porcentaje de países, departamentos y distritos cuyos planes de desarrollo incluyen acciones orientadas a la reducción de la vulnerabilidad ante el VIH/sida		COL 66					1
Porcentaje de países, departamentos y distritos con sistemas de vigilancia de segunda generación en VIH/sida funcionando		COL 67					1
Porcentaje de ONG beneficiadas con procesos de capacitación en aspectos técnicos y administrativos		COL 68					1
Cantidad de condones disponibles en el país		COL 69					1
Número de muertes por sida		COL 70					1
Porcentaje de niños menores de 15 años que son huérfanos por sida		COL 49					1
Supervivencia a 3 años después del inicio de la terapia antirretroviral en personas adultas con sida atendidas en el sistema público de salud			CHI 12				1

Indicador	Bolivia	Colombia	Chile	Ecuador	Perú	Venezuela	Correspondencia
Porcentaje de uso del condón en la iniciación sexual entre 15 a 24 años			CHI 17				1
Porcentaje de uso del condón en personas con más de una pareja sexual			CHI 18				1
Porcentaje de uso del condón en población general en los últimos 12 meses			CHI 19				1
Porcentaje de HSH que utilizó condón en el último encuentro sexual					PER 6		1
Porcentaje de personas que permanecen vivas al cabo de 12 meses de iniciado el TARGA					PER 10		1
Porcentaje de seguimiento del tratamiento antirretroviral					PER 11		1
Porcentaje de personas con sida que abandona el TARGA dentro de los 12 meses de haber iniciado el tratamiento					PER 12		1
Porcentaje de hijos de madre VIH que NO revierten serológicamente a los 18 meses					PER 14		1
Porcentaje de TS estimadas que acude regularmente a la atención médica periódica					PER 15		1
Porcentaje de HSH abordables que acuden regularmente a la atención médica periódica					PER 16		1
Porcentaje de mujeres gestantes sin control prenatal tamizadas con consejería y pruebas rápidas en el momento del parto					PER 18		1
Porcentaje de personas con VIH que acuden a un servicio de salud y reciben atención integral de calidad					PER 20		1
Número de personas con sida en TARGA que reciben consejería por los CEPS					PER 21		1
Porcentaje personas con sida en TARGA que reciben consejería sobre el uso adecuado del condón					PER 22		1
Número de niños con el VIH que reciben atención integral					PER 25		1
Número de grupos familiares (madre, padre, hijos u otros) con sida que reciben atención integral en los centros acondicionados para ese fin					PER 26		1
Número de personas con sida en TARGA que reciben consejería en prevención positiva					PER 27		1
Número de pruebas de Western blot indeterminados						VEN 5	1
Número de pruebas de Western blot negativos						VEN 6	1

Indicador	Bolivia	Colombia	Chile	Ecuador	Perú	Venezuela	Correspondencia
Número de casos de VIH clasificados como A: asintomáticos						VEN 7	1
Número de casos de VIH clasificados como B: sintomáticos						VEN 8	1
Costo anual del TAR según esquema						VEN 13	1

#### 4. Cuarto escenario: indicadores iniciales propuestos por los países

A partir de las reuniones sostenidas con las personas de los programas nacionales, las direcciones de epidemiología y las organizaciones de la sociedad civil, se construyó una tabla de acuerdo con los criterios de tema, población a quien se dirige la valoración y se especifica si corresponde a su vez a un grupo de mayor vulnerabilidad.

**Tabla 22.**  
Indicadores propuestos por los países

Código	Indicador	Tema	Población	PMV
PAIS-1	Acceso a diagnóstico	Atención	General	No aplica
PAIS-2	Acceso universal al tratamiento	Tratamiento	General	PVV
PAIS-3	Casos de mortalidad por sida estratificados por sexo y edad	Mortalidad	General	No aplica
PAIS-4	Costo de los medicamentos ARV	Costos	No aplica	No aplica
PAIS-5	Número de instituciones de salud que reportan casos	Redes	No aplica	No aplica
PAIS-6	Dinero invertido en poblaciones de mayor vulnerabilidad	Costos	No aplica	PVV
PAIS-7	Índice de resistencia	Farmacovigilancia	General	No aplica
PAIS-8	Inversión incluyendo los proyectos comunitarios	Costos	General	No aplica
PAIS-9	Jóvenes informados	IEC	Jóvenes	Jóvenes
PAIS-10	Maestros capacitados en VIH por institución educativa	IEC	Jóvenes	Jóvenes
PAIS-11	Monto de presupuestos asignados y ejecutados	Costos	No aplica	No aplica
PAIS-12	Mortalidad analizada en función del TAR - Impacto	Mortalidad	No aplica	No aplica
PAIS-13	Mujer y VIH	Sexo	General	No aplica
PAIS-14	Nivel de conocimiento de aspectos básicos en prevención de VIH de las PMV	IEC	General	PVV
PAIS-15	Número de APV	Farmacovigilancia	General	No aplica
PAIS-16	Número de condones consumidos por país	PYP	No aplica	No aplica
PAIS-17	Número de condones distribuidos a comunidad en general y a las PMV	PYP	No aplica	PVV
PAIS-18	Número de ELISA (primeros) reactivos en gestantes	Laboratorio	Gestantes	Gestantes
PAIS-19	Número de ELISA (segundos) reactivos en gestantes	Laboratorio	Gestantes	Gestantes
PAIS-20	Número de ELISA realizadas	Laboratorio	General	No aplica
PAIS-21	Número de funcionarios de diferentes jerarquías que conocen y están sensibilizados en VIH	IEC	Adultos	No aplica

Código	Indicador	Tema	Población	PMV
PAIS-22	Número de gestantes con VIH/sida estratificados por nivel educativo y edad	Morbilidad	Gestantes	Gestantes
PAIS-23	Número de jóvenes con información	IEC	Jovenes	Jovenes
PAIS-24	Número de jóvenes que usan métodos de planificación familiar	Comportamiento	Jovenes	Jovenes
PAIS-25	Número de mujeres que usan métodos de anticoncepción	Comportamiento	Adultos	Mujeres
PAIS-26	Número de personas que han presentado hechos de discriminación por la infección, desglosado en áreas de trabajo, salud, educación, familia, seguros privados (preexistencias), ingreso a las instituciones militares (subsectores público y privado)	Estigma y discriminación	Adultos	PVV
PAIS-27	Número de personas atendidas por centro asistencial (productividad)	Atención	General	PVV
PAIS-28	Número de personas con coinfección TB-VIH estratificadas	TB-VIH	General	PVV
PAIS-29	Número de personas con ITS estratificados por sexo y edad	ITS	General	ITS
PAIS-30	Número de personas con ITS que se dirijan al diagnóstico con VIH, desglosadas por tipo de ITS	ITS	General	ITS
PAIS-31	Número de personas con resistencia al TAR	Farmacovigilancia	General	PVV
PAIS-32	Número de personas con sida estratificadas por sexo y edad	Morbilidad	General	PVV
PAIS-33	Número de personas con VIH estratificadas por sexo y edad	Morbilidad	General	PVV
PAIS-34	Número de personas con VIH que no requieren TAR	Atención	General	PVV
PAIS-35	Número de personas en TAR	Atención	General	PVV
PAIS-36	Número de personas infectadas con VIH desglosadas por MPT	Vigilancia	General	PVV
PAIS-37	Número de personas VIH que son UDI/UDNI	Vigilancia	General	UDI / UDNI
PAIS-38	Número de ¿PVV en indígenas	Base de población	General	Indígenas
PAIS-39	Número de PVVs en afrodescendientes	Base de población	General	Afrodescendientes
PAIS-40	Número de PVVs en situación de pobreza (desempleo)	Base de población	General	PVV
PAIS-41	Número de PVVs que usan preservativos	Comportamiento	General	PVV
PAIS-42	Número de TTS	Base de población	General	TTS
PAIS-43	Número de UDI/UDNI con VIH	Vigilancia	General	UDI / UDNI
PAIS-44	Número de Western blot indeterminados en gestantes	Laboratorio	Gestantes	Gestantes
PAIS-45	Número de Western blot negativos en gestantes	Laboratorio	Gestantes	Gestantes
PAIS-46	Número de Western blot positivos en gestantes	Laboratorio	Gestantes	Gestantes
PAIS-47	Perfiles de virus circulantes	Laboratorio	General	No aplica
PAIS-48	Porcentaje de mortalidad por sida	Mortalidad	No aplica	PVV
PAIS-49	Porcentaje de niños menores de 15 años con diagnóstico de VIH	Incidencia	Niños/as	Niños/as
PAIS-50	Porcentaje de niños menores de 2 años con diagnóstico de VIH	Incidencia	Niños/as	Niños/as
PAIS-51	Porcentaje de resistencia primaria	Farmacovigilancia	General	PVV
PAIS-52	Porcentaje de seroreactividad en bancos de sangre	Banco de sangre	Adultos	No aplica
PAIS-53	Potencialidad de transmisión de VIH en población con o sin TAR	Estimaciones	Adultos	No aplica
PAIS-54	Prevalencia VIH en población de 15 a 49 años	Prevalencia	Adultos	PVV



Código	Indicador	Tema	Población	PMV
PAIS-55	Prevalencia VIH en población de gestantes	Prevalencia	Gestantes	Gestantes
PAIS-56	Prevalencia VIH en población de HSH	Prevalencia	Adultos	HSH
PAIS-57	RRHH con capacidad de atender en VIH	IEC	Adultos	No aplica
PAIS-58	Supervivencia con o sin TAR	Supervivencia	No aplica	PVV
PAIS-59	Proporción de incidencia de sida	Incidencia	General	PVV
PAIS-60	Proporción de incidencia de VIH	Incidencia	General	PVV
PAIS-61	Uso del condón en la última relación sexual - HSH	Comportamiento	General	HSH
PAIS-62	Uso del condón en la última relación sexual - jóvenes 15 a 24 años	Comportamiento	Jóvenes	Jóvenes
PAIS-63	Uso del condón en la última relación sexual - población general	Comportamiento	General	No aplica
PAIS-64	Uso del condón en la última relación sexual - TTS	Comportamiento	General	TTS

## 5. Quinto escenario: indicadores propuestos para disponer de información de los temas y áreas prioritarias

Se construyó un tercer listado de indicadores que permitieran satisfacer las necesidades de información así planteado.

**Tabla 23.**  
Indicadores según temas prioritarios de respuesta nacionales

COD	INDICADOR	PRIORIDAD
E-1-1	Inversión nacional total	Financiación
E-1-2	Inversión nacional en prevención	Financiación
E-1-3	Inversión nacional en diagnóstico	Financiación
E-1-4	Inversión nacional en tratamiento	Financiación
E-1-5	Inversión nacional en apoyo	Financiación
E-1-6	Inversión de cooperación total	Financiación
E-1-7	Inversión de cooperación en prevención	Financiación
E-1-8	Inversión de cooperación en diagnóstico	Financiación
E-1-9	Inversión de cooperación en tratamiento	Financiación
E-1-10	Inversión de cooperación en apoyo	Financiación
E-2-1	Total de recurso humano en salud capacitado en vih	Capacidad en RRHH
E-2-2	Total de recurso humano en salud capacitado en APV	Capacidad en RRHH
E-2-3	Total de recurso humano en salud capacitado para el manejo en VIH	Capacidad en RRHH
E-2-4	Total de recurso humano en salud capacitado en apoyo para VIH	Capacidad en RRHH
E-3-1	Número de personas que recibieron APV	Sistemas sanitarios
E-3-2	Número de personas que recibieron servicios preventivos individuales	Sistemas sanitarios

