



**PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL**

# **PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL DE VIH**

**Costa Rica**

2021 - 2026

361.6

Ministerio de Salud. Dirección de Planificación.

Plan de monitoreo y evaluación del Plan Estratégico  
Nacional (PEN) de VIH Costa Rica.

2021 – 2026. -San José. Costa Rica: El Ministerio.

111 p.; 520 Kb. PDF.

**ISBN 978-9977-62-248-4**

1. Plan monitoreo y evaluación. 2. VIH y SIDA 3. Monitoreo y Evaluación. 4. Plan Estratégico Nacional. 5. Costa Rica.

## **Créditos**

### **Autoridades Ministerio de Salud**

Dr. Daniel Salas Peraza. Ministro de Salud.

Dra. Alejandra Acuña Navarro. Viceministra de Salud y presidenta de CONASIDA.

Dra. Andrea Garita Castro, Directora, Dirección de Planificación.

Dra. Rosibel Méndez Briceño, Jefa, Unidad de Planificación Sectorial.

### **Apoyo técnico**

Sra. Mónica Gamboa Calderón, CONASIDA.

Sr. José Pablo Montoya Calvo, CONASIDA.

Sra. Laura Sánchez Calvo, Directora de Proyecto VIH-Costa Rica.

Sra. María José Longhi Garita, Proyecto VIH-Costa Rica.

Sra. Ecaterina Trujillo Fernández, Proyecto VIH-Costa Rica.

Sra. Shirley Chinchilla Jiménez, Mecanismo Coordinador de País (MCP).

### **Consultora**

Sra. Marianella Vega Alvarado, consultora independiente.

### **Diseño**

Sra. Mariana Rivas Chaves, Mecanismo Coordinador de País (MCP).

## Contenido

Abreviaturas y Acrónimos	6
Presentación	7
1. Introducción	8
2. Objetivos del Plan de Monitoreo y Evaluación	9
2.1 Objetivo general	9
2.2 Objetivos específicos	9
3. Descripción de indicadores	10
4. El sistema de monitoreo y evaluación	16
4.1 Flujos de información del sistema de monitoreo y evaluación	19
4.2 Instancias y funciones dentro del sistema de monitoreo y evaluación	20
4.3 Procesos rutinarios del sistema de monitoreo y evaluación	24
4.4 Procesos de evaluación	42
5. Difusión y uso de la Información	42
6. Fortalecimiento de capacidades para el monitoreo y la evaluación	44
7. Sistema Nacional de Información en VIH	45
8. Fichas de indicadores	47
Anexos	93
Anexo 1: Formato de informes de las instituciones que se entregan a CONASIDA.	93
Anexo 2: Formato de informes de las OSC que se entregan a CONASIDA.	96
Anexo 3: Particularidades del monitoreo implicadas en la subvención del Fondo Mundial 2021-2024.	105
Bibliografía	109

## Índice de tablas

Tabla 1. Resumen de los Indicadores del Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026, según Línea Estratégica, periodicidad de reporte e instancia responsable.	11
Tabla 2. Resumen de los Indicadores de impacto definidos en el Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026, según periodicidad de reporte e instancia responsable	16
Tabla 3. Instancias y funciones dentro del Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026	20
Tabla 4. Instancias responsables de la recolección de información de indicadores del Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026	26
Tabla 5. Indicadores que serán apoyados transicionalmente por Hivos para la recolección de información del Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026	32
Tabla 6. Períodos de reporte de los indicadores según instancias responsables de la recolección de información del Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026	34

## Índice de diagramas

Diagrama 1. Flujo de información del sistema de Monitoreo y Evaluación del PEN 2021-2026	19
Diagrama 2. Componentes del proceso de monitoreo del PEN 2021-2026	25
Diagrama 3. Fases para la difusión y uso de la información del PEN 2021-2026	43

## Abreviaturas y Acrónimos

<b>CCSS</b>	Caja Costarricense del Seguro Social
<b>CMEC</b>	Comisión de Monitoreo y Evaluación del CONASIDA
<b>CONARE</b>	Consejo Nacional de Rectores
<b>CONASIDA</b>	Consejo Nacional de Atención Integral del VIH
<b>DDHH</b>	Derechos Humanos
<b>DGME</b>	Dirección General de Migración y Extranjería
<b>DHR</b>	Defensoría de los Habitantes de la República de Costa Rica
<b>EDUS</b>	Expediente Digital Único en Salud
<b>FM</b>	Fondo mundial de lucha contra el VIH, la Tuberculosis y la Malaria
<b>HIVOS</b>	Instituto Humanista para la Cooperación con los países en Desarrollo
<b>HSH</b>	Hombres que tienen sexo con hombres
<b>IAFA</b>	Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia
<b>IMAS</b>	Instituto Mixto de Ayuda Social
<b>INAMU</b>	Instituto Nacional de las Mujeres
<b>INEC</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos
<b>ITS</b>	Infecciones de Transmisión Sexual
<b>JPS</b>	Junta de Protección Social
<b>LE</b>	Línea Estratégica
<b>LGTBI</b>	Lesbiana, Gay, Trans, Bisexual, Intersexual
<b>MCJ</b>	Ministerio de Cultura y Juventud
<b>MCP-CR</b>	Mecanismo Coordinador de País de Costa Rica
<b>MEP</b>	Ministerio de Educación Pública
<b>MJP</b>	Ministerio de Justicia y Paz
<b>MS</b>	Ministerio de Salud
<b>MSP</b>	Ministerio de Seguridad Pública
<b>MTS</b>	Mujeres Trabajadoras Sexuales
<b>MTSS</b>	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
<b>M&amp;E</b>	Monitoreo y Evaluación
<b>ONUSIDA</b>	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
<b>OSC</b>	Organización de la Sociedad Civil
<b>PEN</b>	Plan Estratégico Nacional
<b>PrEP</b>	Profilaxis Pre-Exposición
<b>Sida</b>	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
<b>SS/SR</b>	Salud Sexual y Salud Reproductiva
<b>VIH</b>	Virus de Inmunodeficiencia Humana

## Presentación

El Plan Estratégico Nacional (PEN) de VIH 2021-2026 tiene su fundamento en los compromisos y acuerdos internacionales relativos al VIH y a los Derechos Humanos ratificados por Costa Rica, por lo cual brinda una ruta de trabajo para las distintas entidades que parte de la respuesta nacional.

Por tal razón, el Plan de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Nacional (PEN) de VIH 2021-2026 es una herramienta para brindar seguimiento a las iniciativas establecidas en el PEN y a las instancias claves en la respuesta del VIH.

De esta forma, el Plan de Monitoreo permite contar con una plataforma para la recopilación de información estratégica, que fundamenta la toma de decisiones y la reorientación de las acciones para su mejora continua, por lo cual se fortalece la respuesta del país.

Para el Ministerio de Salud es un compromiso velar por la implementación y cumplimiento del PEN, lo que implica un trabajo constante que genere información oportuna y veraz sobre los avances de las actividades. A su vez, esto se requiere establecer mecanismos claros para generación de capacidades, la sistematización continua de la información, el análisis de datos la rendición de cuentas y la generación de capacidades. Para la institución es un grato contar con el presente plan, pues arroja una línea de trabajo clara y priorizada según las necesidades existentes, en la búsqueda de la respuesta sostenida y oportuna al VIH en Costa Rica.

DANIEL SALAS  
PERAZA (FIRMA)



Firmado digitalmente por  
DANIEL SALAS PERAZA  
(FIRMA)  
Fecha: 2022.04.29 21:59:58  
-06'00'

Daniel Salas Peraza

Ministro de Salud

## 1. Introducción

Costa Rica, en su abordaje comprometido en la respuesta nacional al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), desarrolló durante el año 2020 un proceso de actualización del Plan Estratégico Nacional (PEN) de VIH para el periodo 2021-2026, mediante una amplia participación interinstitucional y multisectorial que posibilitó el consenso y validación de la propuesta de trabajo plasmada en el PEN. Esta actualización implicó la recopilación, tratamiento, análisis y sistematización de información resultante de una amplia revisión documental y evidencia científica, así como de consultas virtuales a actores gubernamentales y de la sociedad civil implicados en la respuesta al VIH.

De igual manera, se consideró la necesidad de elaborar un Plan de Monitoreo y Evaluación del “*Plan Estratégico Nacional de VIH 2021-2026*”, que permita dar seguimiento al desarrollo de las actividades establecidas en el PEN y monitorear, de esta forma, el alcance oportuno de las metas así como establecer un mecanismo de rendición de cuentas sobre el nivel de alcance de las actividades e indicadores del PEN, incluida la Subvención del Fondo Mundial, a las instancias clave involucradas en la respuesta del país al VIH.

Además, el Plan de Monitoreo y Evaluación posibilita que el país cuente con información estratégica, oportuna y de calidad para la toma de decisiones y medidas orientadas a mejorar la implementación de las intervenciones con las poblaciones clave y el

fortalecimiento de la respuesta nacional al VIH. De igual manera, permite incrementar el compromiso y eficiencia de las distintas instancias responsables de la implementación del PEN, en la perspectiva de la mejora continua de las acciones.

Cabe señalar que todo este proceso ha sido apoyado en el contexto del Proyecto País “Costa Rica: transitando hacia la sostenibilidad de la respuesta al VIH con financiamiento doméstico 2018-2021”, financiado por el Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.

De esta forma, el presente Plan de Monitoreo y Evaluación del “*Plan Estratégico Nacional de VIH 2021-2026*”, contiene los objetivos que se buscan alcanzar mediante su utilización, describe los indicadores que se han establecido, así como los procesos de monitoreo y evaluación (plazos, mecanismos, medios de verificación), los flujos de información requeridos, las instancias involucradas tanto de la sociedad civil como del Estado, sus funciones y sus roles, y otros elementos vinculados con la difusión y uso de la información así como con el fortalecimiento de capacidades para el monitoreo y la evaluación del PEN 2021-2026. De igual manera, presenta como anexos la Matriz de Monitoreo y Evaluación, los formatos de informes que las instituciones y las Organizaciones de Sociedad Civil deben presentar a CONASIDA respecto al nivel de implementación del PEN, y las particularidades del monitoreo implicadas en la subvención del Fondo Mundial 2021-2024.



## **2. Objetivos del Plan de Monitoreo y Evaluación**

El Plan de Monitoreo y Evaluación del *Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026*, es el documento que establece las estructuras y flujos de información del sistema de monitoreo y evaluación, las instancias, roles y funciones dentro del sistema, los procesos requeridos para monitorear y evaluar el cumplimiento de las actividades, así como el logro de las metas establecidas en el PEN 2021-2026. Paralelamente, facilita que la información generada sea de utilidad para orientar la toma de decisiones y la incidencia requerida para fortalecer la respuesta nacional al VIH.

De manera específica, el Plan de Monitoreo y Evaluación del PEN 2021-2026 tiene por objetivos los siguientes:

### **2.1 Objetivo general**

Implementar un sistema de monitoreo y evaluación que permita dar seguimiento al alcance de las metas propuestas en el Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026, que a su vez posibilite al CONASIDA, la generación de información veraz y oportuna para la toma de decisiones y fortalecimiento de la respuesta nacional al VIH.

### **2.2 Objetivos específicos**

1. Establecer un mecanismo de rendición de cuentas e información actualizada y de calidad acerca del grado de ejecución de las actividades y metas del PEN 2021-2026.
2. Garantizar la efectividad y eficiencia en la implementación de las intervenciones de forma sistemática durante la ejecución del PEN 2021-2026, para establecer prácticas exitosas e identificar acciones correctivas que permitan reorientar las actividades y sus recursos.
3. Fortalecer las capacidades de las instancias involucradas en la respuesta nacional al VIH, para la implementación, seguimiento y monitoreo de sus acciones, así como la mejora continua de su desempeño.
4. Evaluar los resultados y cambios significativos generados en el país a partir de la ejecución del PEN 2021-2026, que contribuyan en una mayor efectividad de la respuesta nacional al VIH.

### 3. Descripción de indicadores

En congruencia con el PEN 2021-2026, las metas están definidas en una serie de indicadores de impacto, efecto, producto y proceso relacionados con las cinco Líneas Estratégicas: LE 1. Gobernanza y coordinación de la respuesta nacional; LE 2. Sostenibilidad Financiera de la Respuesta Nacional al VIH; LE 3. Prevención, diagnóstico, seguimiento, tratamiento, atención y adherencia en materia de VIH; LE 4. Derechos Humanos y VIH en contextos de vulnerabilidad; LE. 5. Vigilancia, Seguimiento y evaluación, y sus respectivas actividades estratégicas.