COD	INDICADOR	PRIORIDAD
E-3-3	Promedio de días de espera para consulta por especialista en VIH	Sistemas sanitarios
E-3-4	Promedio de días de espera para disponer de diagnóstico confirmado en VIH	Sistemas sanitarios
E-3-5	Número de instalaciones para dispensación de ARV	Sistemas sanitarios
E-3-6	Número de instalaciones que integran servicios preventivos y asistenciales	Sistemas sanitarios
E-4-1	Número de estudiantes de secundaria capacitados en VIH	Sistemas sanitarios
E-4-2	Número de alumnos que recibieron al menos 5 horas de información relacionada con la prevención del VIH	Sistemas sanitarios
E-4-3	Promedio de horas de capacitación específica en VIH recibidas por estudiantes de ciencias de la salud	Sistemas sanitarios
E-4-4	Promedio de horas de capacitación específica en VIH recibidas por estudiantes de medicina	Sistemas sanitarios
E-4-5	Promedio de horas de capacitación específica en VIH recibidas por estudiantes de enfermería	Sistemas sanitarios
E-4-6	Promedio de horas de capacitación específica en VIH recibidas por estudiantes de psicología	Sistemas sanitarios
E-4-7	Promedio de horas de capacitación específica en VIH recibidas por estudiantes de trabajo social	Sistemas sanitarios
E-5-1	Número de condones disponibles por país	Productos preventivos
E-5-2	Número de condones distribuidos	Sistemas sanitarios
E-5-3	Valor promedio de un condón lubricado en USD	Sistemas sanitarios
E-6-1	Número de ELISA realizadas	Laboratorio
E-6-2	Número de WB realizados	Laboratorio
E-6-3	Número de WB positivos	Laboratorio
E-6-4	Número de casos con genotipo multirresistente	Laboratorio
E-6-5	Perfiles de virus circulantes	Laboratorio
E-6-6	Número de cargas virales (CV) realizadas en menores de 2 años	Laboratorio
E-6-7	Número de CV > 50 copias/mm <sup>3</sup> en mayores de 6 meses y menores de 2 años	Laboratorio
E-7-1	Porcentaje de personas con sida que reciben terapia antirretroviral	ARV
E-7-2	Número de las mujeres embarazadas, infectadas por el VIH, que han recibido TAR preventivo completo para reducir el riesgo de TMI	ARV
E-7-3	Porcentaje de las personas con infección por el VIH/sida avanzada, que reciben TAR de combinación, ininterrumpida y con monitoreo de laboratorio apropiado	ARV
E-7-4	Porcentaje de personas con VIH en fase de inmunodeficiencia que reciben antirretrovirales según protocolos	ARV
E-7-5	Porcentaje de seguimiento del tratamiento antirretroviral	ARV
E-8-1	Número de reclamaciones hechas por discriminación	DDHH – E & D
E-8-2	Porcentaje de personas de 15 a 49 años que manifiestan aceptación frente a las PVV5	DDHH – E & D

COD	INDICADOR	PRIORIDAD
E-8-3	Porcentaje de trabajadores de la salud que manifiestan aceptación frente a las PVV5	DDHH – E & D
E-9-1	Porcentaje de personas con sida que reciben terapia antirretroviral en mujeres	Equidad de sexo
E-9-2	Porcentaje de personas con sida que reciben terapia antirretroviral en hombres	Equidad de sexo
E-9-3	Porcentaje de reclamaciones por pérdida de trabajo en mujeres por el VIH	Equidad de sexo
E-10-1	Prevalencia de VIH población general Vs. embarazadas	SVE
E-10-2	Porcentaje de gestantes con VIH	SVE
E-10-3	Número de personas clasificadas VIH	SVE
E-10-4	Porcentaje de personas clasificadas VIH	SVE
E-10-5	Número de personas clasificadas sida	SVE
E-10-6	Porcentaje de personas clasificadas sida	SVE
E-10-7	Número de muertes por año a causa de sida	SVE
E-10-8	Tasa de letalidad por sida	SVE



## ANEXO 2. MATRIZ DETALLADA DE INDICADORES DISPONIBLES DE VIH/ SIDA EN LOS PAISES DE LA SUBREGIÓN ANDINA

**BOLIVIA:** Tabla de indicadores del Programa Nacional de ITS, VIH/sida

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos					Nivel de desagregación					Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte		
1	Número de muertes por año a causa de sida	Número total de muertes por causa del sida durante el último año	Ficha de notificación de VIH/sida		PNSIDA	Si	Si	Nacional	No	Si	1984-2003 reconstruido 2004	Sep-07	Informes electrónicos		
2	Tasa de letalidad por sida	<b>Numerador</b> Número de defunciones por sida en el año de referencia <b>Denominador</b> Total de personas con sida en el año de referencia	Ficha de notificación de VIH/sida		PNSIDA	Si	Si	Nacional	No	Si	1984-2003 reconstruido 2004	Sep-07	Informes electrónicos		
3	Porcentaje de población general infectada por el VIH	<b>Numerador</b> Número de notificaciones por VIH en el año de referencia <b>Denominador</b> Total de la población general en el año de referencia	Ficha de notificación de VIH/sida	Información de estadísticas	PNSIDA	Si	Si	Nacional	No	Si	1984-2003 reconstruido 2004	Sep-07	Informes electrónicos		
4	Porcentaje de población general con sida	<b>Numerador</b> Número de notificaciones por sida en el año de referencia <b>Denominador</b> Total de la población general en el año de referencia	Ficha de notificación de VIH/sida	Información de estadísticas	PNSIDA	Si	Si	Nacional	No	Si	1984-2003 reconstruido 2004	Sep-07	Informes electrónicos		
5	Porcentaje de población de 15 a 45 años infectados por el VIH	<b>Numerador:</b> Número de notificaciones por VIH en población adulta (15-45) en el año de referencia <b>Denominador:</b> Total de la población adulta (15-45) en el año de referencia	Ficha de notificación de VIH/sida	Información de estadísticas	PNSIDA	Si	Si	Nacional	No	Si	1984-2003 reconstruido 2004	Sep-07	Informes electrónicos		

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos						Nivel de desagregación				Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte		
6	Porcentaje de población de 15 a 24 años infectados por el VIH	<p><b>Numerador:</b> Número de notificaciones por VIH en población de 15 a 24 años en el año de referencia</p> <p><b>Denominador:</b> Total de la población de 15 a 24 en el año de referencia</p>	Ficha de notificación de VIH/sida	Información de estadísticas	PNSIDA	Si	Si	Nacional Departamento	No	Si	1984-2003 reconstruido 2004	Sep-07	Informes electrónicos		
7	Porcentaje de casos de VIH presentados en trabajadoras sexuales comerciales durante el último año	<p><b>Numerador</b> Número total de casos VIH en TSC durante el periodo de referencia</p> <p><b>Denominador</b> Población total de TSC que asisten a sus controles regularmente hasta la fecha de medición</p>	Ficha de notificación de VIH/sida		PNSIDA	Si	Si	Nacional Departamento	No	Si	2004	Sep-07	Informes electrónicos		
8	Prevalencia de VIH en trabajadoras sexuales comerciales registradas	<p><b>Numerador</b> Número total de casos VIH en TSC durante el periodo de referencia</p> <p><b>Denominador</b> Total de consultas nuevas en TSC en el periodo de referencia</p>	Ficha de notificación de VIH/sida		PNSIDA	Si	Si	Nacional Departamento	No	Si	2004	Sep-07	Informes electrónicos		
9	Número de PVV5 que reciben terapia antirretroviral	Total de PVV5 que reciben tratamiento	Ficha de notificación de VIH/sida		PNSIDA	Si	Si	Nacional Departamento	No	Si	1984 - 2003 reconstruido 2004	Sep-07	Informes electrónicos		
10	Número de embarazadas con VIH/sida que reciben tratamiento para prevención de transmisión vertical	<p><b>Numerador</b> Número de mujeres embarazadas que asisten a algunas de las maternidades seleccionadas con al menos un control prenatal que se ha realizado la prueba de detección del VIH de forma voluntaria y gratuita con consejería antes y después</p> <p><b>Denominador</b> Número de mujeres embarazadas que asisten a alguna de las maternidades seleccionadas</p>		Tabla resumen	PNSIDA	N.A	No	Nacional Departamento	No	No	2006	Sep-07	Informes electrónicos		

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos					Nivel de desagregación					Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte		
11	Número de mujeres embarazadas que reciben tratamiento antirretroviral para prevención de la transmisión vertical	Total de mujeres embarazadas que viven con el VIH/sida que reciben tratamiento para prevención de la transmisión vertical		Tabla resumen	PHSIDA		No	Nacional	No	No	2006		2006	Informes electrónicos	
12	Número de personas que reciben consejería y prueba voluntaria	Total de personas que han recibido al menos una consejería y se han realizado la prueba de VIH en forma voluntaria	Ficha de notificación de VIH/sida		PHSIDA	SI	SI	Nacional	No	SI	1984-2003 re-construido 2004		Sep-07	Informes electrónicos	
13	Número de mujeres embarazadas que asisten a control prenatal y acceden a la prueba de detección del VIH en forma voluntaria y gratuita con consejería antes y después	Total de mujeres embarazadas que asisten a algunas de las maternidades seleccionadas con al menos un control prenatal que se ha realizado la prueba de detección del VIH de forma voluntaria y gratuita con consejería antes y después		Tabla resumen	PHSIDA	N.A.	No	Nacional	No	No	2006		2006	Informes electrónicos	
14	Número de personas alcanzadas en actividades de comunicación del Programa	Total de personas alcanzadas en ferias informativas	Registro del programa		PHSIDA	SI	SI	Nacional	No	SI	2006		2006	Informes electrónicos	
15	Número de establecimientos de salud que notifican al Sistema Nacional de Información en Salud casos de VIH/sida	Total de establecimientos de salud que notifican al SNIS55 casos de VIH/sida		SNIS	SNIS	N.A.	N.A.	Departamento Municipios	N.A.	N.A.	2006		Sep-07	Informes electrónicos	
16	Número de condones distribuidos por el programa	Total de condones distribuidos por el Programa		Kárdex del programa	PHSIDA	N.A.	N.A.	Departamento CDEVIR Organizaciones	N.A.	N.A.	2006		Sep-07	Informes electrónicos	

**Nota:**

N.A. = no aplica

S.I. = sin información

## COLOMBIA:

Tabla de indicadores del Programa Nacional de ITS, VIH/sida

Nº	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos				Nivel de desagregación					Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte	
1	Cuantía total de los fondos gastados en proyectos para VIH/sida, por las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	Valor total de los fondos anuales gastados para VIH/sida	Oficina de presupuesto o contabilidad	Representante o director de la Institución o su delegado	Observatorio nacional de VIH	N.A.	N.A.	N.A.	Sí	No	N.A.	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
2	Número de proyectos en VIH/sida financiados por las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	Número de proyectos en el año anterior financiados por las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional, en VIH/sida	Grupo técnico	Representante o director de la Institución o su delegado	Observatorio nacional de VIH	N.A.	N.A.	N.A.	Sí	No	N.A.	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
3	Número de proyectos en VIH/sida financiados con recursos de las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	Valor total de los fondos anuales gastados para VIH/sida en HSH	Oficina de presupuesto o contabilidad	Representante o director de la Institución o su delegado	Observatorio nacional de VIH	N.A.	N.A.	N.A.	Sí	No	N.A.	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
4	Número de proyectos en VIH/sida financiados para HSH, con recursos de las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	Número de proyectos para HSH, en el año anterior, financiados por las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional, en VIH/sida	Grupo técnico	Representante o director de la Institución o su delegado	Observatorio nacional de VIH	N.A.	N.A.	N.A.	Sí	No	N.A.	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
5	Cuantía de los fondos gastados en proyectos para VIH/sida en trabajadores y trabajadores sexuales, por las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	Valor total de los fondos anuales gastados para VIH/sida para trabajadores y trabajadores Sexuales	Oficina de presupuesto o contabilidad	Representante o director de la Institución o su delegado	Observatorio nacional de VIH	N.A.	N.A.	N.A.	Sí	No	N.A.	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos				Nivel de desagregación				Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte
6	Número de proyectos en VIH/sida para trabajadoras y trabajadores sexuales, financiados con recursos de las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional, en VIH/sida	Número de proyectos para trabajadoras y trabajadores sexuales, financiados por las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional, en VIH/sida	Grupo técnico	Representante o director de la Institución o su delegado	Observatorio nacional de VIH	N.A.	N.A.	Sí	No	N.A.	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
7	Cantidad de los fondos gastados en proyectos en VIH/sida para población desplazada, por las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	Valor total de los fondos anuales gastados para VIH/sida para población desplazada	Oficina de presupuesto o contabilidad	Representante o director de la Institución o su delegado	Observatorio nacional de VIH	N.A.	N.A.	Sí	No	N.A.	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
8	Número de proyectos en VIH/sida para población desplazada, financiados con recursos de las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	Número de proyectos para población desplazada, en el año anterior, financiados por las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional, en VIH/sida	Grupo técnico	Representante o director de la Institución o su delegado	Observatorio nacional de VIH	N.A.	N.A.	Sí	No	N.A.	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
9	Cantidad de los fondos gastados en proyectos para niños y niñas huérfanos por VIH/sida, financiados por las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	Valor total de los fondos anuales gastados para niños y niñas huérfanos por VIH/sida	Oficina de presupuesto o contabilidad	Representante o director de la Institución o su delegado	Observatorio nacional de VIH	N.A.	N.A.	Sí	No	N.A.	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
10	Cantidad de los fondos gastados en proyectos para niños y niñas huérfanos por VIH/sida, financiados por las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	Número de proyectos para niños huérfanos por VIH/sida, en el año anterior, financiados por las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	Grupo técnico	Representante o director de la Institución o su delegado	Observatorio nacional de VIH	N.A.	N.A.	Sí	N.A.	N.A.	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico



N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos						Nivel de desagregación				Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte		
11	Número de casos de AT de riesgo biológico reportados	Número de casos de AT de riesgo biológico reportados	Empresas aseguradas	ARP	Observatorio nacional de VIH	Sí	No	Sí	No	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
12	Número de AT de riesgo biológico con criterios de PPE para VIH	Número de AT de riesgo biológico con criterios de PPE para VIH	IPS de la red de prestadores	ARP	Observatorio nacional de VIH	Sí	No	Sí	No	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
13	Número de AT de riesgo biológico con criterios de PPE para VIH, que recibieron TAR oportunamente	Número de AT de riesgo biológico con criterios de PPE para VIH, que recibieron TAR oportunamente	IPS de la red de prestadores	ARP	Observatorio nacional de VIH	Sí	No	Sí	No	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
14	Casos de VIH de origen ocupacional	Número de casos de VIH de origen ocupacional confirmados	IPS de la red de prestadores	ARP	Observatorio nacional de VIH	Sí	No	Sí	No	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
15	Número de personas con VIH	Número de casos de VIH en el grupo de población asegurado, existentes en el momento del reporte	IPS de la red de prestadores	APB	Observatorio nacional de VIH	Sí	No	Sí	No	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
16	Número de personas con sida	Número de casos de sida en el grupo de población asegurado, existentes en el momento del reporte	IPS de la red de prestadores	APB	Observatorio nacional de VIH	Sí	No	Sí	No	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
17	Número de PWS en tratamiento ARV	Número de PWS en el grupo de población asegurado, que estén en tratamiento ARV, existentes en el momento del reporte	IPS de la red de prestadores	APB	Observatorio nacional de VIH	Sí	No	Sí	No	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
18	Número de mujeres gestantes, a quienes se les hizo asesoría antes de la prueba y ELISA para VIH	Número de mujeres gestantes que se practican la prueba espontánea luego de asesoría	IPS de la red de prestadores	APB	Observatorio nacional de VIH	No	No	Sí	No	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos						Nivel de desagregación				Reporte			
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte			
19	Número de mujeres embarazadas con VIH/sida	Número de casos VIH en mujeres embarazadas en el semestre del reporte	IPS de la red de prestadores	APB	Observatorio nacional de VIH	No	No	Sí	No	No	Sí	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
20	Número de las mujeres embarazadas, infectadas por el VIH que han recibido TAR preventivo completo para reducir el riesgo de TMI	Número de mujeres embarazadas infectadas por el VIH que recibieron un tratamiento completo de profilaxis antirretroviral para reducir la TMI de acuerdo con el protocolo de tratamiento nacional aprobado en los últimos 12 meses	IPS de la red de servicios en salud y lugares de entrega de TAR	APB	Observatorio nacional de VIH	No	No	Sí	No	No	Sí	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
21	Número de niños nacidos de madres infectadas con VIH que reciben fórmula láctea hasta los seis meses de edad	Número de niños nacidos de madres infectadas con VIH que reciben fórmula láctea hasta los seis meses de edad	IPS de la red de Servicios en salud	APB	Observatorio nacional de VIH	No	No	Sí	No	No	Sí	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
22	Número de casos diagnosticados de VIH en menores de 2 años.	Número de menores de 2 años infectados por el VIH nacidos de madres infectadas por VIH	IPS de la red de prestadores	APB	Observatorio nacional de VIH	No	No	Sí	No	No	Sí	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
23	Número de ELISA para VIH realizado	Número de ELISA para VIH realizado	Laboratorios	APB	Observatorio nacional de VIH	Sí	No	Sí	No	No	Sí	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
24	Número de WB para VIH realizado	Número de WB para VIH realizado	Laboratorios	APB	Observatorio nacional de VIH	Sí	No	Sí	No	No	Sí	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
24	Porcentaje de las personas con VIH/sida avanzada, que reciben TAR de combinación, interrumpida y con monitoreo de laboratorio apropiado	<b>Numerador</b> Número de personas aseguradas con infección por el VIH avanzada que reciben TAR de combinación de acuerdo con el protocolo de tratamiento nacional aprobado <b>Denominador</b> Número de personas con infección avanzada por el VIH Constante: 100	IPS de la red de Servicios en salud	APB	Observatorio nacional de VIH	Sí	No	Sí	No	No	Sí	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico

Nº	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos						Nivel de desagregación				Reporte	
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte	
25	Porcentaje de las personas con infección por el VIH/sida avanzada, que reciben TAR de combinación, interrumpida y con monitoreo de laboratorio apropiado	<b>Numerador</b> Número de personas aseguradas con infección por el VIH avanzada que reciben TAR de combinación de acuerdo con el protocolo de tratamiento nacional aprobado Denominador Número de personas con infección avanzada por el VIH Constante: 100	IPS de la red de prestadores	APB	Observatorio nacional de VIH	No	No	Sí	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico	
26	Porcentaje de personas que continúan en tratamiento y a las que se les sigue prescribiendo el mismo esquema de primera elección a los 12 meses de iniciado el TAR	<b>Numerador</b> Número de pacientes asegurados que siguen en tratamiento y a los que se les sigue prescribiendo un esquema de primera elección 12 meses después de iniciado el TAR <b>Denominador</b> Número total de pacientes del grupo de comienzo del TAR que iniciaron el tratamiento con un esquema de primera línea en los 12 meses anteriores Constante: 100	IPS de la red de prestadores	APB	Observatorio nacional de VIH	Sí	No	Sí	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico	
27	Cuantía de los fondos gastados en acciones PAB en ITS/VIH/sida por las DTS	Suma de los valores ejecutados para ITS/VIH/sida, en acciones PAB en el año anterior, por las DTS. No se tiene en cuenta el origen de los fondos.	Oficina de presupuesto o contabilidad o coordinación del PAB en la Dirección departamental de salud	DTS	Observatorio nacional de VIH	Sí	No	Sí	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico	

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos						Nivel de desagregación				Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte		
28	Cuantía de los fondos gastados por las DTS, en la compra de ARV destinados al tratamiento de PVV5 no aseguradas	<b>Numerador</b> Número de personas aseguradas con infección por el VIH avanzada que reciben TAR de combinación de acuerdo con el protocolo de tratamiento nacional aprobado Denominador Número de personas con infección avanzada por el VIH Constante: 100	IPS de la red de prestadores	APB	Observatorio nacional de VIH	Si	No	Sí	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico		
29	Cuantía de los fondos gastados en acciones PAB en ITS/VIH/sida por los municipios	Suma de los valores ejecutados para ITS/VIH/sida, en acciones PAB en el año anterior, por los municipios. No se tiene en cuenta el origen de los fondos.	Oficina de presupuesto o contabilidad o coordinación del PAB en la Dirección municipal de salud	DTS	Observatorio nacional de VIH	No	No	Sí	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico		
30	Cuantía de los fondos gastados por los municipios, en la compra de ARV destinados al tratamiento de PVV5 no aseguradas	Suma de los valores ejecutados para TAR en el año anterior por los municipios. No se tiene en cuenta el origen de los fondos.	Oficina de presupuesto o contabilidad municipal	DTS	Observatorio nacional de VIH	No	No	Sí	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico		
31	Prevalencia de VIH, en población general de 15 a 49 años de edad	<b>Numerador</b> Número de casos VIH en población general de 15 a 49 años. <b>Denominador</b> Total de muestras procesadas Constante: 100	DTS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	Si	No	Sí	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico		
32	¿El plan de desarrollo del país departamento o distrito, incluye acciones orientadas a la reducción de la vulnerabilidad ante el VIH/sida?	Respuesta afirmativa o negativa	DTS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	No	No	Sí	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico		

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos					Nivel de desagregación					Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte		
33	Número de condones distribuidos gratuitamente	Número de condones distribuidos gratuitamente	DTS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	No	No	Sí	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico	
34	Mediana de la edad de la primera relación sexual con penetración	Se calcula el valor de la mediana de la edad de la primera relación sexual con penetración, de acuerdo con las respuestas obtenidas.	Oficina de presupuesto o contabilidad o coordinación del PAB en la Dirección municipal de salud	DTS	Observatorio nacional de VIH	Sí	No	Sí	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico	
35	Porcentaje de uso de condón en la última relación sexual con penetración, reportado en las encuestas realizadas en los procesos de vigilancia de segunda generación	Numerador Número de personas que refieren el uso de condón en la última relación sexual con penetración Denominador Número de personas a quienes se les preguntó Constante: 100	DTS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	Sí	No	No	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico	
36	Porcentaje de uso de condón en la última relación sexual reportado por personas en situación de prostitución	<b>Numerador</b> Número de trabajadoras y trabajadores sexuales que usaron condón en la última relación sexual <b>Denominador</b> Número de trabajadoras y trabajadores sexuales Constante: 100	DTS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	Sí	No	No	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico	
37	Cuánta de los fondos destinados al VIH/sida por el ICBF	Valor de los fondos ejecutados para VIH/sida por el ICBF	Oficina de Presupuesto o Contabilidad	ICBF	Observatorio nacional de VIH	No	No	No	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico	
38	Menores de edad con VIH/sida a cargo del ICBF	Número de menores de edad con VIH/sida a cargo del ICBF	Varios	ICBF	Observatorio nacional de VIH	Sí	No	No	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico	

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos				Nivel de desagregación				Reporte			
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte	
39	Cuantía de los fondos destinados al VIH/sida por el INS	Valor de los fondos destinados (ejecutados) para VIH/sida	Oficina de Presupuesto o Contabilidad	INS	Observatorio nacional de VIH	No	No	No	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
40	Número de casos nuevos de VIH notificados	Número de casos nuevos en el periodo de VIH notificados	Unidades territoriales de notificación	DTS	Observatorio nacional de VIH	Si	Si	Si	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
41	Número de casos nuevos de sida notificados	Número de casos nuevos en el periodo de sida notificados	Unidades territoriales de notificación	INS	Observatorio nacional de VIH	Si	Si	Si	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
42	Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años de edad infectados por el VIH	<b>Numerador</b> Número de personas (de 15 a 24 años) con diagnóstico confirmado de VIH <b>Denominador</b> Número de personas de 15 a 24 años Constante: 100	INS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	Si	No	No	No	No	Si	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
43	Porcentaje de bancos de sangre que implementan el sistema de hemovigilancia en sus tres componentes (recolección, tamización y buenas prácticas de medicina transfusional)	<b>Numerador</b> Número de bancos de sangre que implementan el sistema de hemovigilancia en sus tres componentes (recolección, tamización y buenas prácticas de medicina transfusional) <b>Denominador</b> Número total de bancos de sangre Constante: 100	Bancos de sangre	INS	Observatorio nacional de VIH	No	No	No	No	No	Si	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
44	Porcentaje de VIH en unidades de sangre recolectadas en bancos de sangre	<b>Numerador</b> Número de muestras seroreactivas al VIH en unidades de sangre recolectadas en bancos de sangre <b>Denominador</b> Número de unidades de sangre recolectadas en bancos de sangre Constante: 100	Bancos de sangre	INS	Observatorio nacional de VIH	Si	Si	Si	No	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos						Nivel de desagregación				Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte		
45	Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años de edad que declaran usar un preservativo durante las relaciones sexuales con una pareja sexual no habitual	Número de entrevistados (de 15 a 24 años) que declaran tener una pareja sexual ocasional (es decir, no marital y no cohabitacional) en los últimos 12 meses y que también declaran haber utilizado un preservativo la última vez que tuvieron relaciones sexuales con su pareja. Denominador Número de entrevistados (de 15a a 24 años) que declaran haber tenido una pareja sexual ocasional en los últimos 12 meses Constante: 100	INS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	Si	No	Departamental	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico			
46	Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años de edad que identifican correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechazan las principales ideas erróneas sobre la transmisión del VIH	<b>Numerador</b> Número de entrevistados (de 15 a 24 años) que dieron la respuesta correcta a todas las preguntas <b>Denominador</b> Número de entrevistados (de 15 a 24 años) que respondieron (incluido con un "no lo sé") a todas las preguntas Constante: 100	INS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	Si	No	Departamental	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico			
47	Mediana de la edad de la primera relación sexual con penetración	Se calcula el valor de la mediana de la edad de la primera relación sexual con penetración, de acuerdo con las respuestas obtenidas.	INS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	Si	No	Departamental	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico			