Es importante mencionar que estos indicadores monitorean y evalúan las estrategias y acciones planteadas en el PEN 2021-2026 y permiten evidenciar los avances en la respuesta nacional del país, asegurando de esta manera el cumplimiento de los procesos relacionados con la sostenibilidad de la respuesta al VIH con financiamiento doméstico, el continuo de la atención y la Estrategia de Prevención Combinada.

También se establecen en el Plan de Monitoreo y Evaluación las medidas de seguimiento y los criterios de finalización con los que se podría definir que se ha alcanzado cada resultado, que corresponden a aquellas actividades que no implican metas, pero que deben ser monitoreadas a fin de garantizar su efectivo cumplimiento en un plazo determinado.

Para lograr una mejor comprensión y consolidación de conceptos, interpretación y cálculo de los datos, al final del documento se detalla la ficha técnica de cada indicador planteado. La ficha técnica describe los indicadores utilizando los criterios establecidos por el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN)<sup>1</sup>: Número de indicador, Nombre del indicador, Definición, Fórmula de cálculo, Componentes involucrados en la fórmula de cálculo, Unidad de medida, Interpretación, Desagregación: Geográfica, Temática, Línea base, Meta, Periodicidad, Fuente de información, Clasificación: Impacto, Efecto, Producto, Tipo de operación estadística, Comentarios generales y Contacto.

De igual manera, se presenta en el Anexo 1 la Matriz de Monitoreo y Evaluación que contiene para cada Línea Estratégica definida en el PEN 2021-2026, sus respectivas acciones estratégicas, actividades, resultados esperados, así como los indicadores, línea base y meta, las medidas de seguimiento y su hito o criterio de finalización, así como el plazo para el reporte respectivo, la fuente de verificación de su cumplimiento, las instancias responsables del reporte, y las instancias colaboradoras para la generación del dato.

---

<sup>1</sup> MIDEPLAN. (2020). *Ficha técnica del indicador*. Recuperado de: <https://documentos.mideplan.go.cr/share/s/xFOsixOBS1KKAOk-3YIEnw>

Se presenta a continuación la Tabla 1 que resume por cada una de las cinco Líneas Estratégicas del PEN 2021-2026, los respectivos indicadores, así como la periodicidad de su reporte e instancia responsable del mismo.

**Tabla 1. Resumen de los Indicadores del Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026, según Línea Estratégica, periodicidad de reporte e instancia responsable.**

Indicadores	Periodicidad de reporte	Instancia responsable
<b>LE1. Gobernanza y coordinación de la respuesta nacional</b>		
LE1.1 Porcentaje de instituciones y organizaciones que están involucradas en la respuesta nacional al VIH que, semestralmente, presentan un informe de labores a CONASIDA.	Semestral	CONASIDA
LE1.2 Porcentaje de acciones remediales identificadas, para el mejoramiento de la implementación del Modelo de Prevención Combinada, ejecutadas.	Semestral	CONASIDA
LE1.3 Grado de cumplimiento del plan de transición definido para el traslado progresivo de las funciones del MCP-CR al CONASIDA.	Diciembre 2022, Junio 2023	CONASIDA
<b>LE2. Sostenibilidad Financiera de la Respuesta Nacional al VIH</b>		
LE2.1 Número de Planes de Gobierno de partidos políticos postulantes a la Presidencia 2022-2026 que incluyen el tema de VIH.	Enero 2022	Mesa Nacional de Organizaciones que trabajan en VIH
LE2.2 Número de Planes Anuales Operativos institucionales con acciones del PEN de VIH incorporadas y presupuestadas.	Anual	Instituciones de CONASIDA (MS, CCSS, MTSS, MEP, MJP, PANI, INAMU, INS, JPS, CMCCR)
LE2.3 Porcentaje de las utilidades que, por ley, deben destinarse anualmente al tema de VIH, que se ha desembolsado para estos efectos.	Anual	Junta de Protección Social (JPS)
LE2.4 Número de OSC que trabajan en prevención del VIH, que están siendo financiadas por la JPS.	Anual	Junta de Protección Social (JPS)

Indicadores	Periodicidad de reporte	Instancia responsable
LE2.5 Número de alianzas estratégicas entre OSC y otros actores, para obtener financiamientos complementarios.	Bianual (2022, 2024 y 2026)	OSC y CONASIDA
<b>LE3. Prevención, diagnóstico, seguimiento, tratamiento, atención y adherencia en materia de VIH</b>		
LE3.1 Porcentaje de servicios de salud que son evaluados por el Ministerio de Salud, y que obtienen una calificación satisfactoria en cuanto a su cumplimiento de la Norma.	Bianual (2022, 2024, 2026)	Ministerio de Salud
LE3.2 Número de cantones en los que se ejecuta el Modelo de Prevención Combinada, tanto con acciones institucionales como con acciones comunitarias.	Anual	OSC, Instituciones
LE3.3 Porcentaje de las organizaciones identificadas en el mapeo, que trabajan con poblaciones clave, que se encuentran participando del Modelo de Prevención Combinada.	2022, 2024	CONASIDA, OSC
LE3.4 Porcentaje de HSH alcanzados por programas de prevención del VIH (paquete definido de servicios).	Anual	OSC, Instituciones
LE3.5 Porcentaje de mujeres trans alcanzadas por programas de prevención del VIH (paquete definido de servicios).	Anual	OSC, Instituciones
LE3.6 Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales alcanzadas por programas de prevención del VIH.	Anual	OSC, Instituciones
LE3.7 Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con una pareja masculina no regular.	2023, 2026	Ministerio de Salud
LE3.8 Porcentaje de mujeres trans que afirman haber utilizado preservativo en su último encuentro sexual o relación de sexo anal con una pareja masculina no regular.	2023, 2026	Ministerio de Salud
LE3.9 Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales que afirman haber utilizado preservativo en su último encuentro sexual con un cliente.	2023, 2026	Ministerio de Salud

Indicadores	Periodicidad de reporte	Instancia responsable
LE3.10 Número de condones y lubricantes distribuidos entre HSH.	Anual	CCSS, OSC
LE3.11 Número de condones y lubricantes distribuidos entre mujeres trans.	Anual	CCSS, OSC
LE3.12 Número de condones y lubricantes distribuidos entre mujeres trabajadoras sexuales.	Anual	CCSS, OSC
LE3.13 Número de condones masculinos distribuidos en los últimos 12 meses por Organizaciones de Sociedad Civil.	Anual	OSC
LE3.14 Número de condones femeninos distribuidos en los últimos 12 meses por Organizaciones de Sociedad Civil.	Anual	OSC
LE3.15 Número de condones masculinos distribuidos en los últimos 12 meses en el ámbito institucional.	Anual	CCSS
LE3.16 Número de condones femeninos distribuidos en los últimos 12 meses en el ámbito institucional.	Anual	CCSS
LE3.17 Porcentaje de poblaciones clave tamizadas en espacios comunitarios en coordinación con las OSC.	Anual a partir del 2022	OSC
LE3.18 Porcentaje de HSH a los que se les ha realizado una prueba de VIH durante el período de reporte y que conocen sus resultados.	Anual	CCSS
LE3.19 Porcentaje de mujeres trans a las que se les ha realizado una prueba de VIH durante el período de reporte y que conocen sus resultados.	Anual	CCSS
LE3.20 Porcentaje de personas que viven con el VIH que conocen su estatus de VIH al final del período de reporte.	Anual	CCSS
LE3.21 Porcentaje de personas seropositivas de los grupos de población clave vinculadas a los servicios de atención relacionados con el VIH.	Anual	CCSS
LE3.22 Número de muertes relacionadas con el sida por cada 100.000 habitantes.	Anual	Ministerio de Salud

Indicadores	Periodicidad de reporte	Instancia responsable
LE3.23 Porcentaje de HSH que viven con el VIH.	2023, 2026	Ministerio de Salud
LE3.24 Porcentaje de mujeres trans que viven con el VIH.	2023, 2026	Ministerio de Salud
LE3.25 Porcentaje de personas que viven con VIH que reciben tratamiento antirretroviral y tienen carga viral suprimida.	Anual	CCSS
LE3.26 Porcentaje de HSH que han recibido información suficiente sobre la PrEP para decidir si desean solicitarla en los servicios de salud.	Anual	OSC
LE3.27 Porcentaje de mujeres trans que han recibido información suficiente sobre la PrEP para decidir si desean solicitarla en los servicios de salud.	Anual	OSC
LE3.28 Número de HSH elegibles que iniciaron PrEP durante el período de reporte.	Anual	Ministerio de Salud, CCSS, Servicios Privados de Salud
LE3.29 Número de mujeres trans elegibles que iniciaron PrEP durante el período de reporte.	Anual	Ministerio de Salud, CCSS, Servicios Privados de Salud
LE3.30 Cantidad de OSC que refieren personas al IAFA para que reciban servicios de atención.	Anual	IAFA, OSC
<b>LE4. Derechos Humanos y VIH en contextos de vulnerabilidad</b>		
LE4.1 Porcentaje de instituciones con funcionariado con capacidades mejoradas para la prestación de servicios de la población LGBTI.	2021, 2022	Comisionada Presidencial LGBTI
LE4.2 Número de programas de formación de profesionales de la salud, educación y ciencias sociales de universidades públicas que incorporan contenidos curriculares de DDHH.	Bianual (2022, 2024, 2026)	CONARE
LE4.3 Número de Contralorías de Servicios institucionales que incorporan, en su registro y seguimiento de denuncias, las situaciones de discriminación por orientación sexual, identidad o expresión de género y/o condición de salud.	Anual	Defensoría de los Habitantes en coordinación con CONASIDA

Indicadores	Periodicidad de reporte	Instancia responsable
LE4.4 Número de programas y políticas nacionales institucionalizados para la no discriminación de personas LGTBI y personas con VIH en entornos laborales, sanitarios y educativos.	2024	Instituciones de CONASIDA
LE4.5 Número de políticas públicas dirigidas a personas adultas mayores, mujeres, adolescentes y jóvenes, migrantes y refugiadas, que incorporan el tema de VIH.	2024	Defensoría de los Habitantes en coordinación con CONASIDA
<b>LE5. Vigilancia, seguimiento y evaluación</b>		
LE5.1 Porcentaje de instituciones y organizaciones de sociedad civil usuarias del Sistema Nacional de Información en VIH capacitadas para su utilización.	2024	Ministerio de Salud
LE5.2 Cantidad de encuestas nacionales que incorporan variables estratégicas relacionadas con VIH.	Bianual (2022, 2024, 2026)	Ministerio de Salud
LE5.3 Cantidad de investigaciones relacionadas con VIH en proceso de ejecución	2024	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia.

Asimismo, en la Tabla 2 se presentan los indicadores de impacto que se han definido alcanzar como resultado de todas las acciones estratégicas y actividades planteadas en el PEN 2021-2026, por lo que los resultados esperados de dichas intervenciones pretenden contribuir al alcance de estas metas y avanzar así en la respuesta nacional al VIH. Además, dichos indicadores se encuentran alineados

con los indicadores de impacto definidos para la Subvención del Fondo Mundial en el período 2021-2024. Se debe aclarar que, para efectos del monitoreo y evaluación, se han asociado dichos indicadores de impacto a la Línea Estratégica 3, específicamente a la acción estratégica 3.8 Mejoramiento de los procesos de atención y tratamiento para las personas con VIH, a fin de facilitar su seguimiento y reporte.

**Tabla 2. Resumen de los Indicadores de impacto definidos en el Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026, según periodicidad de reporte e instancia responsable**

Indicadores de impacto	Línea Base	Meta	Periodicidad del Reporte	Instancia Responsable
Número de muertes relacionadas con el sida por cada 100.000 habitantes.	3,68% (2019)	3,7%	Anual	Ministerio de Salud
Porcentaje de HSH que viven con el VIH.	15,40% (2017)	15,40% (2022) Por definir (2026)	2023 2026	Ministerio de Salud
Porcentaje de mujeres trans que viven con el VIH.	23,00% (2017)	23,00% (2022) Por definir (2026)	2023 2026	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia.

#### 4. El sistema de monitoreo y evaluación

El sistema de monitoreo y evaluación posibilita verificar los avances hacia el logro de los resultados establecidos en el PEN 2021-2026, e identificar dificultades y nudos críticos que faciliten la toma de decisiones estratégica basada en evidencia. Esto permite aumentar los alcances de las intervenciones hacia el impacto deseado, posibilitar la mejora continua de las acciones, así como divulgar el nivel de desempeño que se va logrando.

De igual manera, permite revisar el avance entre lo planificado y los resultados que se alcanzan, proporcionando además información relevante durante la implementación del PEN y al finalizar las intervenciones.

El monitoreo y la evaluación son componentes del ciclo de planificación de políticas, planes, programas y proyectos y, por ende, se constituyen en herramientas de la gestión, puesto que proporcionan información importante para el diseño, durante la implementación y al finalizar las intervenciones. Además, la disponibilidad de información posibilita la transparencia, la rendición de cuentas y, por ende, la gobernabilidad<sup>2</sup>.

*El **monitoreo** se refiere a la actividad de recolección y de gestión de datos en torno a lo que se ejecuta y a lo que está ocurriendo. El monitoreo requiere de mecanismos e instrumentos para recoger, compilar, sintetizar y almacenar*

<sup>2</sup> Fundación Mexicana para la Salud. (2013). Proyecto "Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH TS y personas UDI".

Recuperado de <https://funsalud.org.mx/wp-content/uploads/2019/11/Compilacion-de-documentos.pdf>



*esta información de modo tal que resulte accesible.*<sup>3</sup> La acción de monitoreo es una función continua que utiliza la recolección sistemática de datos sobre indicadores, lo cual permitirá conocer el grado de avance y logros de los objetivos de acuerdo al presupuesto asignado. Por lo tanto, implica la observación, registro, sistematización y análisis de la información relacionada con la implementación de las actividades, sus logros y efectos, así como sus debilidades y brechas en la gestión. Esta función permitirá al CONASIDA, medir de manera periódica, los avances obtenidos durante la implementación del PEN 2021-2026.

El monitoreo, por lo tanto, es fundamental para el buen desempeño del PEN, cuyo éxito radicará en la claridad de los objetivos planteados (claros, medibles y alcanzables), así como para proporcionar la información necesaria para la toma de decisiones programáticas, financieras y de gestión, de manera oportuna.

Por su parte, la **evaluación** es una actividad periódica de análisis y valoración. Implica un proceso de apreciación crítica a partir de la información proporcionada por el

*monitoreo. Establece relaciones entre lo que está ocurriendo, las causas y sus posibles consecuencias. Juzga la estrategia de acción y de organización, formulando apreciaciones con el objeto de responder a preguntas específicas y suministrar lecciones aprendidas. Posibilita la toma de decisiones y el mejoramiento de la planeación futura.*<sup>4</sup>

Implica la realización de exámenes periódicos que determinen los resultados alcanzados en el período evaluado, el avance en el logro de las metas obtenidas con la ejecución de las actividades propuestas, así como la pertinencia de las intervenciones implementadas para el alcance de las metas. La acción de evaluación es fundamental para rendir cuentas, facilitar la reflexión para la sostenibilidad de los procesos, y analizar las estrategias para el logro de los resultados esperados mediante el proceso de ejecución del PEN 2021-2026.

Tal como lo establece ONUSIDA<sup>5</sup>, los objetivos del monitoreo y evaluación son proporcionar información para orientar la planificación, coordinación y ejecución de la respuesta al VIH, evaluar

<sup>3</sup> Asocam. (2009). *Monitoreo y evaluación de acciones de desarrollo orientadas al impacto*. Recuperado de: <https://www.shareweb.ch/site/El/Documents/PSD/Topics/Results%20Measurement/Monitoreo%20y%20evaluaci%C3%B3n%20de%20acciones%20de%20desarrollo%20orientadas%20al%20impacto.pdf>

<sup>4</sup> Idem.

<sup>5</sup> UNAIDS. (2008). *Organizing Framework for a Functional National HIV Monitoring and Evaluation System*. Recuperado de: [https://www.unaids.org/sites/default/files/sub\\_landing/files/20080430\\_JC1769\\_Organizing\\_Framework\\_Functional\\_v2\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20080430_JC1769_Organizing_Framework_Functional_v2_en.pdf)

la eficacia de la respuesta al VIH, e identificar áreas de mejora de los programas. Es imprescindible que el proceso de monitoreo y evaluación se desarrolle en un entorno de aprendizaje y de participación de todas las instancias involucradas, que estimule la reflexión crítica para mejorar la institucionalidad, la sistematización y el fortalecimiento de las intervenciones.

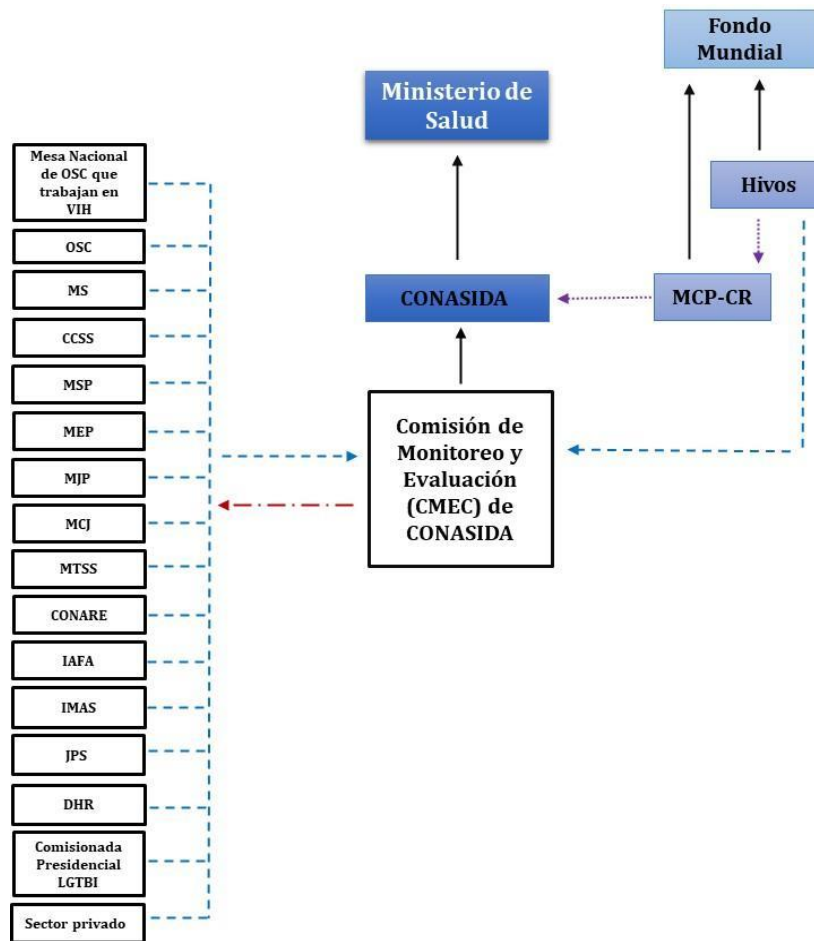
Los procesos de monitoreo y evaluación del presente Plan se orientan de acuerdo a lo determinado en la Matriz de Monitoreo y Evaluación del PEN 2021-2026 (Anexo 1), la cual define los objetivos estratégicos, líneas estratégicas, acciones estratégicas, actividades y resultados, así como los indicadores y sus metas, y las medidas de seguimiento con sus respectivos criterios de finalización.

#### 4.1 Flujos de información del sistema de monitoreo y evaluación

El sistema de Monitoreo y Evaluación del *Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026*, se apoya en las estructuras definidas por CONASIDA, específicamente la Comisión de Monitoreo y Evaluación de CONASIDA

(CMEC), para desarrollar los procesos de monitoreo y evaluación de los avances del país en materia de la respuesta nacional al VIH. El diagrama 1 muestra la relación de cada actor con el sistema de Monitoreo y Evaluación.

**Diagrama 1. Flujo de información del sistema de Monitoreo y Evaluación del PEN 2021-2026**



	Entidades a las que se reporta sobre avances y cumplimiento del PEN 2021-2026.
	Instancias encargadas de coordinar procesos específicos con el CONASIDA.
	Entidades a las que la Comisión de Monitoreo y Evaluación de CONASIDA, verifica la calidad de la información y brinda acompañamiento.
	Entidades que reportan avances y cumplimiento de las actividades y procesos del PEN 2021-2026.

Fuente: Elaboración propia

#### 4.2 Instancias y funciones dentro del sistema de monitoreo y evaluación

El sistema de Monitoreo y Evaluación del PEN 2021-2026 integra distintas instancias que tienen roles y funciones definidas en su ejecución, particularmente la Comisión de Monitoreo y Evaluación del CONASIDA, que será la instancia encargada de llevar a cabo el monitoreo, seguimiento y evaluación de las acciones y actividades del PEN, bajo la coordinación de la presidencia del CONASIDA.

Cada proceso cuenta con una instancia responsable, sin embargo, la Comisión de Monitoreo y Evaluación del CONASIDA deberá garantizar su cumplimiento, con el propósito de

verificar que las actividades son implementadas según lo definido y programado en el PEN, en concordancia con los indicadores, medidas de seguimiento y criterios de finalización establecidos, los cuales conducen a los resultados previstos.

De esta forma, se presentan en la Tabla 3 las distintas instancias que tienen un rol en el Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026, y por tanto una función dentro del sistema de Monitoreo y Evaluación.

**Tabla 3. Instancias y funciones dentro del Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026**

INSTANCIAS	ROL	FUNCIONES DENTRO DEL SISTEMA DE M&E
<b>Comisión de Monitoreo y Evaluación del CONASIDA</b>	Instancia del CONASIDA encargada de los procesos de monitoreo y evaluación de la respuesta nacional al VIH, incluido el Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicita información a las instituciones y OSC sobre los avances y logros en la implementación de sus responsabilidades dentro del PEN 2021-2026.</li> <li>- Solicita información al Receptor Principal sobre los avances, logros, brechas y dificultades en la implementación de sus responsabilidades dentro de la Subvención del Fondo Mundial (FM).</li> <li>- Verifica la calidad de la información para el monitoreo y la evaluación proveniente de las instancias que tienen responsabilidades dentro del PEN 2021-2026.</li> <li>- Consolida la información de monitoreo y evaluación sobre avances, logros y</li> </ul>

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

INSTANCIAS	ROL	FUNCIONES DENTRO DEL SISTEMA DE M&E
		<p>dificultades de las instancias que implementan acciones del PEN.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informa sobre avances, logros y dificultades en la implementación del PEN a CONASIDA y al Ministerio de Salud.</li> </ul>
<b>CONASIDA</b>	<p>Instancia asesora y coordinadora de lo relacionado al VIH a nivel nacional, conducida desde el Ministerio de Salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recibe, valida, analiza y toma decisiones sobre la información que recibe en torno a los avances, logros y dificultades del PEN 2021-2026.</li> <li>- Colabora, con el Ministerio de Salud, en el monitoreo, seguimiento y evaluación del PEN 2021-2026.</li> <li>- Utiliza la información resultante para comunicar, informar y difundir los resultados de la ejecución del PEN 2021-2026.</li> <li>- Registra, documenta y reporta al Ministerio de Salud información sobre los avances, logros y dificultades en la implementación de sus responsabilidades dentro del PEN 2021-2026.</li> </ul>
<b>Ministerio de Salud</b>	<p>Institución rectora del Sector Salud en Costa Rica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiscaliza, monitorea y evalúa la ejecución y la eficacia de las intervenciones vinculadas al PEN 2021-2026.</li> <li>- Recibe, valida, analiza y toma decisiones sobre la información que recibe en torno a los avances, logros y dificultades del PEN 2021-2026.</li> <li>- Utiliza la información resultante para comunicar, informar y difundir los resultados de la ejecución del PEN 2021-2026.</li> <li>- Registra, documenta y reporta información sobre los avances, logros y dificultades en la implementación de sus responsabilidades dentro del PEN 2021-2026.</li> </ul>
<b>Instituciones y organizaciones de CONASIDA</b>	<p>Instancias que ejecutan acciones del Plan Estratégico</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registran, documentan y reportan información sobre los avances, logros y dificultades en la implementación de sus</li> </ul>

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

INSTANCIAS	ROL	FUNCIONES DENTRO DEL SISTEMA DE M&E
	Nacional en VIH 2021-2026.	responsabilidades dentro del PEN 2021-2026.
<b>Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS); Dirección General de Migración y Extranjería (DGME); Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS); Ministerio de Educación Pública (MEP); Ministerio de Justicia y Paz (MJP); Poder Judicial; Junta de Protección Social (JPS); Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA); Poder Judicial, CONARE; Dirección de Planificación del Ministerio de Salud; Dirección de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.</b>	Instituciones e Instancias Estatales que ejecutan acciones del Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026.	- Registran, documentan y reportan información sobre los avances, logros y dificultades en la implementación de sus responsabilidades dentro del PEN 2021-2026.
<b>Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC)</b>	Encargadas de implementar acciones directamente con las poblaciones clave y otras actividades del PEN 2021-2026, en	- Registran, documentan y reportan información sobre los avances, logros y dificultades en la implementación de sus responsabilidades dentro del PEN 2021-2026.