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos					Nivel de desagregación				Reporte	
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte
48	Proporción de incidencia anual reportada de VIH/sida pediátrico de 0 a 5 años	<b>Numerador</b> Número de casos VIH/sida en personas de 0 a 5 años <b>Denominador</b> Número de personas de 0 a 5 años Constante: 100	Unidades territoriales de notificación	INS	Observatorio nacional de VIH	Si	No	Nacional Departamental	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
49	Prevalencia de VIH, en población general de 15 a 49 años de edad	<b>Numerador</b> Número de casos de VIH en población general de 15 a 49 años <b>Denominador</b> Total de muestras procesadas Constante: 100	INS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	No	No	Departamental	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
50	Número de niños menores de 15 años que son huérfanos por sida	Número de niños menores de 15 años que son huérfanos por sida	IPS	INS	Observatorio nacional de VIH	Si	No	Nacional Departamental	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
51	Porcentaje de niños menores de 15 años que son huérfanos por sida	<b>Numerador</b> Número de niños menores de 15 años que son huérfanos por sida <b>Denominador</b> Número de niños en el grupo de edad considerado Constante: 100	IPS	INS	Observatorio nacional de VIH	Si	No	Nacional Departamental	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
52	Porcentaje de personas de 15 a 49 años que manifiestan aceptación frente a las PUVS	<b>Numerador</b> Número de personas de 15 a 49 años que manifiestan aceptación frente a las PUVS <b>Denominador</b> Número de entrevistados de 15 a 49 años Constante: 100	Varios	INS	Observatorio nacional de VIH	Si	No	Departamental	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico



N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos					Nivel de desagregación				Reporte	
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte
53	Número de casos nuevos de VIH estimados	Número de casos de VIH estimados	Referente VIH/SIDA	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	Si	Si	Nacional Departamental Municipal	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
54	Número de casos nuevos de sida estimados	Número de casos de sida estimados	Referente VIH/SIDA	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	Si	Si	Nacional Departamental	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
55	Prevalencia de infección por VIH entre HSH	<b>Numerador</b> Número de casos VIH en HSH <b>Denominador</b> Número de HSH Constante: 100	INS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	No	Si	Nacional Departamental	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
56	Porcentaje de uso del preservativo en la última relación sexual anal entre HSH	<b>Numerador</b> Número de HSH que refieren el uso de condón en la última relación sexual con penetración <b>Denominador</b> Número de HSH a quienes se les preguntó Constante: 100	INS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	No	Si	Nacional Departamental	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
57	Prevalencia de infección por VIH entre personas en situación de prostitución	<b>Numerador</b> Número de miembros de grupos de población con resultados positivos en las pruebas del VIH <b>Denominador</b> Número de personas en los grupos de población a los que se ha realizado la prueba del VIH Constante: 100	INS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	Si	No	Nacional Departamental	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico
58	Prevalencia de la infección por VIH entre UDI	<b>Numerador</b> Número de casos VIH entre UDI <b>Denominador</b> Número de UDI estimado o estudiado Constante: 100	INS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	Si	No	Nacional Departamental	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos						Nivel de desagregación				Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte		
59	Porcentaje de UDI que han adoptado comportamientos que reducen la transmisión del VIH	<p><b>Numerador</b> Número de entrevistados que declaran haberse inyectado drogas sin compartir jeringas y haber mantenido relaciones sexuales usando condón en el último mes</p> <p><b>Denominador</b> Número total de entrevistados Constante: 100</p>	INS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	Si	Si	Nacional Departamental	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico		
60	Cuantía de los fondos nacionales, departamentales, distritales y municipales destinados al VIH/sida por Colombia	Valor de los fondos destinados (ejecutados) para VIH/sida	Las diferentes entidades consultadas por el Observatorio	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	No	No	Nacional Departamental	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico		
61	Cuantía de los fondos gastados en acciones PAB en ITS/VIH/sida	Suma de los valores ejecutados para ITS/VIH/sida, en acciones PAB en el año anterior. No se tiene en cuenta el origen de los fondos.	Oficina de presupuesto o contabilidad o coordinación del PAB	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	Si	No	Nacional	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico		
62	¿El país dispone de un órgano nacional sobre el VIH/sida que promueva la interacción entre el gobierno, el sector privado y la sociedad civil?	Respuesta afirmativa o negativa	MPS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	No	No	Nacional	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico		
63	¿El país dispone de leyes y reglamentación que protejan a las personas con VIH/sida?	¿El país dispone de leyes y reglamentación que protejan a las personas con VIH/sida? Se responde a la pregunta.	Ministerio de la Protección Social	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	No	No	Nacional	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico		

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos					Nivel de desagregación					Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte		
64	¿El país dispone de políticas, estrategias y directrices nacionales para los programas de TAR?	¿El país dispone de políticas, estrategias y directrices nacionales para los programas de TAR? Se responde a la pregunta.	Ministerio de la Protección Social	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	No	No	Nacional Departamental	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico		
65	Existencia de políticas, estrategias y directrices exhaustivas de atención y apoyo relacionados con el VIH. Índice.	<b>Numerador</b> Número de políticas, estrategias y directrices desarrolladas a nivel nacional <b>Denominador</b> Número total de áreas de atención y apoyo (17)	Ministerio de la Protección Social	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	No	No	Nacional	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico		
66	¿El MPS tiene un sistema nacional de monitoreo y evaluación de los programas de atención y apoyo relacionados con los programas de VIH/sida?	Disponibilidad de capacidad nacional de monitoreo y evaluación de los programas de atención y apoyo relacionados con el VIH/sida	MPS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	Si	No	Nacional	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico		
67	Porcentaje de ¿país? DT5 con programas de monitoreo y evaluación en ITS/VIH/sida	<b>Numerador</b> Número de ¿país? departamentos con programas de monitoreo y evaluación <b>Denominador</b> 32 Constante: 100	País Departamentos	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	No	No	Departamental	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico		
68	Porcentaje de ¿país? departamentos y distritos cuyos planes de desarrollo incluyen acciones orientadas a la reducción de la vulnerabilidad ante el VIH/sida	<b>Numerador</b> Número de ¿país? departamentos y distritos cuyos planes de desarrollo incluyen acciones orientadas a la reducción de la vulnerabilidad ante el VIH/sida <b>Denominador</b> 36 Constante: 100	DT5	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	No	No	Nacional Departamental	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico		

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos						Nivel de desagregación				Reporte	
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte	
69	Porcentaje de ¿país? departamentos y distritos con sistemas de vigilancia de segunda generación funcionando	<p><b>Numerador</b> Número de ¿país? departamentos con sistemas de vigilancia en salud pública sobre VIH/sida, de segunda generación, funcionando</p> <p><b>Denominador</b> 36</p> <p>Constante: 100</p>	DTS	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	No	No	Nacional Departamental Municipal	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico	
70	Porcentaje de ONG beneficiadas con procesos de capacitación en aspectos técnicos y administrativos	<p><b>Numerador</b> Número de ONG beneficiadas con procesos de capacitación en aspectos técnicos y administrativos</p> <p><b>Denominador</b> Número total de ONG encuestadas en relación con procesos de capacitación en aspectos técnicos y administrativos</p> <p>Constante: 100</p>	ONG	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	No	No	Nacional	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico	
71	Cantidad de condones disponibles en el país	Millones de condones disponibles en el país	DANE registros de importación	Ministerio de la Protección Social	Observatorio nacional de VIH	No	No	Nacional	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico	
72	Número de muertes por sida	Número de casos notificados de mortalidad relacionada con el VIH/sida	Registros de defunción	DANE registros de estadísticas vitales	Observatorio nacional de VIH	Si	Si	Nacional	No	No	Feb-07	Feb-07	Correo electrónico	

**CHILE:**  
Tabla de indicadores del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA/ITS (CONASIDA)

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos				Nivel de desagregación				Reporte			
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Otros	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte	
1	Incidencia acumulada de VIH en adultos	<b>Numerador</b> Número de personas con VIH de 15 a 45 años <b>Denominador</b> Total de personas de 15 a 45 años	Formulario de notificación de VIH o sida	Información estadística censal, Instituto Nacional de Estadísticas	Departamento de epidemiología MINSAL	Si	Si	Nacional Región Comuna	Nivel de educación Ocupación	Si	Nacionalidad Pueblo originario	1984	Oct-06	Informes electrónicos Impresos
2	Tasa de incidencia de sida	<b>Numerador</b> Número de personas diagnosticadas con sida en el año de referencia <b>Denominador</b> Total de población en el año de referencia	Formulario de notificación de VIH o sida	Información estadística censal, Instituto Nacional de Estadísticas	Departamento de epidemiología MINSAL	Si	Si	Nacional Región Comuna	Nivel de educación Ocupación	Si	Nacionalidad Pueblo originario	1984	Oct-06	Informes electrónicos Impresos
3	Razón hombre:mujer con VIH	<b>Numerador</b> Número de personas diagnosticadas con VIH de sexo masculino año X <b>Denominador</b> Número de personas diagnosticadas con VIH de sexo femenino año X	Formulario de notificación de VIH o sida	Información estadística censal, Instituto Nacional de Estadísticas	Departamento de epidemiología MINSAL	Si	Si	Nacional Región Comuna	Nivel de educación Ocupación	Si	Nacionalidad Pueblo originario	1984	Oct-06	Informes electrónicos Impresos
4	Razón hombre:mujer con SIDA	<b>Numerador</b> Número de personas diagnosticadas con sida de sexo masculino año X <b>Denominador</b> Número de personas diagnosticadas con sida de sexo femenino año X	Formulario de notificación de VIH o sida	Información estadística censal, Instituto Nacional de Estadísticas	Departamento de epidemiología MINSAL	Si	Si	Nacional Región Comuna	Nivel de educación Ocupación	Si	Nacionalidad Pueblo originario	1984	Oct-06	Informes electrónicos Impresos

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos					Nivel de desagregación					Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Otros	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte	
5	Distribución porcentual de casos de VIH por etapa diagnóstica en la primera notificación	<b>Numerador</b> Número total de casos de VIH notificados en el año X <b>Denominador</b> Número total de casos notificados en el año X	Formulario de notificación de VIH o sida	Información estadística censal, Instituto Nacional de Estadísticas	Departamento de epidemiología MINSAL	Si	Nacional	Nivel de educación Ocupación	Si	Nacionalidad Pueblo originario	1984	Nov-06	informes electrónicos		
6	Tasa de incidencia de sida	<b>Numerador</b> Número total de casos de sida notificados en el año X <b>Denominador</b> Número total de casos notificados en el año X	Formulario de notificación de VIH o sida	Información estadística censal, Instituto Nacional de Estadísticas	Departamento de epidemiología MINSAL	Si	Nacional	Nivel de educación Ocupación	Si	Nacionalidad Pueblo originario	1984	Oct-06	Informes electrónicos		
7	Número de defunciones por sida	Total de defunciones por causa del VIH		Registro nacional de defunciones	Departamento de Estadísticas e Información en Salud MINSAL	Si	Nacional	No	No	No	1990	2004	Informes electrónicos Impresos		
8	Razón hombre:mujer con SIDA	<b>Numerador</b> Número de defunciones por sida por año X <b>Denominador</b> Total de población año X		Registro nacional de defunciones estadística censal	Departamento de Estadísticas e Información en Salud MINSAL	Si	Nacional	No	No	No	1990	2004	Informes electrónicos impresos		
9	Tasa de letalidad por sida	<b>Numerador</b> Número de defunciones por sida por año X <b>Denominador</b> Total de personas con sida año X		Registro nacional de defunciones estadística censal	Departamento de Estadísticas e Información en Salud MINSAL	Si	Nacional	No	No	No	1990	2004	Informes electrónicos impresos		