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

INSTANCIAS	ROL	FUNCIONES DENTRO DEL SISTEMA DE M&E
	coordinación con las instituciones estatales.	
<b>Mesa Nacional de Organizaciones que trabajan en VIH</b>	Coalición de OSC que trabajan en VIH y apoyan las acciones del PEN 2021-2026.	- Registra, documenta y reporta información sobre los avances, logros y dificultades en la implementación de sus responsabilidades dentro del PEN 2021-2026.
<b>Defensoría de los Habitantes de la República de Costa Rica (DHR); Comisionada Presidencial para asuntos LGTBI</b>	Apoyo a la implementación de la Agenda Nacional de DDHH de las personas LGBTI y su vinculación a la respuesta nacional del VIH. También implementan algunas acciones del PEN 2021-2026.	- Registra, documenta y reporta información sobre los avances, logros y dificultades en la implementación de sus responsabilidades dentro del PEN 2021-2026.
<b>Servicios de salud privados y sector privado</b>	Empresas y servicios privados que apoyan la implementación de algunas acciones del PEN 2021-2026.	- Registran, documentan y reportan información sobre los avances, logros y dificultades en la implementación de sus responsabilidades dentro del PEN 2021-2026.
<b>Mecanismo Coordinador País de Costa Rica (MCP-CR)</b>	Instancia intersectorial encargada de supervisar la adecuada utilización de los recursos asignados al país por el Fondo Mundial de lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria (FM), y por otros donantes.	- Acompaña los procesos de monitoreo y evaluación de las acciones que el país realiza con financiamiento externo, tal como la Subvención del FM 2021-2024. - Valida y analiza la información que recibe en torno a los avances, logros y dificultades de la Subvención del FM 2021-2024.
<b>Hivos - Oficina Regional en Costa Rica</b>	Receptor Principal de la subvención del Fondo Mundial de lucha contra el Sida,	- Brinda supervisión capacitante a las OSC en materia de monitoreo y evaluación. - Verifica la calidad de la información para el monitoreo y la evaluación

INSTANCIAS	ROL	FUNCIONES DENTRO DEL SISTEMA DE M&E
	la Tuberculosis y la Malaria.	proveniente de las OSC y las instituciones que desarrollan acciones de la Subvención del FM. - Informa sobre avances, logros y dificultades en la implementación de la Subvención del FM a CONASIDA, al MCP-CR, al Ministerio de Salud y al Fondo Mundial. - Apoya a la Comisión de Monitoreo y Evaluación de CONASIDA, en el traslado de funciones del Receptor Principal a la instancia rectora nacional, como parte del proceso de transición hacia la sostenibilidad.
<b>Fondo Mundial</b>	Entidad que brinda el financiamiento y la asistencia técnica para la implementación adecuada de la Subvención del FM 2021-2024.	- Acompaña los procesos de monitoreo y evaluación de la Subvención del Fondo Mundial. - Recibe, valida y analiza la información que recibe en torno a los avances, logros y dificultades de la Subvención del Fondo Mundial.

Fuente: Elaboración propia.

### 4.3 Procesos rutinarios del sistema de monitoreo y evaluación

El proceso de monitoreo busca garantizar la calidad de la información, la calidad de las acciones, favorecer el proceso de aprendizaje, mejorar permanentemente la eficiencia y eficacia de las estrategias<sup>6</sup>, para garantizar el éxito en la implementación del PEN 2021-2026. Por esto, resulta necesario facilitar procesos sistemáticos de recolección de los datos e informaciones que se registran y sistematizan en el monitoreo con la confidencialidad requerida; definir los

procedimientos para sistematizar, consolidar y reportar los datos; verificar la calidad de la información facilitada por las instancias responsables de las actividades definidas en el PEN 2021-2026; así como realizar el análisis de los datos para la toma de decisiones oportuna y estratégica, y la respectiva generación de informes y reportes sobre los resultados del monitoreo, además de definir sus responsables y su periodicidad.

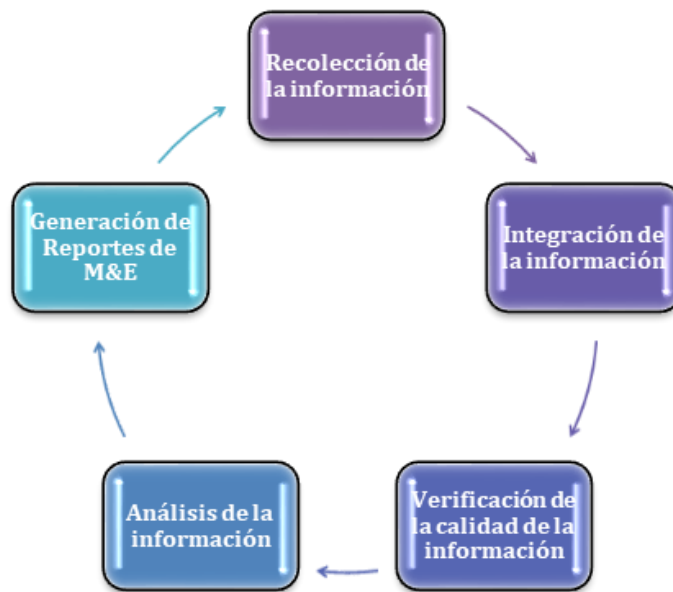
<sup>6</sup> Hivos (2016). Plan de Monitoreo y Evaluación Hivos, ICW Latina. Subvención "Acelerando la Acción Regional a favor de

los Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos y la No Violencia hacia las mujeres con VIH" ICW Latina. 2016-2018.



El proceso de monitoreo del PEN 2021-2026 contempla los siguientes componentes, descritos en el Diagrama 2:

**Diagrama 2. Componentes del proceso de monitoreo del PEN 2021-2026**



Fuente: Elaboración propia.

A continuación, se detallan uno a uno los procesos constitutivos del monitoreo del PEN 2021-2026:

#### **4.3.1 Recolección de información:**

Cada instancia responsable genera la información primaria de manera permanente, según lo establecido en la Matriz de Monitoreo y Evaluación (Anexo 1). La recolección de la información se realiza a través de las fuentes de verificación establecidas en dicha Matriz, las cuales corresponden a informes de las instituciones y de las OSC que se entregan a CONASIDA (cuyo

formato se encuentra en los Anexos 2 y 3), reportes propios o documentos de cada institución, registros estadísticos, documentos de política pública, informes de la Subvención del Fondo Mundial, listas de participantes en procesos específicos, actas y bitácoras de reuniones, informes de estudios e investigaciones, entre otros.

Las fuentes de verificación indican el lugar y la forma donde se encuentra la información para el reporte de los indicadores y los avances de las actividades y los objetivos. Son elementos que contienen los datos precisos requeridos.

Toda la información que se recolecte, sistematice y consolide para dar cuenta de los avances del PEN 2021-2026, debe garantizar la confidencialidad y protección de la identidad de las personas beneficiarias de las actividades. Los instrumentos de monitoreo deben asegurar un tratamiento seguro y confidencial de la información de las personas involucradas en las acciones desarrolladas en el PEN, así como

contar, en la medida de las posibilidades, con el consentimiento informado de la población sobre el manejo de sus datos.

En los procesos de monitoreo y evaluación del PEN 2021-2026, se encuentran involucradas diversas instancias con responsabilidad directa en la recopilación, registro, consolidación y entrega de información necesaria para monitorear los avances en el desarrollo de actividades y en el logro de las metas establecidas. A continuación, se presentan en la Tabla 4 las instancias que tienen responsabilidad como fuente de información para el monitoreo, con sus respectivos indicadores y fuentes de verificación.

**Tabla 4. Instancias responsables de la recolección de información de indicadores del Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026**

Instancia responsable	Indicadores	Fuente de verificación
CONASIDA	LE1.1 Porcentaje de instituciones y organizaciones que están involucradas en la respuesta nacional al VIH que, semestralmente, presentan un informe de labores a CONASIDA.	Informes semestrales de las instituciones y OSC a CONASIDA
	LE1.2 Porcentaje de acciones remediales identificadas, para el mejoramiento de la implementación del Modelo de Prevención Combinada, ejecutadas.	Actas de CONASIDA
	LE1.3 Grado de cumplimiento del plan de transición definido para el traslado progresivo de las funciones del MCP-CR al CONASIDA.	Bitácoras de reuniones

Plan de Monitoreo y Evaluación  
PEN 2021-2026

Instancia responsable	Indicadores	Fuente de verificación
	LE2.5 Número de alianzas estratégicas entre OSC y otros actores, para obtener financiamientos complementarios.	Informes de OSC a CONASIDA
	LE3.3 Porcentaje de las organizaciones identificadas en el mapeo, que trabajan con poblaciones clave, que se encuentran participando del Modelo de Prevención Combinada.	
	LE4.3 Número de Contralorías de Servicios institucionales que incorporan, en su registro y seguimiento de denuncias, las situaciones de discriminación por orientación sexual, identidad o expresión de género y/o condición de salud.	Informes de la DHR, e informes de CONASIDA
	LE4.5 Número de políticas públicas dirigidas a personas adultas mayores, mujeres, adolescentes y jóvenes, migrantes y refugiadas, que incorporan el tema de VIH.	Documentos de Política Pública
<b>Instituciones de CONASIDA y otras instituciones que realizan acciones de prevención y atención</b>	LE2.2 Número de Planes Anuales Operativos institucionales con acciones del PEN de VIH incorporadas y presupuestadas.	Planes Anuales Operativos Institucionales
	LE3.2 Número de cantones en los que se ejecuta el Modelo de Prevención Combinada, tanto con acciones institucionales como con acciones comunitarias.	Informes de instituciones a CONASIDA
	LE3.4 Porcentaje de HSH alcanzados por programas de prevención del VIH (paquete definido de servicios).	
	LE3.5 Porcentaje de mujeres trans alcanzadas por programas de prevención del VIH (paquete definido de servicios).	
	LE3.6 Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales alcanzadas por programas de prevención del VIH.	
	LE4.4 Número de programas y políticas nacionales institucionalizados para la no discriminación de personas LGTBI y personas con VIH en entornos laborales, sanitarios y educativos.	

Plan de Monitoreo y Evaluación  
PEN 2021-2026

Instancia responsable	Indicadores	Fuente de verificación
<b>Ministerio de Salud</b>	LE3.1 Porcentaje de servicios de salud que son evaluados por el Ministerio de Salud, y que obtienen una calificación satisfactoria en cuanto a su cumplimiento de la Norma.	Informes del Ministerio de Salud
	LE3.7 Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con una pareja masculina no regular.	Encuesta de Comportamiento Sexual y prevalencia de VIH e ITS
	LE3.8 Porcentaje de mujeres trans que afirman haber utilizado preservativo en su último encuentro sexual o relación de sexo anal con una pareja masculina no regular.	
	LE3.9 Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales que afirman haber utilizado preservativo en su último encuentro sexual con un cliente.	
	LE3.22 Número de muertes relacionadas con el sida por cada 100.000 habitantes.	Registros estadísticos del MS y de INEC
	LE3.23 Porcentaje de HSH que viven con el VIH.	Encuesta de Comportamiento Sexual y prevalencia de VIH e ITS
	LE3.24 Porcentaje de mujeres trans que viven con el VIH.	
	LE3.28 Número de HSH elegibles que iniciaron PrEP durante el período de reporte.	Sistema de M&E del PrEP
	LE3.29 Número de mujeres trans elegibles que iniciaron PrEP durante el período de reporte.	
	LE5.1 Porcentaje de instituciones y organizaciones de sociedad civil usuarias del Sistema Nacional de Información en VIH capacitadas para su utilización.	Listas de asistencia a capacitaciones
	LE5.2 Cantidad de encuestas nacionales que incorporan variables estratégicas relacionadas con VIH.	Reportes del INEC
	LE5.3 Cantidad de investigaciones relacionadas con VIH en proceso de ejecución	Informes de las investigaciones

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

Instancia responsable	Indicadores	Fuente de verificación
<b>CCSS</b>	LE3.10 Número de condones y lubricantes distribuidos entre HSH.	Informes de la CCSS
	LE3.11 Número de condones y lubricantes distribuidos entre mujeres trans.	
	LE3.12 Número de condones y lubricantes distribuidos entre mujeres trabajadoras sexuales.	
	LE3.15 Número de condones masculinos distribuidos en los últimos 12 meses en el ámbito institucional.	
	LE3.16 Número de condones femeninos distribuidos en los últimos 12 meses en el ámbito institucional.	
	LE3. 18 Porcentaje de HSH a los que se les ha realizado una prueba de VIH durante el período de reporte y que conocen sus resultados.	
	LE3. 19 Porcentaje de mujeres trans a las que se les ha realizado una prueba de VIH durante el período de reporte y que conocen sus resultados.	
	LE3. 20 Porcentaje de personas que viven con el VIH que conocen su estatus de VIH al final del período de reporte.	Expediente Digital Único en Salud (EDUS)
	LE3.21 Porcentaje de personas seropositivas de los grupos de población clave vinculadas a los servicios de atención relacionados con el VIH.	Registros de la CCSS
	LE3.25 Porcentaje de personas que viven con VIH que reciben tratamiento antirretroviral y tienen carga viral suprimida.	Expediente Digital Único en Salud (EDUS)
LE3.28 Número de HSH elegibles que iniciaron PrEP durante el período de reporte.	Expediente Digital Único en Salud (EDUS)	
LE3.29 Número de mujeres trans elegibles que iniciaron PrEP durante el período de reporte.		
<b>OSC inscritas ante CONASIDA y otras OSC que realizan</b>	LE2.5 Número de alianzas estratégicas entre OSC y otros actores, para obtener financiamientos complementarios.	Informes de las OSC

Plan de Monitoreo y Evaluación  
PEN 2021-2026

Instancia responsable	Indicadores	Fuente de verificación
<b>acciones de prevención y atención</b>	LE3.2 Número de cantones en los que se ejecuta el Modelo de Prevención Combinada, tanto con acciones institucionales como con acciones comunitarias.	
	LE3.3 Porcentaje de las organizaciones identificadas en el mapeo, que trabajan con poblaciones clave, que se encuentran participando del Modelo de Prevención Combinada.	
	LE3.4 Porcentaje de HSH alcanzados por programas de prevención del VIH (paquete definido de servicios).	
	LE3.5 Porcentaje de mujeres trans alcanzadas por programas de prevención del VIH (paquete definido de servicios).	
	LE3.6 Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales alcanzadas por programas de prevención del VIH.	
	LE3.10 Número de condones y lubricantes distribuidos entre HSH.	
	LE3.11 Número de condones y lubricantes distribuidos entre mujeres trans.	
	LE3.12 Número de condones y lubricantes distribuidos entre mujeres trabajadoras sexuales.	
	LE3.13 Número de condones masculinos distribuidos en los últimos 12 meses por Organizaciones de Sociedad Civil.	
	LE3.14 Número de condones femeninos distribuidos en los últimos 12 meses por Organizaciones de Sociedad Civil.	
	LE3.17 Porcentaje de poblaciones clave tamizadas en espacios comunitarios en coordinación con las OSC.	
	LE3.26 Porcentaje de HSH que han recibido información suficiente sobre la PrEP para decidir si desean solicitarla en los servicios de salud.	
	LE3.27 Porcentaje de mujeres trans que han recibido información suficiente sobre la PrEP para decidir si desean solicitarla en los servicios de salud.	

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

Instancia responsable	Indicadores	Fuente de verificación
	LE3.30 Cantidad de OSC que refieren personas al IAFA para que reciban servicios de atención.	Informes del IAFA
<b>Mesa Nacional de Organizaciones que trabajan en VIH</b>	LE2.1 Número de Planes de Gobierno de partidos políticos postulantes a la Presidencia 2022-2026 que incluyen el tema de VIH.	Planes de gobierno de los diferentes partidos políticos
<b>Junta de Protección Social (JPS)</b>	LE2.3 Porcentaje de las utilidades que, por ley, deben destinarse anualmente al tema de VIH, que se ha desembolsado para estos efectos.	Registros de la JPS
	LE2.4 Número de OSC que trabajan en prevención del VIH, que están siendo financiadas por la JPS.	
<b>Servicios Privados de Salud</b>	LE3.28 Número de HSH elegibles que iniciaron PrEP durante el período de reporte.	Sistema de M&E del PrEP
	LE3.29 Número de mujeres trans elegibles que iniciaron PrEP durante el período de reporte.	
<b>IAFA</b>	LE3.30 Cantidad de OSC que refieren personas al IAFA para que reciban servicios de atención.	Informes del IAFA
<b>Comisionada Presidencial LGTBI</b>	LE4.1 Porcentaje de instituciones con funcionariado con capacidades mejoradas para la prestación de servicios de la población LGTBI.	Informes de la Comisionada Presidencial LGTBI
<b>CONARE</b>	LE4.2 Número de programas de formación de profesionales de la salud, educación y ciencias sociales de universidades públicas, que incorporan contenidos curriculares de DDHH.	Informes de CONARE a CONASIDA
<b>Defensoría de los Habitantes</b>	LE4.3 Número de Contralorías de Servicios institucionales que incorporan, en su registro y seguimiento de denuncias, las situaciones de discriminación por orientación sexual, identidad o expresión de género y/o condición de salud.	Informes de la DHR e informes de CONASIDA
	LE4.5 Número de políticas públicas dirigidas a personas adultas mayores, mujeres, adolescentes y jóvenes, migrantes y refugiadas, que incorporan el tema de VIH.	Documentos de Política Pública

Fuente: Elaboración propia.

De manera transicional, hasta el 2024, fecha en que finalizará la Subvención del Fondo Mundial, Hivos en su rol de Receptor Principal apoyará las labores de reporte y monitoreo de los siguientes indicadores descritos en la Tabla 5:

**Tabla 5. Indicadores que serán apoyados transicionalmente por Hivos para la recolección de información del Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026**

Indicadores	Fuente de verificación
LE3.2 Número de cantones en los que se ejecuta el Modelo de Prevención Combinada, tanto con acciones institucionales como con acciones comunitarias.	Informes de OSC a CONASIDA
LE3.3 Porcentaje de las organizaciones identificadas en el mapeo, que trabajan con poblaciones clave, que se encuentran participando del Modelo de Prevención Combinada.	
LE3.4 Porcentaje de HSH alcanzados por programas de prevención del VIH (paquete definido de servicios).	Informes de instituciones y OSC a CONASIDA
LE3.5 Porcentaje de mujeres trans alcanzadas por programas de prevención del VIH (paquete definido de servicios).	
LE3.6 Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales alcanzadas por programas de prevención del VIH.	
LE3.7 Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con una pareja masculina no regular.	Encuesta de Comportamiento Sexual y prevalencia de VIH e ITS
LE3.8 Porcentaje de mujeres trans que afirman haber utilizado preservativo en su último encuentro sexual o relación de sexo anal con una pareja masculina no regular.	
LE3.9 Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales que afirman haber utilizado preservativo en su último encuentro sexual con un cliente.	
LE3.17 Porcentaje de poblaciones clave tamizadas en espacios comunitarios en coordinación con las OSC.	Registros de las OSC
LE3. 18 Porcentaje de HSH a los que se les ha realizado una prueba de VIH durante el período de reporte y que conocen sus resultados.	Registros de la CCSS



Indicadores	Fuente de verificación
LE3. 19 Porcentaje de mujeres trans a las que se les ha realizado una prueba de VIH durante el período de reporte y que conocen sus resultados.	
LE3. 20 Porcentaje de personas que viven con el VIH que conocen su estatus de VIH al final del período de reporte.	Expediente Digital Único en Salud (EDUS)
LE3.22 Número de muertes relacionadas con el sida por cada 100.000 habitantes.	Registros estadísticos del MS y de INEC
LE3.23 Porcentaje de HSH que viven con el VIH.	Encuesta de Comportamiento Sexual y prevalencia de VIH e ITS
LE3.24 Porcentaje de mujeres trans que viven con el VIH.	
LE3.25 Porcentaje de personas que viven con VIH que reciben tratamiento antirretroviral y tienen carga viral suprimida.	Expediente Digital Único en Salud (EDUS)
LE3.28 Número de HSH elegibles que iniciaron PrEP durante el período de reporte.	Expediente Digital Único en Salud (EDUS), Sistema de M&E del PrEP
LE3.29 Número de mujeres trans elegibles que iniciaron PrEP durante el período de reporte.	

Fuente: Elaboración propia.

Por otra parte, las instancias responsables de recolectar la información deben realizar esta tarea de forma permanente, cada vez que se ejecutan las actividades de las que son responsables según lo establecido en el PEN 2021-2026. En el caso de las Organizaciones de Sociedad Civil, se dispondrá de una herramienta

tecnológica de reporte de las actividades dirigidas a las poblaciones clave (ver Anexo 4), la cual se tendrá en funcionamiento mientras se logra la construcción y funcionamiento del Sistema Nacional de Información en VIH, el cual se prevé pueda ser utilizado a partir del año 2024.

#### 4.3.2 Integración de la información:

Esta tarea implica la consolidación de los datos requeridos para cada indicador y el envío de la información a la Comisión de Monitoreo y Evaluación del CONASIDA de forma periódica, según lo establecido en la Matriz de Monitoreo y Evaluación. El mecanismo para integrar la información consta de tres niveles:

- Nivel 1. Las organizaciones de la sociedad civil consolidan la información registrada y envían de manera semestral o anual los informes según corresponda.

- Nivel 2. Las instituciones gubernamentales y otras instancias con responsabilidad en el reporte de indicadores, recopilan y consolidan la información registrada y envían de manera semestral o anual los informes según corresponda.
- Nivel 3. CONASIDA, específicamente la Comisión de Monitoreo y Evaluación del CONASIDA, consolida la información de las OSC e instancias responsables del PEN 2021-2026 en informes que serán presentados al Ministerio de Salud, así como lo harán Hivos y el MCP-CR al Fondo Mundial.

Con respecto a la periodicidad de la integración y entrega de la información, si bien es cierto el monitoreo constituye una tarea permanente de todas las instancias involucradas en la implementación del PEN 2021-2026, se han establecido momentos específicos y periódicos para reportar los avances y los logros a la Comisión de Monitoreo y Evaluación del CONASIDA.

Se presenta a continuación en la Tabla 6, los momentos para realizar el reporte de los indicadores, según las instancias responsabilidades de la entrega de la información.