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos				Nivel de desagregación					Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de Integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Otros	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte
10	Seroprevalencia de VIH en mujeres embarazadas	<b>Numerador</b> Número de mujeres embarazadas diagnosticadas al año X <b>Denominador</b> Número de mujeres embarazadas	Registro de estadísticas mensuales		CONASIDA	N.A.	Si	Región metropolitana VIII región	S.I.	N.A.	S.I.	1999-2000	Nov-06	Informes electrónicos Impresos
11	Tasa de transmisión perinatal o vertical de VIH	<b>Numerador</b> Número de niños menores de 12 meses VIH + año X <b>Denominador</b> Número de mujeres embarazadas VIH + año X	Formulario de notificación de VIH o sida	Reporte de laboratorio	Departamento de epidemiología MINSAL	N.A.	Si	Nacional Región	S.I.	N.A.	No	1990	2004	Informes electrónicos Impresos
12	Seroprevalencia de VIH en trabajadores sexuales que asisten a control de salud sexual	<b>Numerador</b> Número de trabajadores sexuales positivos para VIH <b>Denominador</b> Número de trabajadoras que asisten a control de salud sexual	Registro de estadísticas mensuales		CONASIDA		Si	Región metropolitana	S.I.	S.I.	S.I.	2001		Informes electrónicos Impresos
13	Seroprevalencia de VIH en personas privadas de la libertad	<b>Numerador</b> Número de personas privadas de la libertad positivas para VIH <b>Denominador</b> Número de personas privadas de la libertad sometidas a prueba			Gendarmería de Chile (Servicio de prisiones)				S.I.	S.I.	S.I.			Informes electrónicos impresos
14	Prevalencia de VIH en personas que consultan por ETS	<b>Numerador</b> Número de personas consultantes por ETS positivas para VIH <b>Denominador</b> Número de personas que consultan por ETS			CONASIDA	Si	Si	Región metropolitana II región V región	S.I.	S.I.	S.I.	1999 - 2000		Informes electrónicos Impresos

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos					Nivel de desagregación					Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Otros	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte	
15	Supervivencia a 3 años después del inicio de la terapia antirretroviral en PWS adultas atendidas en el sistema público de salud	S.I.	Ficha clínica	Estudio de evaluación del impacto de las TAR en PVIH beneficiarias del sistema público de salud chileno	CONASIDA				S.I.	S.I.	S.I.	2007		Informes electrónicos Impresos	
16	Tasa de incidencia de infecciones oportunistas en PVIH adultas que reciben TARV	S.I.	Ficha clínica	Estudio de evaluación del impacto de las TAR en PVIH beneficiarias del sistema público de salud chileno	CONASIDA				S.I.	S.I.	S.I.	2001		Informes electrónicos Impresos	
17	Número de personas en tratamiento ARV en el sistema público	S.I.	Registro de estadísticas mensuales		CONASIDA	Si	Si	Nacional Región	S.I.	S.I.	S.I.			Informes electrónicos Impresos	
18	Número de personas en tratamiento ARV en el sistema privado	S.I.	Registro de estadísticas mensuales		CONASIDA	Si	Si	Nacional Región	S.I.	S.I.	S.I.			Informes electrónicos Impresos	
19	Número de personas en monitoreo (con carga viral y CD4)	S.I.	Registro de estadísticas mensuales		CONASIDA	Si	Si	Nacional Región	S.I.	S.I.	S.I.			Informes electrónicos Impresos	
20	Uso del condón en la iniciación sexual entre 15 a 24 años	S.I.		Estudio de comportamiento sexual	CONASIDA MINSAL	Si	Si	Nacional	Quintiles de pobreza	N.A.	N.A.	2000 2004 2006		Informes electrónicos Impresos	



N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos				Nivel de desagregación					Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Otros	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte	
21	Supervivencia a 3 años después del inicio de la terapia antirretroviral en PVI/5 adultas atendidas en el sistema público de salud	S.I.		Estudio de comportamiento sexual	CONASIDA	5r	5r	Nacional Región				2000		Informes electrónicos Impresos
22	Uso del condón en población general en los últimos 12 meses	S.I.		Encuesta de calidad de vida	CONASIDA	5r	5r	Nacional	Quintiles de pobreza			2006		Informes electrónicos Impresos

**Nota:**

N.A. = no aplica

S.I. = sin información



**ECUADOR:**  
Tabla de indicadores Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos				Nivel de desagregación					Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de Integración de datos	Sexo Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Otros	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte	
1	Tasa de prevalencia de la infección por VIH	<b>Numerador</b> Número de casos de VIH nuevos y antiguos <b>Denominador</b> Población total	Clinicas VIH	Programa Nacional	Programa Nacional	Sí	Sí	Nacional Departamental	No	Sí	No	S.I.	S.I.	Informes electrónicos Impresos
2	Tasas de incidencia de la infección por VIH/sida	<b>Numerador</b> Número de casos de VIH nuevos <b>Denominador</b> Población total	Clinicas VIH	Programa Nacional	Programa Nacional	Sí	Sí	Nacional Departamental	No	Sí	No	S.I.	S.I.	Informes electrónicos Impresos
3	Número de casos de sida en población adulta	Total de casos de sida en población adulta	Clinicas VIH	Programa Nacional	Programa Nacional	Sí	Sí	Nacional Departamental	No	Sí	No	S.I.	S.I.	Informes electrónicos Impresos
4	Número de casos de sida pediátrico	Total de casos de sida pediátrico	Clinicas VIH	Programa Nacional	Programa Nacional	Sí	Sí	Nacional Departamental	No	Sí	No	S.I.	S.I.	Informes electrónicos Impresos
5	Número de personas infectadas por VIH	Total personas infectadas por VIH	Clinicas VIH	Programa Nacional	Programa Nacional	Sí	Sí	Nacional Departamental	No	Sí	No	S.I.	S.I.	Informes electrónicos Impresos
6	Porcentaje de personas infectadas por VIH	<b>Numerador</b> Número de casos incidentes de VIH <b>Denominador</b> Número de casos incidentes de VIH y sida	Clinicas VIH	Programa Nacional	Programa Nacional	Sí	Sí	Nacional Departamental	No	Sí	No	S.I.	S.I.	Informes electrónicos Impresos
7	Número de personas infectadas por sida	Total personas infectadas por VIH	Clinicas VIH	Programa Nacional	Programa Nacional	Sí	Sí	Nacional Departamental	No	Sí	No	S.I.	S.I.	Informes electrónicos Impresos
8	Porcentaje de personas infectadas por sida	<b>Numerador</b> Número de casos incidentes de sida <b>Denominador</b> Número de casos incidentes de VIH y sida	Clinicas VIH	Programa Nacional	Programa Nacional	Sí	Sí	Nacional Departamental	No	Sí	No	S.I.	S.I.	Informes electrónicos Impresos

**Nota:**

N.A. = no aplica

S.I. = sin información

## PERÚ:

Tabla de indicadores de la Estrategia Sanitaria Nacional de ITS/VIH/SIDA

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos				Nivel de desagregación				Reporte			
			Primaria	Secundaria	Centro de Integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte	
1	Número de casos nuevos de VIH durante el año de referencia	Número de casos nuevos de VIH durante el periodo de referencia	Número de casos nuevos de VIH durante el periodo de referencia		Dirección General de Epidemiología Minsa	Sí	Sí	Nacional Departamento	No	Sí	1995	Sep-07	Electrónico	
2	Número de casos nuevos de sida	Número de casos nuevos de sida en el periodo de referencia	Ficha de notificación individual de caso de infección VIH/sida		Dirección General de Epidemiología Minsa	Sí	Sí	Nacional Departamento	No	Sí	1995	Sep-07	Electrónico	
3	Porcentaje de HSH positivos para VIH	$\frac{\text{Número de HSH con diagnóstico VIH positivo confirmado}}{\text{Total de HSH examinados}}$	Estudio Vigilancia Centinela DGE		Dirección General de Epidemiología Minsa	Sí	Sí	Nacional	No	No	2002		S.I.	
4	Número de TS positivo para VIH	$\frac{\text{Número de TS con diagnóstico de VIH positivo confirmado}}{\text{Total de TS examinadas}}$	Estudio Vigilancia Centinela DGE		Dirección General de Epidemiología Minsa	Sí	Sí							
5	Número de gestantes positivas para VIH	$\frac{\text{Número de gestantes positivas para VIH con diagnóstico de laboratorio confirmado}}{\text{Total gestantes atendidas y examinadas en establecimientos de salud}}$	Estudio Vigilancia Centinela DGE		Dirección General de Epidemiología Minsa	Sí	Sí	Nacional	No	No	2002		S.I.	

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos				Nivel de desagregación					Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de Integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte	
6	Número de HSH que utilizó condón en el último encuentro sexual	<p><b>Numerador</b> Hombres que tienen sexo con hombres que son trabajadores sexuales (HSH-TS), que reportan haber usado condón en su último encuentro sexual con una pareja masculina</p> <p><b>Denominador</b> Total de HSH-TS encuestados que reportan haber tenido relaciones sexuales con una pareja masculina (en el último año)</p>		Estudio Vigilancia Centinela DGE	Dirección General de Epidemiología MINSA	Si	Si	Nacional	No	No	2002		S.I.	
7	Número de TS que utilizó condón en el último encuentro sexual	<p><b>Numerador</b> Trabajadoras sexuales que usaron condón en su última relación sexual</p> <p><b>Denominador</b> Total de trabajadoras sexuales entrevistadas que reportaron haber tenido relaciones sexuales en los últimos 6 meses</p>		Estudio Vigilancia Centinela DGE	Dirección General de Epidemiología MINSA	Si	Si	Nacional	No	No	2002		S.I.	
8	Número de PPL que utiliza preservativo en la última relación sexual	<p><b>Numerador</b> Número de varones privados de su libertad (PPL) que usaron condón en su última relación sexual</p> <p><b>Denominador</b> Total de varones privados de su libertad encuestados que reportaron haber tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses</p>		Estudio de Proyecto de Fondo Global 2005	CARE PERÚ - Receptor Principal	Si	Si	Establecimientos penales	No	N.A.	2003	2006	S.I.	

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos					Nivel de desagregación					Reporte	
			Primaria	Secundaria	Centro de Integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte	
9	Número de personas con VIH en fase de inmunodeficiencia que reciben antirretrovirales según protocolos	<b>Numerador</b> Número de PVV que reciben ARV de MINSA, EsSalud y COPRECOS <b>Denominador</b> Número de PVV5 que reciben ARV + PVV5 en espera de ingresar a TARGA, cumpliendo los requisitos para ello		Sistema de información EPI INFO para TARGA	ESH PC ITS/VIH/sida	Si	Si	Nacional Establecimiento de salud	No	No	2004	Ago-07	Electrónico	
10	Porcentaje de personas que permanecen vivas al cabo de 12 meses de iniciado el TARGA	<b>Numerador</b> Número de pacientes con permanencia de 12 o más meses en TARGA y que ingresaron entre julio 2004 y julio 2005 <b>Denominador</b> Total de pacientes que ingresaron a TARGA en ese periodo		Sistema de información EPI INFO para TARGA	ESH PC ITS/VIH/sida	Si	Si	Nacional Establecimiento de salud	No	No	2004	Ago-07	Electrónico	
11	Porcentaje de cumplimiento del tratamiento antirretroviral	<b>Numerador</b> Número de PVV5 en TARGA con adherencia superior o igual al 95% <b>Denominador</b> Número total de PVV5 en TARGA		Sistema de información EPI INFO para TARGA	ESH PC ITS/VIH/sida	Si	Si	Nacional Establecimiento de salud	No	No	2004	Ago-07	Electrónico	
12	Porcentaje de PVV5 que abandona el TARGA dentro de los 12 meses de haber iniciado el tratamiento	<b>Numerador</b> Número de PVV5 en TARGA sin recibir TARGA por más de 1 mes <b>Denominador</b> Número de PVV5 en TARGA		Sistema de información EPI INFO para TARGA	ESH PC ITS/VIH/sida	Si	Si	Nacional Establecimiento de salud	No	No	2004	Ago-07	Electrónico	
13	Porcentaje de personas con VIH que reciben pruebas de monitoreo CD4 y carga viral	<b>Numerador</b> Número de PVV5 que reciben pruebas de monitoreo CD 4 y/o CV <b>Denominador</b> Número de PVV5 que reciben TARGA + número de PVV5 que no reciben TARGA		Registros del INS	INS	Si	Si	Nacional	No	No	2004	Ago-07	Electrónico	