**Tabla 6. Períodos de reporte de los indicadores según instancias responsables de la recolección de información del Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Nacional en VIH 2021-2026**

Periodicidad de reporte <i>Semestralmente</i>	Indicadores	Instancia responsable
Semestral (30 de julio para el semestre I de cada año y para el II semestre será el 15 de enero)	LE1.1 Porcentaje de instituciones y organizaciones que están involucradas en la respuesta nacional al VIH que, semestralmente, presentan un informe de labores a CONASIDA.	CONASIDA
Semestral (para el semestre I de cada año la jornada se realizará en marzo, posterior al análisis de informes durante los meses de enero y febrero; y para el semestre II se realizará en setiembre, posterior a la revisión de informes durante julio y agosto)	LE1.2 Porcentaje de acciones remediales identificadas, para el mejoramiento de la implementación del Modelo de Prevención Combinada, ejecutadas.	CONASIDA

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

Periodicidad de reporte <i>Años específicos</i>	Indicadores	Instancia responsable
2021 y 2022	LE4.1 Porcentaje de instituciones con funcionariado con capacidades mejoradas para la prestación de servicios de la población LGBTI.	Comisionada Presidencial LGBTI
Enero 2022	LE2.1 Número de Planes de Gobierno de partidos políticos postulantes a la Presidencia 2022-2026 que incluyen el tema de VIH.	Mesa Nacional de Organizaciones que trabajan en VIH
Diciembre 2022 y Junio 2023	LE1.3 Grado de cumplimiento del plan de transición definido para el traslado progresivo de las funciones del MCP-CR al CONASIDA.	CONASIDA
2022, 2024	LE3.3 Porcentaje de las organizaciones identificadas en el mapeo, que trabajan con poblaciones clave, que se encuentran participando del Modelo de Prevención Combinada.	CONASIDA, OSC
2023 y 2026	LE3.7 Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con una pareja masculina no regular.	Ministerio de Salud
2023 y 2026	LE3.8 Porcentaje de mujeres trans que afirman haber utilizado preservativo en su último encuentro sexual o relación de sexo anal con una pareja masculina no regular.	Ministerio de Salud
2023 y 2026	LE3.9 Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales que afirman haber utilizado preservativo en su último encuentro sexual con un cliente.	Ministerio de Salud
2023 y 2026	LE3.23 Porcentaje de HSH que viven con el VIH.	Ministerio de Salud
2023 y 2026	LE3.24 Porcentaje de mujeres trans que viven con el VIH.	Ministerio de Salud

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

Periodicidad de reporte <i>Años específicos</i>	Indicadores	Instancia responsable
2024	LE4.4 Número de programas y políticas nacionales institucionalizados para la no discriminación de personas LGTBI y personas con VIH en entornos laborales, sanitarios y educativos.	Instituciones de CONASIDA
2024	LE4.5 Número de políticas públicas dirigidas a personas adultas mayores, mujeres, adolescentes y jóvenes, migrantes y refugiadas, que incorporan el tema de VIH.	Defensoría de los Habitantes en coordinación con CONASIDA
2024	LE5.1 Porcentaje de instituciones y organizaciones de sociedad civil usuarias del Sistema Nacional de Información en VIH capacitadas para su utilización.	Ministerio de Salud
2024	LE5.3 Cantidad de investigaciones relacionadas con VIH en proceso de ejecución.	Ministerio de Salud

Periodicidad de reporte <i>Anualmente</i>	Indicadores	Instancia responsable
Anual	LE2.2 Número de Planes Anuales Operativos institucionales con acciones del PEN de VIH incorporadas y presupuestadas.	Instituciones de CONASIDA
Anual	LE2.3 Porcentaje de las utilidades que, por ley, deben destinarse anualmente al tema de VIH, que se ha desembolsado para estos efectos.	Junta de Protección Social (JPS)
Anual	LE2.4 Número de OSC que trabajan en prevención del VIH, que están siendo financiadas por la JPS.	Junta de Protección Social (JPS)
Anual	LE3.2 Número de cantones en los que se ejecuta el Modelo de Prevención Combinada, tanto con acciones institucionales como con acciones comunitarias.	OSC, Instituciones

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

Periodicidad de reporte <i>Anualmente</i>	Indicadores	Instancia responsable
Anual	LE3.4 Porcentaje de HSH alcanzados por programas de prevención del VIH (paquete definido de servicios).	OSC, Instituciones
Anual	LE3.5 Porcentaje de mujeres trans alcanzadas por programas de prevención del VIH (paquete definido de servicios).	OSC, Instituciones
Anual	LE3.6 Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales alcanzadas por programas de prevención del VIH.	OSC, Instituciones
Anual	LE3.10 Número de condones y lubricantes distribuidos entre HSH.	CCSS, OSC
Anual	LE3.11 Número de condones y lubricantes distribuidos entre mujeres trans.	CCSS, OSC
Anual	LE3.12 Número de condones y lubricantes distribuidos entre mujeres trabajadoras sexuales.	CCSS, OSC
Anual	LE3.13 Número de condones masculinos distribuidos en los últimos 12 meses por Organizaciones de Sociedad Civil.	OSC
Anual	LE3.14 Número de condones femeninos distribuidos en los últimos 12 meses por Organizaciones de Sociedad Civil.	OSC
Anual	LE3.15 Número de condones masculinos distribuidos en los últimos 12 meses en el ámbito institucional.	CCSS
Anual	LE3.16 Número de condones femeninos distribuidos en los últimos 12 meses en el ámbito institucional.	CCSS
Anual	LE3.17 Porcentaje de poblaciones clave tamizadas en espacios comunitarios en coordinación con las OSC.	OSC
Anual	LE3.18 Porcentaje de HSH a los que se les ha realizado una prueba de VIH durante el período de reporte y que conocen sus resultados.	CCSS

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

Periodicidad de reporte <i>Anualmente</i>	Indicadores	Instancia responsable
Anual	LE3.19 Porcentaje de mujeres trans a las que se les ha realizado una prueba de VIH durante el período de reporte y que conocen sus resultados.	CCSS
Anual	LE3.20 Porcentaje de personas que viven con el VIH que conocen su estatus de VIH al final del período de reporte.	CCSS
Anual	LE3.21 Porcentaje de personas seropositivas de los grupos de población clave vinculadas a los servicios de atención relacionados con el VIH.	CCSS
Anual	LE3.22 Número de muertes relacionadas con el sida por cada 100.000 habitantes.	Ministerio de Salud
Anual	LE3.25 Porcentaje de personas que viven con VIH que reciben tratamiento antirretroviral y tienen carga viral suprimida.	CCSS
Anual	LE3.26 Porcentaje de HSH que han recibido información suficiente sobre la PrEP para decidir si desean solicitarla en los servicios de salud.	OSC
Anual	LE3.27 Porcentaje de mujeres trans que han recibido información suficiente sobre la PrEP para decidir si desean solicitarla en los servicios de salud.	OSC
Anual	LE3.28 Número de HSH elegibles que iniciaron PrEP durante el período de reporte.	Ministerio de Salud, CCSS, Servicios Privados de Salud
Anual	LE3.29 Número de mujeres trans elegibles que iniciaron PrEP durante el período de reporte.	Ministerio de Salud, CCSS, Servicios Privados de Salud
Anual	LE3.30 Cantidad de OSC que refieren personas al IAFA para que reciban servicios de atención.	IAFA, OSC

Periodicidad de reporte <i>Anualmente</i>	Indicadores	Instancia responsable
Anual	LE4.3 Número de Contralorías de Servicios institucionales que incorporan, en su registro y seguimiento de denuncias, las situaciones de discriminación por orientación sexual, identidad o expresión de género y/o condición de salud.	Defensoría de los Habitantes en coordinación con CONASIDA

Periodicidad de reporte <i>Bianualmente</i>	Indicadores	Instancia responsable
Bianual (2022, 2024 y 2026)	LE2.5 Número de alianzas estratégicas entre OSC y otros actores, para obtener financiamientos complementarios.	OSC y CONASIDA
Bianual (2022, 2024, 2026)	LE3.1 Porcentaje de servicios de salud que son evaluados por el Ministerio de Salud, y que obtienen una calificación satisfactoria en cuanto a su cumplimiento de la Norma.	Ministerio de Salud
Bianual (2022, 2024, 2026)	LE4.2 Número de programas de formación de profesionales de la salud, educación y ciencias sociales de universidades públicas que incorporan contenidos curriculares de DDHH.	CONARE
Bianual (2022, 2024, 2026)	LE5.2 Cantidad de encuestas nacionales que incorporan variables estratégicas relacionadas con VIH.	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia.

#### 4.3.3 Verificación de la calidad de la información:

La Comisión de Monitoreo y Evaluación del CONASIDA será la instancia responsable de la verificación de la calidad de los datos con las instancias involucradas en la implementación de las actividades establecidas en el PEN 2021-2026. La información se validará semestralmente bajo los lineamientos y procedimientos establecidos por el CONASIDA, los cuales siguen los criterios de claridad, veracidad, confidencialidad y confiabilidad.

Para esto, buscará que en los procesos de verificación de la calidad de la información se contemplen los siguientes elementos<sup>7</sup>:

<sup>7</sup> Hivos. (2018). *Plan de Monitoreo y Evaluación del Proyecto País: "Costa Rica, un modelo sostenible de prevención combinada y atención a la población de hombres que tienen sexo con hombres y Trans femenina"* – Subvención 2018-2021". Costa Rica.

- 1) **Descripción del proceso:** clarificar a las instancias involucradas en el reporte de los datos, el procedimiento para la recolección de la información, en lo relacionado con los datos que deben recopilar, el método e instrumentos de registro de datos en la fuente de verificación primaria y la integración de la información para el reporte.
- 2) **Revisión de documentación:** revisar las fuentes primarias del reporte de los datos en el periodo definido para la entrega de los mismos.
- 3) **Trazado y verificación:** llevar a cabo el trazado y verificación de la información recolectada en las fuentes primarias, así como la comparación de los datos verificados con los reportados, y la posterior modificación de lo que se considere necesario. Para esto es necesario determinar la validez y confiabilidad de la información en cuanto a su consistencia, integralidad y permanencia.
- 4) **Evaluación cruzada:** realizar comparaciones de los datos reportados con otras fuentes de información, con la intención de asegurar la consistencia y precisión de la información.

Además, se recomienda realizar las siguientes tareas, con el objetivo de asegurar la calidad de los datos generados por las instancias responsables de reportar el avance en el cumplimiento de las actividades y metas establecidas en el PEN 2021-2026:

1. Realizar reuniones y visitas periódicas a las instancias involucradas en la ejecución del PEN, con la finalidad de verificar la información reportada, ofrecer realimentación sobre sus procesos de recolección de datos y generación de informes, así como brindar supervisión capacitante para el ejercicio de sus funciones en la implementación del PEN 2021-2026.
2. Revisión de muestras de datos para el análisis de la calidad de la información, a fin de verificar la utilización correcta de los instrumentos de reporte, la comprensión adecuada de las fichas técnicas de los indicadores, así como la recopilación consistente y continua de la información.

De igual manera, Hivos en su calidad de Receptor Principal de la Subvención del Fondo Mundial, velará por la calidad de la información generada por las instancias responsables de las actividades del Proyecto VIH-CR, especialmente de las OSC e instituciones que tienen a su cargo el desarrollo de acciones dirigidas a las poblaciones clave. Para esto, la persona oficial de Monitoreo y Evaluación llevará a cabo visitas periódicas a las OSC e instituciones en las que realizará una revisión de la fuente



primaria de los datos reportados, la verificación del uso correcto de la herramienta para el registro de los datos y el mecanismo para la sistematización de los mismos, así como el procedimiento para la elaboración de los reportes. En dichos espacios de monitoreo, la persona oficial de Monitoreo y Evaluación realizará en conjunto con las OSC y las instituciones las correcciones que sean necesarias en caso de encontrar inconsistencias en la información reportada.

#### **4.3.4 Análisis de la información:**

De manera semestral la Comisión de Monitoreo y Evaluación del CONASIDA, analizará los datos entregados por las instancias responsables de los reportes, con el propósito de identificar la información que resulta relevante para la toma de decisiones y la incidencia requerida para fortalecer la respuesta nacional al VIH. Este proceso posibilita la identificación de buenas prácticas en la implementación del PEN, así como establecer medidas correctivas que posibiliten reorientar las intervenciones a fin de lograr una mayor efectividad y eficiencia de las actividades y resultados obtenidos.

Para esto, se recomienda el desarrollo de reuniones periódicas de la Comisión de Monitoreo y Evaluación del CONASIDA, con la intención de analizar los reportes de las instancias involucradas en la ejecución, monitoreo y evaluación del PEN y, por lo tanto, valorar los progresos en su implementación.

De igual manera, Hivos en su calidad de Receptor Principal de la Subvención del Fondo Mundial, realizará de forma periódica, al menos semestralmente, un análisis de los avances y resultados obtenidos de las actividades correspondientes al Proyecto VIH-CR, a fin de identificar los principales logros, obstáculos, cuellos de botella y desafíos en los alcances del proceso de implementación del proyecto, así como para medir el nivel de alcance de los indicadores establecidos en el Marco de Desempeño, y definir medidas correctivas que sean necesarias de implementar a fin de superar las limitaciones encontradas y mejorar la respuesta del país al VIH.

#### **4.3.5 Generación de reportes:**

La Comisión de Monitoreo y Evaluación del CONASIDA presentará de manera semestral a las instancias correspondientes (CONASIDA y Ministerio de Salud), un informe descriptivo de la información disponible respecto a los indicadores y medidas de seguimiento establecidos en la Matriz de Monitoreo y Evaluación, así como en cuanto a los avances, logros, brechas y dificultades en la implementación del PEN 2021-2026.

Dichos reportes permitirán evaluar los resultados generados en el país a partir de la ejecución del PEN 2021-2026, que contribuyan en una mayor efectividad de la respuesta nacional al VIH. De igual manera los informes permitirán contar con recomendaciones fundamentadas en los resultados del monitoreo, orientadas a facilitar una mayor eficiencia y eficacia en la ejecución del PEN, y presentar reportes de progreso en la implementación del mismo.

También HIVOS realizará los reportes semestrales y anuales que debe presentar al

Fondo Mundial, como resultado de la implementación de la Subvención 2021-2024, en los cuales detallará el nivel de avance de las actividades del Proyecto, el logro de los resultados y objetivos establecidos, el estado de progreso de los indicadores de cobertura, resultado e impacto definidos en el Marco de Desempeño, y las recomendaciones definidas para que el país continúe avanzando en las tareas vinculadas con la entrega de servicios a las poblaciones clave y la generación de condiciones para la sostenibilidad en la respuesta país al VIH.

#### **4.4 Procesos de evaluación**

La evaluación se orienta a valorar los efectos e impactos definiendo la efectividad de la implementación de las intervenciones del PEN 2021-2026, así como los cambios significativos que contribuyen en la respuesta nacional al VIH.

Específicamente se realizará una evaluación de impacto correspondiente al estudio de comportamiento sexual y prevalencia de VIH e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en HSH y mujeres trans, encuesta que estará a cargo del Ministerio de Salud, en coordinación con la CCSS y con el apoyo técnico de Hivos, la cual se implementará en el año 2022 y posteriormente en el 2025. Dicha encuesta permitirá definir el nivel de alcance de algunos indicadores de resultado y de impacto, así como orientar al país en cuanto a la efectividad de las intervenciones dirigidas a las poblaciones clave y respecto a las decisiones estratégicas para dirigir los esfuerzos hacia aspectos que representan vacíos o debilidades en la respuesta nacional al VIH.

La encuesta permitirá obtener datos actualizados de la prevalencia del VIH y otras ITS en la población de hombres que tienen sexo con hombres y mujeres trans, así como información respecto a los cambios de comportamientos relacionados con el riesgo de transmisión de VIH, estimar el tamaño de las poblaciones objetivo y evidenciar el impacto de las intervenciones en dichas poblaciones<sup>8</sup>.

### **5. Difusión y uso de la Información**

La Comisión de Monitoreo y Evaluación del CONASIDA, realizará la sistematización de la información que se irá generando según avanza la implementación del PEN 2021-2026. De esta manera, se garantiza un proceso efectivo, oportuno y operativo, que busca garantizar la calidad de la información, la calidad de las acciones y el avance en los resultados obtenidos, los objetivos a alcanzar y el cumplimiento de las metas definidas en el PEN.

Se pueden considerar cuatro fases para este proceso: *Fase 1.* Recolección de la información, *Fase 2.* Sistematización de la información, *Fase 3.* Reporte y *Fase 4.*

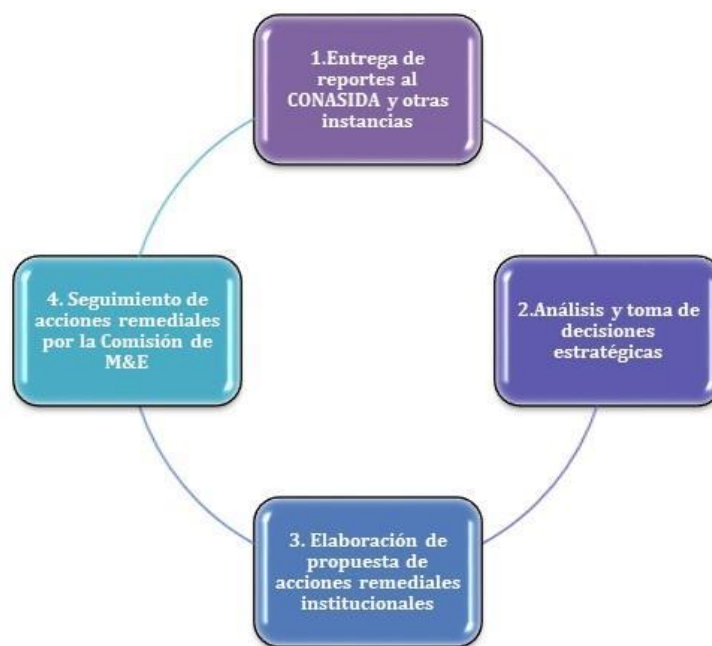
---

<sup>8</sup> Ministerio de Salud. (2018). *Encuesta de comportamiento sexual y prevalencia de VIH e ITS y estimación del tamaño de poblaciones clave: mujeres trans, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y mujeres trabajadoras sexuales de la Gran Área Metropolitana.* Costa Rica.

Difusión. Estas cuatro fases estarán correlacionadas posteriormente cuando se cuente con el diseño y puesta en marcha del Sistema de Información Nacional del VIH, lo cual optimizará y garantizará la veracidad y calidad del dato.

A continuación, se presenta en el diagrama 3 las fases establecidas para la difusión y uso de la información generada como resultado de los procesos de monitoreo y evaluación de la implementación del PEN 2021-2026.

**Diagrama 3. Fases para la difusión y uso de la información del PEN 2021-2026**



Fuente: Elaboración propia.

Por su parte, las principales actividades de diseminación de la información son:

- Presentación semestral por parte de CONASIDA del informe de progreso del PEN 2021-2026.
- Publicación y difusión de las diversas investigaciones que se realicen en el marco del PEN 2021-2026.
- Diseminación de la experiencia nacional y logros obtenidos en la implementación del PEN 2021-2026.

## **6. Fortalecimiento de capacidades para el monitoreo y la evaluación**

El proceso de monitoreo, seguimiento y evaluación del PEN de VIH 2021-2026 tiene la función de generar información que facilite la toma de decisiones, que permita orientar las estrategias y que garantice el buen desempeño del PEN.

Las acciones de coordinación, acompañamiento y supervisión capacitante con todas las instancias con responsabilidades en el PEN 2021-2026, se enfocan en validar que la calidad de las intervenciones y estrategias sea confiable y oportuna, así como favorecer los procesos de aprendizaje y de compromiso por parte de dichas instancias, y especialmente del Ministerio de Salud y el CONASIDA. Para esto, es necesario que la Comisión de Monitoreo y Evaluación del CONASIDA establezca una estrategia de trabajo que le permita llevar a cabo un proceso que busque, a partir del análisis de los hallazgos y resultados, la elaboración de acciones y estrategias de mejora continua.

La estrategia a desarrollar por parte de la Comisión de Monitoreo y Evaluación de CONASIDA, así como por Hivos, debe tener como propósito precisar un mecanismo oportuno de seguimiento, verificación y supervisión que permita legitimar la información registrada sobre las acciones y actividades establecidas en el PEN 2021-2026, así como fortalecer las capacidades de las instancias involucradas para el desarrollo de tareas vinculadas con el monitoreo y la evaluación. Para esto, se debe al menos:

- Determinar el grado de avance y logro respecto al cumplimiento de las acciones en relación a las metas y objetivos estratégicos.
- Validar de manera objetiva que la calidad de la implementación, generación y recopilación de la información sea apropiada, exacta y oportuna.
- Determinar la confiabilidad de los datos reportados, a partir de la validación de la calidad de las fuentes primarias de información.
- Generar procesos de supervisión capacitante en los que se identifiquen las principales necesidades de las instancias responsables del PEN 2021-2026, en materia de monitoreo y evaluación, para el fortalecimiento de sus habilidades y competencias, así como para la mejora continua de su desempeño.

La retroalimentación será parte vital y contribuirá a mejorar y potencializar la calidad de la ejecución de las actividades del PEN 2021-2026, mediante la labor de monitoreo y supervisión capacitante de las acciones de instituciones y OSC, con el fin de asegurar que las intervenciones se encuentren alineadas a las necesidades de la respuesta nacional al VIH.

## 7. Sistema Nacional de Información en VIH

Uno de los desafíos identificados es la necesidad de contar con un Sistema Nacional de Información de VIH, que articule los diferentes subsistemas de las instituciones del sector salud, el sector privado y la sociedad civil, y permita al país la toma de decisiones basada en evidencia, así como la generación de información respecto al alcance de las metas nacionales y globales comprometidas. Un Sistema Nacional de Información de VIH, por tanto, que surja como una medida de atender de manera integral y eficiente la respuesta nacional y coadyuve en la epidemia del VIH a nivel internacional.

Los esfuerzos para contar con el Sistema Nacional de Información de VIH serán liderados por el Ministerio de Salud, procurando un sistema que permita unificar los datos, las acciones, la gestión, la vigilancia, la generación, el monitoreo y evaluación para el uso estratégico de la información en la toma de decisiones.

Para contar con el Sistema Nacional de Información de VIH, se requiere llevar a cabo un diagnóstico de los subsistemas relacionados con la temática, y de las capacidades y brechas en monitoreo y evaluación. Dicho diagnóstico debe evaluar las fortalezas y debilidades para recolectar y reportar datos, e identificar áreas que requieren mejora<sup>9</sup>. Para lograr lo anterior, el Ministerio de Salud requeriría:

- Fortalecer al CONASIDA, como su instancia asesora y coordinadora en la materia<sup>10</sup>.
- Lograr la integración de los subsistemas del sector gubernamental y privado para acciones de prevención combinada y continuo de la atención, con énfasis en las poblaciones clave.
- Fortalecer los sistemas comunitarios (monitoreo a nivel comunitario, el establecimiento de vínculos comunitarios e institucionales de colaboración y coordinación).
- Garantizar la disponibilidad de fuentes de información veraces (estudios, encuestas de prevalencia, investigaciones) para la vigilancia del VIH y del comportamiento de riesgo en poblaciones clave.

<sup>9</sup> COMISCA, Fondo Mundial, ONUSIDA, PEPFAR, USAID, OMS/OPS, CDC. (2017) *Enfoque Conjunto para aplicaciones de VIH/SIDA en la Región de enfoque-conjunto-para Centroamérica y la República Dominicana ante el Fondo Mundial de Lucha con el Sida, la Tuberculosis y la Malaria*. Recuperado de: <https://mcr-comisca.org/vih/707--aplicaciones-al-fondo-mundial-2017-2021/file>

<sup>10</sup> Asamblea Legislativa. (2019). *Reforma Integral de la Ley N.º 7771, Ley General sobre el VIH- sida, de 29 de abril de 1998*". Recuperado de: [http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=90243&nValor3=118768&strTipM=TC](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=90243&nValor3=118768&strTipM=TC).

- Monitorear la cobertura y calidad de la atención al VIH y otros servicios de salud con particular énfasis en las poblaciones clave.
- Monitorear la cobertura y calidad de la atención al VIH y su vínculo con otros servicios de salud (Salud Sexual y Salud Reproductiva, Violencia, Salud Mental).
- Promover la recolección de datos para los indicadores y por las desagregaciones recomendadas para el monitoreo y evaluación de la respuesta nacional al VIH.

Se espera contar con el Sistema aproximadamente en el 2024, por lo que las fuentes de verificación de los datos serán modificadas una vez se tenga en funcionamiento y operatividad el Sistema Nacional de Información de VIH a nivel país.

## 8. Fichas de indicadores

### LE1. Gobernanza y coordinación de la respuesta nacional

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE1.1	
Nombre del indicador	Porcentaje de instituciones y organizaciones que están involucradas en la respuesta nacional al VIH y que semestralmente presentan un informe de labores a CONASIDA.	
Definición	Instituciones: entidades estatales que integran CONASIDA. Organizaciones de Sociedad Civil (OSC): entidades de la sociedad civil involucradas en la respuesta nacional al VIH.	
Fórmula de cálculo	Número total de instituciones que integran CONASIDA y organizaciones involucradas en la respuesta nacional al VIH que semestralmente presentan un informe de labores a CONASIDA / Número total de instituciones que integran CONASIDA y organizaciones involucradas en la respuesta nacional al VIH X 100	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de instituciones y OSC que presentan un informe. Número de instituciones y OSC involucradas en la respuesta nacional al VIH.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Durante el semestre "X"% de instituciones y organizaciones involucradas en la respuesta nacional al VIH han presentado un informe de labores a CONASIDA.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	Públicas, Sociedad civil
Línea base	No disponible	
Meta	50% (II semestre-2021) 60% (I semestre-2022) 65% (II semestre-2022) 70% (I semestre-2023) 75% (II semestre-2023)	80% (I semestre-2024) 85% (II semestre-2024) 90% (I semestre-2025) 95% (II semestre-2025) 100% (I semestre-2026) 100% (II semestre-2026)
Periodicidad	Semestral	
Fuente de información	Instituciones y OSC de CONASIDA	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales	OSC: Organizaciones de la Sociedad Civil que trabajan en VIH.	