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos					Nivel de desagregación					Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte		
14	Porcentaje de hijos de madre con VIH que NO revierten serológicamente a los 18 meses	<p><b>Numerador</b> Número de hijos de madre positiva para VIH diagnosticados con ELISA a los 18 meses de nacidos</p> <p><b>Denominador</b> Total de niños nacidos de madre positiva para VIH de 18 meses de edad que tuvieron diagnóstico de VIH al nacer</p>	Hoja de monitorización		ESN PC ITS/VIH/sida	Si	Si	Nacional Departamento	No	No	S.i.	S.i.	Electrónico		
15	Porcentaje de TS estimadas que acuden regularmente a la atención médica periódica	<p><b>Numerador:</b> Nº. de TS controladas en CERETS en el último año</p> <p><b>Denominador:</b> Total de TS atendidos</p>	Hoja de monitorización		ESN PC ITS/VIH/sida	Si	Si	Nacional Establecimiento de salud	No	No	2004	Ago-07	Electrónico		
16	Porcentaje de HSH abordables que acuden regularmente a la atención médica periódica	<p><b>Numerador</b> Número de HSH trabajadores sexuales (HSH-TS) controlados en CERETS en el último año</p> <p><b>Denominador</b> Total de HSH-TS atendidos</p>		Sistema de información EPI INFO para TARGA	ESN PC ITS/VIH/sida	Si	Si	Nacional Departamento	No	No	2004	Ago-07	Electrónico		
17	Número de gestantes que reciben consejería y pruebas de tamización para VIH	<p><b>Numerador</b> Número de gestantes registradas con pruebas de tamización para VIH</p> <p><b>Denominador</b> Número de gestantes que acuden a establecimientos del MINSA en el año (primer CPN + parto institucional)</p>	Hoja de monitorización		ESN PC ITS/VIH/sida	Si	Si	Nacional Departamento	No	No	2004	Ago-07	Electrónico		

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos					Nivel de desagregación				Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte	
18	Número de gestantes sin control prenatal tamizadas con consejería y pruebas rápidas en el momento del parto	<p><b>Numerador</b> Número de gestantes sin control prenatal que reciben consejería y prueba rápida durante el parto</p> <p><b>Denominador</b> Total de gestantes sin prueba de tamización para VIH atendidas en parto institucional</p>	Hoja de monitorización		ESN PC ITS/VIH/sida	Si	Si	Nacional Departamento	No	No	2005	Ago-07	Electrónico	
19	Número de gestantes seropositivas sin control prenatal que reciben profilaxis con antirretrovirales en el momento del parto institucional	<p><b>Numerador</b> Número de gestantes sin control prenatal que reciben profilaxis al momento del parto en institución</p> <p><b>Denominador</b> Número total de gestantes sin control prenatal positivas para VIH registradas en establecimientos de salud</p>	Hoja de monitorización		ESN PC ITS/VIH/sida	Si	Si	Nacional Establecimiento de salud	No	No	2005	Ago-07	Electrónico	
20	Número de gestantes seropositivas sin control prenatal que reciben profilaxis con antirretrovirales en el momento del parto institucional	<p><b>Numerador</b> Número de gestantes sin control prenatal positivas para VIH que reciben profilaxis al momento del parto en institución</p> <p><b>Denominador</b> Número total de gestantes sin control prenatal positivas para VIH registradas en establecimientos de salud</p>	Hoja de monitorización		ESN PC ITS/VIH/sida	Si	Si	Nacional Departamento	No	No	2005	Ago-07	Electrónico	

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos				Nivel de desagregación				Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte
21	Número de PVV5 en TARGA que reciben consejería por los CEP5	Conteo simple	Hoja de monitización		ESN PC ITS/VIH/sida	SI	SI	Nacional Departamento	No	No	2005	Ago-07	Electrónico
22	Porcentaje de PVV5 en TARGA, que reciben consejería sobre el uso adecuado del condón	Conteo simple	Hoja de monitización		ESN PC ITS/VIH/sida	SI	SI	Nacional Departamento	No	No	2005	Ago-07	Electrónico
23	Número de condones distribuidos a PPL	Total de condones distribuidos en el último año		Formato de registros de asistencia	Nacional de Salud del INPE	SI	SI	Nacional Departamento	No	No	2005	Ago-07	Electrónico
24	Número de niños afectados VIH que reciben atención integral	Número de niños afectados VIH que reciben atención integral	Hoja de monitización		ESN PC ITS/VIH/sida	SI	SI	Nacional Departamento	No	No	2005	Ago-07	Electrónico
25	Número de niños con VIH que reciben atención integral	Número de niños con VIH que reciben atención integral	Hoja de monitización		ESN PC ITS/VIH/sida	SI	SI	Nacional Departamento	No	No	2005	Ago-07	Electrónico
26	Número de grupos familiares (madre, padre, hijos u otros) VV5 que reciben atención integral en los centros acondicionados para ese fin	Número de grupos familiares (madre, padre, hijos u otros) VV5 que reciben atención integral en los centros acondicionados para ese fin	Hoja de monitización		ESN PC ITS/VIH/sida	SI	SI	Nacional Departamento	No	No	2005	Ago-07	Electrónico
27	Número de PVV5 en TARGA que reciben consejería en prevención positiva	Número de PVV5 en TARGA que reciben consejería en prevención positiva	Hoja de monitización		ESN PC ITS/VIH/sida	SI	SI	Nacional Departamento	No	No	2005	Ago-07	Electrónico
28	Número de PVV5 que reciben tratamiento para enfermedades oportunistas	Número de PVV5 que reciben tratamiento para enfermedades oportunistas	Hoja de monitización		ESN PC ITS/VIH/sida	SI	SI	Nacional Departamento	No	No	2005	Ago-07	Electrónico

**Nota:**

N.A. = no aplica

S.I. = sin información



**VENEZUELA:**  
Tabla de indicadores Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos				Nivel de desagregación				Reporte		
			Primaria	Secundaria	Centro de Integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte
1	Número de pruebas de ELISA procesadas	Total de pruebas de ELISA procesadas	S.I.	Consolidado trimestral se pruebas diagnósticas	Programa Nacional	Si	Si	Nacional Departamental Municipal	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.	Informes electrónicos, Impresos
2	Número de pruebas de ELISA positivas	Total de pruebas de ELISA positivas	S.I.	Consolidado trimestral se pruebas diagnósticas	Programa Nacional	Si	Si	Nacional Departamental Municipal	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.	Informes electrónicos, Impresos
3	Número de pruebas de WB procesadas	Total de pruebas de WB procesadas	S.I.	Consolidado trimestral se pruebas diagnósticas	Programa Nacional	Si	Si	Nacional Departamental Municipal	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.	Informes electrónicos, Impresos
4	Número de casos de VIH-sida	Total de casos de VIH-sida	S.I.	Consolidado trimestral se pruebas diagnósticas	Programa Nacional	Si	Si	Nacional Departamental Municipal	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.	Informes electrónicos, Impresos
5	Número de pruebas de WB indeterminadas	Total de pruebas de WB indeterminadas	S.I.	Consolidado trimestral se pruebas diagnósticas	Programa Nacional	Si	Si	Nacional Departamental Municipal	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.	Informes electrónicos, Impresos
6	Número de pruebas de WB negativas	Total de pruebas de WB negativas	S.I.	Consolidado trimestral se pruebas diagnósticas	Programa Nacional	Si	Si	Nacional Departamental Municipal	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.	Informes electrónicos, Impresos
7	Número de casos de VIH clasificados como A: asintomáticos	Total de pruebas de WB negativas	S.I.	Consolidado trimestral se pruebas diagnósticas	Programa Nacional	Si	Si	Nacional Departamental Municipal	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.	Informes electrónicos, Impresos
8	Número de casos de VIH clasificados como B: asintomáticos	Total casos de VIH clasificados como B: asintomáticos	S.I.	Consolidado trimestral se pruebas diagnósticas	Programa Nacional	Si	Si	Nacional Departamental Municipal	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.	Informes electrónicos, Impresos
9	Número de casos de VIH clasificados como C: sida	Total de casos de VIH clasificados como C: sida	S.I.	Consolidado trimestral se pruebas diagnósticas	Programa Nacional	Si	Si	Nacional Departamental Municipal	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.	Informes electrónicos, Impresos

N°	Indicadores	Forma de cálculo	Fuente de datos					Nivel de desagregación				Reporte	
			Primaria	Secundaria	Centro de integración de datos	Sexo	Edad	Ámbito geográfico	Nivel socioeconómico	Vía de transmisión	Fecha de primer reporte	Fecha de último reporte	Medio de reporte
10	Número de casos de muertes por sida	Total de casos de muertes por sida	MPPS. Anuario de mortalidad DGEAE	Consolidado trimestral se pruebas diagnósticas	Programa Nacional	Si	Si	Nacional Departamental Municipal	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.	Informes electrónicos, Impresos
11	Número de personas en TAR	Número de personas en TAR	S.I.	Programa Nacional	Programa Nacional	Si	Si	Nacional Departamental Municipal	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.	Informes electrónicos, Impresos
12	Número de gestantes con VIH atendidas	Número de gestantes con VIH atendidas	S.I.	Programa Nacional	Programa Nacional	Si	Si	Nacional Departamental Municipal	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.	Informes electrónicos, Impresos
13	Costo anual del TAR según esquema	Costo anual del TAR según esquema	S.I.	Programa Nacional	Programa Nacional	Si	Si	Nacional Departamental Municipal	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.	Informes electrónicos, Impresos
14	Tasa de letalidad por sida	<b>Numerador</b> Total de casos de muertes por sida <b>Denominador</b> Número de casos de VIH-sida	S.I.	MPPS. Anuario de mortalidad DGEAE	Programa Nacional	Si	Si	Nacional Departamental Municipal	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.	Informes electrónicos, Impresos
15	Tasa de mortalidad de sida	<b>Numerador</b> Total de casos de muertes por sida <b>Denominador</b> Población total Constante: 100,000	S.I.	Consolidado trimestral se pruebas diagnósticas	Programa Nacional	Si	Si	Nacional Departamental Municipal	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.	Informes electrónicos, Impresos
16	Porcentaje de mortalidad por sida	<b>Numerador</b> Total de casos de muertes por sida <b>Denominador</b> Total de casos de muertes por todo evento Constante: 100	S.I.	MPPS. Anuario de mortalidad DGEAE	Programa Nacional	Si	Si	Nacional Departamental Municipal	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.	Informes electrónicos, Impresos

Nota:

N.A. = no aplica

S.I. = sin información

### ANEXO 3: RELACIÓN DE INDICADORES DISPONIBLES DE VIH/SIDA CATEGORIZADOS POR TEMA Y ÁREA

Código	Indicadores	Tema	Área	Cod TA
BOL 1	Número de muertes por año a causa de sida	SVE	Diagnóstico	B8
BOL 2	Tasa de letalidad por sida	SVE	Diagnóstico	B8
BOL 3	Tasa de letalidad por sida	SVE	Diagnóstico	B8
BOL 4	Porcentaje de población general con sida	SVE	Diagnóstico	B8
BOL 5	Porcentaje de población de 15 a 45 años infectados por el VIH	SVE	Diagnóstico	B8
BOL 6	Porcentaje de población de 15 a 24 años infectados por el VIH	SVE	Diagnóstico	B8
BOL 7	Porcentaje de casos de VIH presentados en trabajadoras sexuales comerciales durante el último año	SVE	Diagnóstico	B8
BOL 8	Prevalencia de VIH en trabajadoras sexuales comerciales registradas	SVE	Diagnóstico	B8
BOL 9	Número de PVV5 que reciben terapia antirretroviral	ARV	Tratamiento	C6
BOL 10	Número de embarazadas con VIH/sida que reciben tratamiento para prevención de transmisión vertical	ARV	Tratamiento	C6
BOL 11	Número de personas que reciben consejería y prueba voluntaria	Sistemas sanitarios	Diagnóstico	C6
BOL 10	Número de embarazadas con VIH/sida que reciben tratamiento para prevención de transmisión vertical	ARV	Tratamiento	C6
BOL 11	Número de personas que reciben consejería y prueba voluntaria	Sistemas sanitarios	Diagnóstico	B3
BOL 12	Número de mujeres embarazadas que asisten a control prenatal y acceden a la prueba de detección del VIH en forma voluntaria y gratuita consejería antes y después	Sistemas sanitarios	Diagnóstico	B3
BOL 13	Número de personas alcanzadas en actividades de comunicación del Programa	Productos preventivos	Prevención	A5
BOL 14	Número de establecimientos de salud que notifican al Sistema Nacional de Información en Salud casos de VIH/sida	Sistemas sanitarios	M & E	E3
BOL 15	Número de condones distribuidos por el programa	Productos preventivos	Prevención	A5
BOL 16	Porcentaje de personas adultas, que permanecen vivas al cabo de 12 meses de iniciado el TARGA	ARV	M & E	E7
COL 1	Cuantía total de los fondos gastados en proyectos para VIH/sida, por las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	Financiación	M & E	E1
COL 2	Número de proyectos en VIH/sida financiados con recursos de las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	No aplica	No aplica	No aplica
COL 3	Cuantía de los fondos gastados en proyectos para VIH/sida en HSH, por las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	Financiación	M & E	E1
COL 4	Número de proyectos en VIH/sida financiados para HSH, con recursos de las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	No aplica	No aplica	No aplica

Código	Indicadores	Tema	Área	Cod TA
COL 5	Cuantía de los fondos gastados en proyectos para VIH/sida en trabajadoras y trabajadores sexuales, por las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	Financiación	M & E	E1
COL 6	Número de proyectos en VIH/sida para trabajadoras y trabajadores sexuales, financiados con recursos de las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	No aplica	No aplica	No aplica
COL 7	Cuantía de los fondos gastados en proyectos en VIH/sida para población desplazada, por las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	Financiación	M & E	E1
COL 8	Número de proyectos en VIH/sida para población desplazada, financiados con recursos de las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	No aplica	No aplica	No aplica
COL 9	Cuantía de los fondos gastados en proyectos para niños huérfanos por VIH/sida, financiados por las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	Financiación	M & E	E1
COL 10	Número de proyectos para niños huérfanos por VIH/sida, financiados con recursos de las agencias de Naciones Unidas o de la Cooperación Internacional	No aplica	No aplica	No aplica
COL 11	Número de casos de AT de riesgo biológico reportados	SVE	Prevención	A8
COL 12	Número de AT de riesgo biológico con criterios de PPE para VIH	SVE	Prevención	A8
COL 13	Número de AT de riesgo biológico con criterios de PPE para VIH, que recibieron TAR oportunamente	ARV	Tratamiento	C6
COL 14	Casos de VIH de origen ocupacional	SVE	Diagnóstico	B8
COL 15	Número de personas con VIH	SVE	Diagnóstico	B8
COL 16	Número de personas con VIH	SVE	Diagnóstico	B8
COL 17	Número de PVVS en tratamiento ARV	ARV	Tratamiento	B8
COL 18	Número de mujeres gestantes, a quienes se les hizo asesoría antes de la prueba y ELISA para VIH	Sistemas Sanitarios	Diagnóstico	B3
COL 19	Número de mujeres embarazadas con VIH/sida	SVE	Diagnóstico	B8
COL 20	Número de las mujeres embarazadas, infectadas por el VIH que han recibido TAR preventivo completo para reducir el riesgo de TMI	ARV	Tratamiento	C6
COL 21	Número de niños nacidos de madres infectadas con VIH que reciben fórmula láctea hasta los seis meses de edad	Productos Preventivos	Prevención	A5
COL 22	Número de casos diagnosticados de VIH en menores de 2 años	SVE	Diagnóstico	B8
COL 23	Número de ELISA para VIH realizadas	Laboratorio	Diagnóstico	B5
COL 24	Número de WB para VIH realizados	Laboratorio	Diagnóstico	B5
COL 24	Número de WB para VIH realizados	Laboratorio	Diagnóstico	B5
COL 25	Porcentaje de las personas con infección por el VIH/sida avanzada, que reciben TAR de combinación, ininterrumpida y con monitoreo de laboratorio apropiado	ARV	Tratamiento	C6
COL 26	Porcentaje de personas que continúan en tratamiento y a las que se les sigue prescribiendo el mismo esquema de primera elección a los 12 meses de iniciado el TAR	ARV	M & E	E7

Código	Indicadores	Tema	Área	Cod TA
COL 27	Cuantía de los fondos gastados en acciones PAB en ITS/VIH/sida por las DTS	Financiación	Prevención	A1
COL 28	Cuantía de los fondos gastados por las DTS, en la compra de ARV destinados al tratamiento de PVVS no aseguradas	Financiación	Tratamiento	C1
COL 29	Cuantía de los fondos gastados en acciones PAB en ITS/VIH/sida por los municipios	Financiación	Tratamiento	A1
COL 30	Cuantía de los fondos gastados por los municipios, en la compra de ARV destinados al tratamiento de PVVS no aseguradas	Financiación	Tratamiento	C1
COL 31	¿El plan de desarrollo del país, departamento o iistrto, incluye acciones orientadas a la reducción de la vulnerabilidad ante el VIH/sida?	No aplica	No aplica	No aplica
COL 32	Número de condones distribuidos gratuitamente	Productos preventivos	Prevención	A5
COL 33	Mediana de la edad de la primera relación sexual con penetración	SVE	Prevención	A8
COL 34	Porcentaje de uso de condón en la última relación sexual con penetración, reportado en las encuestas realizadas en los procesos de vigilancia de segunda generación	SVE	Prevención	A8
COL 35	Porcentaje de uso de condón en la última relación sexual reportado por personas en situación de prostitución	SVE	Prevención	A8
COL 36	Cuantía de los fondos destinados al VIH/sida por el ICBF	Financiación	M & E	E1
COL 37	Menores de edad con VIH/sida a cargo del ICBF	No aplica	No aplica	No aplica
COL 38	Cuantía de los fondos destinados al VIH/sida por el INS	Financiación	M & E	E1
COL 39	Número de casos nuevos de VIH notificados	SVE	Diagnóstico	B8
COL 40	Número de casos nuevos de sida notificados	SVE	Diagnóstico	B8
COL 41	Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años de edad infectados por el VIH	SVE	Diagnóstico	B8
COL 42	Porcentaje de bancos de sangre que implementan el sistema de hemovigilancia en sus tres componentes (recolección, tamización y buenas prácticas de medicina transfusional)	Laboratorio	M & E	C6
COL 43	Porcentaje de seroreactividad al VIH en unidades de sangre recolectadas en bancos de sangre	Laboratorio	M & E	C6
COL 44	Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años de edad que declaran usar un preservativo durante las relaciones sexuales con una pareja sexual no habitual	SVE	Prevención	A8
COL 45	Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años de edad que identifican correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechazan las principales ideas erróneas sobre la transmisión del VIH	SVE	Prevención	A8
COL 46	Proporción de incidencia anual reportada de VIH/sida pediátrico de 0 a 5 años	SVE	Diagnóstico	B8
COL 47	Prevalencia de VIH, en población general de 15 a 49 años de edad	SVE	Diagnóstico	B8
COL 48	Número de niños menores de 15 años que son huérfanos por sida	SVE	M & E	E10

Código	Indicadores	Tema	Área	Cod TA
COL 49	Porcentaje de niños menores de 15 años que son huérfanos por sida	SVE	M & E	E10
COL 50	Porcentaje de personas de 15 a 49 años que manifiestan aceptación frente a las PVV5	DDHH - E & D	Apoyo	D5
COL 51	Número de casos nuevos de VIH estimados	SVE	Diagnóstico	B8
COL 52	Número de casos nuevos de sida estimados	SVE	Diagnóstico	B8
COL 53	Prevalencia de infección por VIH entre HSH	SVE	Diagnóstico	B8
COL 54	Porcentaje de uso del preservativo en la última relación sexual anal entre HSH	SVE	Prevención	A8
COL 55	Prevalencia de infección por VIH entre personas en situación de prostitución	SVE	Diagnóstico	B8
COL 56	Prevalencia de la infección por VIH entre UDI	SVE	Prevención	A8
COL 57	Porcentaje de UDI que han adoptado comportamientos que reducen la transmisión del VIH	SVE	Prevención	A8
COL 58	Cuantía de los fondos nacionales, departamentales, distritales y municipales destinados al VIH/sida por Colombia	Financiación	M & E	E1
COL 59	Cuantía de los fondos gastados en acciones PAB en ITS/VIH/sida	Financiación	Prevención	A1
COL 60	¿El país dispone de un órgano nacional sobre el VIH/sida que promueva la interacción entre el gobierno, el sector privado y la sociedad civil?	No aplica	No aplica	No aplica
COL 61	¿El país dispone de leyes y reglamentación que protejan de la discriminación a las personas con VIH/sida?	DDHH - E & D	Prevención	A6
COL 62	¿El país dispone de políticas, estrategias y directrices nacionales para los programas de TAR?	ARV	M & E	E7
COL 63	Existencia de políticas, estrategias y directrices exhaustivas de atención y apoyo y relacionados con el VIH índice.	No aplica	No aplica	No aplica
COL 64	¿El MPS tiene un sistema nacional de monitoreo y evaluación de los programas de atención y apoyo relacionados con los programas de VIH/sida?	No aplica	No aplica	No aplica
COL 65	Porcentaje de país DT5 con programas de monitoreo y evaluación en ITS/VIH/sida	No aplica	No aplica	No aplica
COL 66	Porcentaje de país DT5 con programas de monitoreo y evaluación en ITS/VIH/sida	DDHH - E & D	Prevención	A6
COL 67	Porcentaje de países departamentos y distritos con sistemas de vigilancia de segunda generación en VIH/sida funcionando	SVE	M & E	E10
COL 68	Porcentaje de ONG, beneficiadas con procesos de capacitación en aspectos técnicos y administrativos	Capacidad en RRHH	Apoyo	D2
COL 69	Cantidad de condones disponibles en el país	Productos Preventivos	M & E	E5
COL 70	Número de muertes por sida	SVE	Diagnóstico	B8
CHI 1	Incidencia acumulada VIH en adultos	SVE	Diagnóstico	B8
CHI 2	Tasa de incidencia de sida	SVE	Diagnóstico	B8
CHI 3	Razón hombre:mujer	SVE	Diagnóstico	B8
CHI 4	Número de defunciones por sida	SVE	Diagnóstico	B8
CHI 5	Tasa de mortalidad de sida	SVE	Diagnóstico	B8

Código	Indicadores	Tema	Área	Cod TA
CHI 6	Tasa de letalidad por sida	SVE	Diagnóstico	B8
CHI 7	Seroprevalencia de VIH en mujeres embarazadas	SVE	Prevención	B8
CHI 8	Tasa de transmisión perinatal o vertical de VIH	SVE	Prevención	B8
CHI 9	Seroprevalencia de VIH en trabajadores/as sexuales que asisten a control de salud sexual	SVE	Diagnóstico	B8
CHI 10	Seroprevalencia de VIH en personas privadas de la libertad	SVE	Diagnóstico	B8
CHI 11	Prevalencia de VIH en quienes consultan por ETS	SVE	Diagnóstico	B8
CHI 12	Supervivencia a 3 años después del inicio de la terapia antirretroviral en PVVS adultas atendidas en el sistema público de salud	SVE	Tratamiento	C9
CHI 13	Tasa de incidencia de infecciones oportunistas en PV-VIH adultas que reciben TARV	SVE	Diagnóstico	B8
CHI 14	Número de personas en tratamiento ARV en el sistema público	ARV	Tratamiento	C6
CHI 15	Número de personas en tratamiento ARV en el sistema privado	ARV	Tratamiento	C6
CHI 16	Número de personas en monitoreo (con carga viral y CD4)	Laboratorio	Tratamiento	C6
CHI 17	Porcentaje de uso del condón en la iniciación sexual entre 15 a 24 años	SVE	Prevención	A8
CHI 18	Porcentaje de uso del condón en personas con más de una pareja sexual	SVE	Prevención	A8
CHI 19	Porcentaje de uso del condón en población general en los últimos 12 meses	SVE	Prevención	A8
CHI 20	Prevalencia de VIH en adultos	SVE	Prevención	A8
ECU 1	Tasa de prevalencia de la infección por VIH	SVE	Diagnóstico	B8
ECU 2	Tasas de Incidencia de la infección por VIH/sida	SVE	Diagnóstico	B8
ECU 3	Número de casos de sida en población adulta	SVE	Diagnóstico	B8
ECU 4	Incidencia acumulada VIH en adultos	SVE	Diagnóstico	B8
ECU 5	Número de personas infectadas por VIH	SVE	Diagnóstico	B8
ECU 6	Porcentaje de personas infectadas por VIH	SVE	Diagnóstico	B8
ECU 7	Número de personas con sida	SVE	Diagnóstico	B8
ECU 8	Porcentaje de personas con sida	SVE	Diagnóstico	B8
PER 1	Número de casos nuevos de VIH durante el año de referencia	SVE	Diagnóstico	B8
PER 2	Número de casos nuevos de sida	SVE	Diagnóstico	B8
PER 3	Porcentaje de HSH con VIH positivo	SVE	Diagnóstico	B8
PER 4	Porcentaje de TS con VIH positivo	SVE	Diagnóstico	B8
PER 5	Porcentaje de gestantes con VIH positivo	SVE	Diagnóstico	B8
PER 6	Porcentaje de HSH que utilizó condón en el último encuentro sexual	SVE	Prevención	A8
PER 7	Porcentaje de TS que utilizó condón en el último encuentro sexual	SVE	Prevención	A8

Código	Indicadores	Tema	Área	Cod TA
PER 8	Porcentaje de PPL que utilizó preservativo en la última relación sexual	SVE	Prevención	A8
PER 9	Porcentaje de personas con VIH en fase de inmunodeficiencia que reciben antirretrovirales según protocolos	ARV	Tratamiento	C6
PER 10	Seroprevalencia de VIH en personas privadas de la libertad	SVE	Tratamiento	C9
PER 11	Porcentaje de cumplimiento del tratamiento antirretroviral	SVE	Diagnóstico	B8
PER 12	Porcentaje de PVVS que abandona TARGA dentro de los 12 meses de haber iniciado el tratamiento	SVE	Diagnóstico	B8
PER 13	Porcentaje de personas con VIH que reciben pruebas de monitoreo CD4 y carga viral	Laboratorio	Tratamiento	C5
PER 14	Porcentaje de hijos de madre VIH que NO revierten serológicamente a los 18 meses	SVE	M & E	E10
PER 15	Porcentaje de TS estimadas que acude regularmente a la atención médica periódica			
PER 16	Porcentaje de HSH abordables que acuden regularmente a la atención médica periódica	Sistemas sanitarios	Tratamiento	C3
PER 17	Porcentaje de gestantes que reciben consejería y pruebas de tamización para VIH	Sistemas sanitarios	Diagnóstico	B3
PER 18	Porcentaje de gestantes sin control prenatal tamizadas con consejería y pruebas rápidas en el momento del parto	Sistemas sanitarios	Diagnóstico	B3
PER 19	Porcentaje de gestantes seropositivas sin control prenatal que reciben profilaxis con antirretrovirales en el momento del parto institucional	ARV	Tratamiento	C6
PER 20	Porcentaje de PVVIH que acuden a un servicio de salud y reciben atención integral de calidad	Sistemas sanitarios	Tratamiento	C3
PER 21	Número de PVVS en TARGA que reciben consejería por los CEPs	Sistemas sanitarios	Prevención	A3
PER 22	Porcentaje PVVS en TARGA, que reciben consejería sobre el uso adecuado del condón	Sistemas sanitarios	Prevención	A3
PER 23	Número de condones distribuidos a PPL	Productos preventivos	Prevención	A5
PER 24	Número de niños afectados con VIH que reciben atención integral	Productos preventivos	Tratamiento	C3
PER 25	Número de niños con VIH que reciben atención integral	Sistemas sanitarios	Tratamiento	C3
PER 26	Número de grupos familiares (madre, padre, hijos u otros) VVS que reciben atención integral en los centros acondicionados para ese fin	Sistemas sanitarios	Tratamiento	C3
PER 27	Número de PVVS en TARGA que reciben consejería en prevención positiva	Sistemas sanitarios	Prevención	A3
PER 28	Número de PVVS que reciben tratamiento para enfermedades oportunistas	Sistemas sanitarios	Tratamiento	C3
VEN 1	Número de pruebas de ELISA procesadas	Laboratorio	Diagnóstico	B5
VEN 2	Número de pruebas de ELISA positivas	Laboratorio	Diagnóstico	B5
VEN 3	Número de pruebas de WB procesadas	Laboratorio	Diagnóstico	B5
VEN 4	Número de casos de VIH-sida	SVE	Diagnóstico	B8
VEN 5	Número de pruebas de WB indeterminadas	Laboratorio	Diagnóstico	B5
VEN 6	Número de pruebas de WB negativas	Laboratorio	Diagnóstico	B5



Código	Indicadores	Tema	Área	Cod TA
VEN 7	Número de casos de VIH clasificados como A: asintomáticos	SVE	Diagnóstico	B8
VEN 8	Número de casos de VIH clasificados como B: asintomáticos	SVE	Diagnóstico	B8
VEN 9	Número de casos de VIH clasificados como C: sida	SVE	Diagnóstico	B8
VEN 10	Número de casos de muertes por sida	SVE	Diagnóstico	B8
VEN 11	Número de personas en TAR	SVE	Diagnóstico	B8
VEN 12	Número de gestantes con VIH atendidas	Sistemas sanitarios	Tratamiento	C3
VEN 13	Costo anual del TAR según esquema	Financiación	Tratamiento	C1
VEN 14	Tasa de letalidad por sida	SVE	Diagnóstico	B8
VEN 15	Tasa de mortalidad de sida	SVE	Diagnóstico	B8
VEN 16	Tasa de mortalidad de sida	SVE	Diagnóstico	B8

#### **ANEXO 4: INSTRUMENTO SUBREGIONAL DE M & E PARA VIH/SIDA**

País	
Año reportado	
Fecha del reporte	Febrero xx de 20xx
Nombre de quien presenta el informe	
Cargo	
Entidad	Ministerio de xxx
Correo electrónico	
Teléfono	(Código del país) – Ciudad – Número telefónico
Fax	(Código del país) – Ciudad – Número del fax

COD	INDICADOR	VALOR	FUENTE
MESA - 1	Inversión nacional total	USD	
MESA - 2	Inversión de cooperación total	USD	
MESA - 3	Total de recurso humano en salud capacitado en APV		
MESA - 4	Porcentaje de HSH que recibieron APV y conocen su resultado	%	
MESA - 5	Número de condones distribuidos		
MESA - 6	Número de condones distribuidos en HSH		
MESA - 7	Número de pruebas presuntivas realizadas	Hombres: Mujeres: Niños < 15 años	
MESA - 8	Número de pruebas confirmatorias realizadas	Hombres: Mujeres: Niños < 15 años	
MESA - 9	Porcentaje de PVVS que reciben terapia antirretroviral	%	
MESA - 10	Porcentaje de gestantes con VIH que reciben o recibieron TAR	%	
MESA - 11	Porcentaje de trabajadores de la salud que manifiestan aceptación frente a las PVVS	%	

COD	INDICADOR	VALOR	FUENTE
MESA - 12	Inversión nacional total	%	
MESA - 13	Inversión de cooperación total	%	
MESA - 14	Total de recurso humano en salud capacitado en APV	%	
MESA - 15	Porcentaje de HSH que recibieron APV y conocen su resultado	%	
MESA - 16	Número de condones distribuidos	Hombres 0-14: Mujeres 0-14: Hombres 15 y +: Mujeres 15 y +:	
MESA - 17	Número de condones distribuidos en HSH	Hombres 0-14: Mujeres 0-14: Hombres 15 y +: Mujeres 15 y +:	

## ANEXO 5: INSTRUMENTO SUGERIDO PARA VALORAR ACEPTACIÓN EN TRABAJADORES DE LA SALUD

### Preguntas sugeridas para valorar el estigma y discriminación de trabajadores de salud hacia las personas con VIH/sida para responder al indicador Mesa - 11

#### Indicaciones

Se le van a hacer varias preguntas en relación con las personas con VIH y los cuidados en el hospital/clínica. Los resultados de la encuesta van a servir para mejorar la calidad de los servicios que se prestan.

Ésta es una encuesta anónima y no tiene ninguna relación con su trabajo.  
Es una encuesta de tipo voluntario, con una duración de 3 a 5 minutos.

¿Está de acuerdo en contestar estas preguntas? Sí \_\_\_ No \_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Sexo: Hombre \_\_\_ Mujer \_\_\_

¿Qué tipo de trabajo realiza?

	Sí	No		Sí	No
Aseo y mantenimiento			Médico/a especialista		
Auxiliar de enfermería			Médico/a general		
Auxiliares de radiología			Psicólogo/a		
Bacteriólogo/a			Terapia física		
Enfermero/a			Terapia respiratoria		
Labores administrativas			Otro		

- Orden alfabético

Se le van a leer algunas frases, por favor indique si está o no de acuerdo con lo que se dice.

### Actitudes hacia las personas con sida

Nº	Frase	Sí	No
1.	Las personas con VIH/sida tienen el derecho de decidir quiénes deberían saber o no acerca de su diagnóstico.		
2.	A las personas con VIH/sida no se les debería permitir casarse a menos que haya seguridad de que su pareja conoce la situación.		
3.	Las mujeres que tienen VIH no deben embarazarse.		
4.	El VIH/sida se difunde por comportamientos inmorales.		
5.	Los hombres con VIH/sida tienen lo que se merecen.		
6.	Las mujeres trabajadoras sexuales son las únicas mujeres que deben preocuparse de adquirir el VIH o sida.		
7.	Los hombres que van a tener relaciones sexuales con trabajadoras/es sexuales son los únicos hombres que deben preocuparse de adquirir el VIH o sida.		
8.	Una mujer con VIH/sida tiene lo que se merece.		
9.	Usted estaría dispuesto a almorzar o comer con una persona con VIH o sida.		
10.	Si usted se entera que el/la vendedor/a de alimentos tiene VIH o sida, ¿usted le compraría a él/ella sus alimentos?		
11.	Usted estaría dispuesto/a a mudarse de vivienda si su vecino/a tiene VIH o sida.		
12.	Si usted se entera de que algún compañero/a de trabajo tiene VIH o sida, ¿Usted seguiría trabajando con el/ella?		

### Actitudes relacionadas con las prácticas en la atención de pacientes

Nº	Frase	Sí	No
13.	La sangre de los/las pacientes nunca debe ser analizada para el VIH sin su consentimiento.		
14.	Los/las pacientes con resultados positivos para VIH tienen el derecho para decidir si sus familiares deben ser informados.		
15.	Cuando a una persona se le diagnostica VIH, el/la médico debe informar a su compañero/a.		
16.	La necesidad de consentimiento es exagerada. Los exámenes de laboratorio para VIH deben manejarse como cualquier otra prueba de sangre.		
17.	Los/las pacientes con VIH/sida deben pagar por los guantes y demás elementos para el control de infecciones.		
18.	Todas las mujeres embarazadas deben hacerse exámenes de laboratorio para identificar el VIH.		
19.	Los/las pacientes con VIH/sida deben mantenerse aislados de los demás pacientes.		
20.	El vestido y la ropa de cama que se usa en pacientes con VIH/sida deben ir a la basura o ser incineradas.		
21.	Los/las pacientes deben tener una prueba de VIH antes de una cirugía.		
22.	Si usted se entera que el/la vendedor/a de alimentos tiene VIH o sida, ¿usted le compraría a él/ella sus alimentos?		

**Gracias por su tiempo y atención.**

Nombre de el/la encuestador/a \_\_\_\_\_

Fuente: How prevalent is AIDS-related stigma among health care workers?  
Developing and testing a stigma index in Indian hospitals.

V. Sharma Mahendra, Horizons/Population Council; L. Gilborn, Consultant; S. Bharat, Tata Institute for Social Sciences; R. Mudoj, Freedom Foundation;  
I. Gupta, Institute of Economic Growth; B. George, Family Health International; L. Samson, SHARAN; and J. Pulerwitz, Horizons/PATH

<http://www.popcouncil.org/pdfs/TorontoPosters/inhospstigma.pdf>

Adaptación: Moreno, Luis Angel.



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**  
Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud