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE1.2	
Nombre del indicador	Porcentaje de acciones remediales identificadas, para el mejoramiento de la implementación del Modelo de Prevención Combinada, ejecutadas.	
Definición	Acciones remediales: acción identificada en los informes semestrales de labores de las instituciones y OSC, y puesta en práctica para mejorar la implementación del Modelo de Prevención Combinada.	
Fórmula de cálculo	Número total de acciones remediales identificadas y ejecutadas para mejorar la implementación del Modelo de Prevención Combinada / Número total de acciones remediales identificadas en los informes semestrales de labores de instituciones y OSC a CONASIDA X 100	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de acciones remediales ejecutadas. Número de acciones remediales identificadas.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Durante el semestre, "X"% de acciones remediales identificadas en los informes semestrales de instituciones y OSC a CONASIDA, han sido ejecutadas para mejorar la implementación del Modelo de Prevención Combinada.	
Desagregación	Geográfica	No aplica
	Temática	No aplica
Línea base	No disponible	
Meta	Al menos el 85% de las acciones remediales identificadas, se han cumplido en cada período (semestralmente).	
Periodicidad	Semestral	
Fuente de información	CONASIDA	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales	OSC: Organizaciones de la Sociedad Civil que trabajan en VIH.	



Plan de Monitoreo y Evaluación  
PEN 2021-2026

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE1.3	
Nombre del indicador	Grado de cumplimiento del plan de transición definido para el traslado progresivo de las funciones del MCP-CR al CONASIDA.	
Definición	Grado de cumplimiento: porcentaje de avance en la ejecución de las acciones definidas en el plan de transición definido para el traslado progresivo de las funciones del MCP-CR al CONASIDA.	
Fórmula de cálculo	Cantidad de acciones cumplidas en el plan de transición definido para el traslado progresivo de las funciones del MCP-CR al CONASIDA / Cantidad de acciones propuestas en el plan de transición para determinado período X 100	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Cantidad de acciones cumplidas. Cantidad de acciones propuestas.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Durante el período, se ha cumplido en "X"% el plan de transición definido para el traslado progresivo de las funciones del MCP-CR al CONASIDA.	
Desagregación	Geográfica	No aplica
	Temática	No aplica
Línea base	No disponible	
Meta	50% (2022) 100% (2023)	
Periodicidad	Diciembre 2022, Junio 2023	
Fuente de información	CONASIDA	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales	MCP-CR: Mecanismo Coordinador de País de Costa Rica. CONASIDA: Consejo Nacional de Atención Integral del VIH y sida.	

**LE 2. Sostenibilidad Financiera de la Respuesta Nacional al VIH**

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE2.1	
Nombre del indicador	Número de Planes de Gobierno de partidos políticos postulantes a la Presidencia 2022-2026 que incluyen el tema de VIH.	
Definición	Planes de gobierno: documento elaborado y presentado por los partidos políticos que se postulan a la Presidencia en el período 2022-2026 que presenta las propuestas y soluciones para el desarrollo del país. Tema de VIH incluido en planes de gobierno: acciones, estrategias y metas orientadas a contribuir en la respuesta nacional al VIH.	
Fórmula de cálculo	Número de Planes de Gobierno identificados que incluyen el tema de VIH.	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de Planes de Gobierno.	
Unidad de medida	Número	
Interpretación	Cantidad de planes de gobierno de partidos políticos postulantes a la Presidencia 2022-2026 que incluyen el tema de VIH.	
Desagregación	Geográfica	No aplica
	Temática	No aplica
Línea base	No disponible	
Meta	Al menos 3 Planes de Gobierno de partidos políticos postulantes a la Presidencia 2022-2026 incluyen el tema de VIH.	
Periodicidad	Enero 2022	
Fuente de información	Mesa Nacional de Organizaciones que trabajan en VIH	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales		

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE2.2	
Nombre del indicador	Número de Planes Anuales Operativos institucionales con acciones del PEN de VIH incorporadas y presupuestadas.	
Definición	Planes Anuales Operativos (PAO): instrumentos de planificación anual de las instituciones públicas.	
Fórmula de cálculo	Número de PAO identificados que incorporan y presupuestan acciones del PEN de VIH 2021-2026.	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de PAO institucionales.	
Unidad de medida	Número	
Interpretación	Cantidad de PAO institucionales que incorporan y presupuestan acciones del PEN de VIH 2021-2026.	
Desagregación	Geográfica	No aplica
	Temática	No aplica
Línea base	No disponible	
Meta	4 (2022) 5 (2023) 6 (2024) 7 (2025) 8 (2026)	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	Instituciones de CONASIDA	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales		

Ficha Técnica Indicador		
Elemento		Descripción
Número de indicador		LE2.3
Nombre del indicador		Porcentaje de las utilidades que, por ley, deben destinarse anualmente al tema de VIH, que se ha desembolsado para estos efectos.
Definición		Utilidades de la JPS destinadas por ley al VIH: según la Ley 8718, de la utilidad neta total de la JPS se distribuirá un “1% a 1,5% entre organizaciones no gubernamentales dedicadas a la prevención y la lucha contra las enfermedades de transmisión sexual y la investigación, el tratamiento, la prevención y la atención del VIH-SIDA, conforme al Manual de criterios para la distribución de recursos de la Junta de Protección Social” (artículo 8, Ley N° 8718).
Fórmula de cálculo		$\frac{\text{Monto de utilidades desembolsadas anualmente al tema de VIH}}{\text{Monto de utilidades que por ley deben destinarse anualmente al tema de VIH}} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo		Monto de utilidades desembolsadas. Monto de utilidades destinadas por ley.
Unidad de medida		Porcentaje
Interpretación		Durante el año, “X”% de utilidades de la JPS destinadas por ley al VIH han sido desembolsadas a las OSC que trabajan en el tema.
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	No aplica
Línea base		41,52% (2019)
Meta		1,5%
Periodicidad		Anual
Fuente de información		Junta de Protección Social (JPS)
Clasificación		( ) Impacto ( ) Efecto ( X) Producto
Tipo de operación estadística		Registros administrativos
Comentarios generales		OSC: Organizaciones de la Sociedad Civil que trabajan en VIH.

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE2.4	
Nombre del indicador	Número de OSC que trabajan en prevención del VIH, que están siendo financiadas por la JPS.	
Definición	OSC: Organizaciones de la sociedad civil que trabajan en VIH que cumplen con los requisitos y se encuentran capacitadas para solicitar financiamiento a la JPS, según lo establece la Ley N° 8718.	
Fórmula de cálculo	Número de OSC financiadas por la JPS.	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de OSC.	
Unidad de medida	Número	
Interpretación	Expresa la cantidad de OSC que están siendo financiadas por la JPS para desarrollar su trabajo en prevención del VIH.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	No aplica
Línea base	3	
Meta	4 (2022) 5 (2023) 6 (2024) 7 (2025) 8 (2026)	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	Junta de Protección Social (JPS)	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales		

Plan de Monitoreo y Evaluación  
PEN 2021-2026

Ficha Técnica Indicador		
Elemento		Descripción
Número de indicador		LE2.5
Nombre del indicador		Número de alianzas estratégicas entre OSC y otros actores, para obtener financiamientos complementarios.
Definición		Alianzas estratégicas: acuerdos y colaboraciones entre las OSC y otros actores para el acceso a fuentes complementarias de recursos para el trabajo en VIH, las cuales pueden ser de origen externo o interno al país. Otros actores: instancias que puedan ofrecer a las OSC financiamientos adicionales a los que brinda la JPS, tales como IMAS, IAFA, INAMU, Consejo Nacional de Migración, Sector Privado, Organismos Internacionales, entre otros.
Fórmula de cálculo		Número de alianzas estratégicas entre OSC y otros actores.
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo		Número de alianzas estratégicas.
Unidad de medida		Número
Interpretación		Expresa la cantidad de alianzas estratégicas establecidas entre OSC y otros actores para la obtención de financiamientos complementarios internos o externos.
Desagregación	Geográfica	No aplica
	Temática	No aplica
Línea base		No disponible
Meta		2 (2022) 3 (2024) 4 (2026)
Periodicidad		Bianual (2022, 2024 y 2026)
Fuente de información		OSC y CONASIDA
Clasificación		( ) Impacto ( ) Efecto ( X) Producto
Tipo de operación estadística		Registros administrativos
Comentarios generales		OSC: Organizaciones de la Sociedad Civil que trabajan en VIH.

**LE3. Prevención, diagnóstico, seguimiento, tratamiento, atención y adherencia en materia de VIH**

Ficha Técnica Indicador		
Elemento		Descripción
Número de indicador		LE3.1
Nombre del indicador		Porcentaje de servicios de salud que son evaluados por el Ministerio de Salud, y que obtienen una calificación satisfactoria en cuanto a su cumplimiento de la Norma.
Definición		Norma: se refiere a la Norma Nacional de Atención en Salud libre de estigma y discriminación a personas LGBTI y otros HSH (2016). Servicios de salud: los servicios de salud de la CCSS, de centros penitenciarios y servicios de salud privados que implementan la Norma Nacional. Calificación satisfactoria: cuando se obtiene un nivel de cumplimiento satisfactorio en el 80% de los aspectos por verificar incluidos en la Lista de Verificación de la “Guía de verificación del cumplimiento de la Norma Nacional de Atención en Salud libre de estigma y discriminación a personas LGBTI y otros HSH”.
Fórmula de cálculo		Número de servicios de salud evaluados que obtuvieron una calificación satisfactoria / Número de servicios de salud evaluados por el Ministerio de Salud X 100
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo		Número de servicios de salud con calificación satisfactoria. Número de servicios de salud de la CCSS, del MJP y servicios privados evaluados.
Unidad de medida		Porcentaje
Interpretación		Durante el período, “X”% del total de servicios de salud evaluados en el cumplimiento de la Norma, obtuvieron una calificación satisfactoria.
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	Institución pública, Servicios privados
Línea base		No disponible
Meta		50% (2022) 80% (2024) 90% (2026)
Periodicidad		Bianual (2022, 2024, 2026)
Fuente de información		Ministerio de Salud
Clasificación		( ) Impacto ( ) Efecto ( X ) Producto
Tipo de operación estadística		Registros administrativos
Comentarios generales		

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.2	
Nombre del indicador	Número de cantones en los que se ejecuta el Modelo de Prevención Combinada, tanto con acciones institucionales como con acciones comunitarias.	
Definición	Modelo de Prevención Combinada: enfocado en mujeres Trans y HSH, para promover el cambio de comportamiento, promover el diagnóstico temprano del VIH, garantizar la vinculación de las poblaciones con los servicios de salud, y promover el acceso universal y la adherencia al tratamiento antirretroviral de las personas con VIH para lograr la supresión viral, y, por lo tanto, detener la cadena de transmisión de la infección.	
Fórmula de cálculo	Número de cantones en los que se ejecuta el Modelo de Prevención Combinada.	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de cantones.	
Unidad de medida	Número	
Interpretación	Expresa el número de cantones en los que se ejecuta el Modelo de Prevención Combinada como parte de la ampliación geográfica del mismo.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	No aplica
Línea base	8	
Meta	12	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	OSC, instituciones	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales	El Modelo de Prevención Combinada ha estado concentrado en el Gran Área Metropolitana y Puntarenas, pero no tiene aún cobertura nacional.	



Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.3	
Nombre del indicador	Porcentaje de las organizaciones identificadas en el mapeo, que trabajan con poblaciones clave que se encuentran participando del Modelo de Prevención Combinada.	
Definición	Organizaciones identificadas: Organizaciones de la sociedad civil que trabajan con poblaciones clave identificadas en el mapeo. Poblaciones clave: Hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trans, mujeres trabajadoras sexuales. Modelo de Prevención Combinada: Promueve el cambio de comportamiento, diagnóstico temprano, garantiza la vinculación de las poblaciones a los servicios de salud y la adherencia al tratamiento.	
Fórmula de cálculo	Número de organizaciones que trabajan con poblaciones clave y participan del Modelo de Prevención Combinada / Número total de organizaciones identificadas en el mapeo X 100	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de OSC participando del Modelo de Prevención Combinada. Número de OSC identificadas con trabajo en poblaciones clave.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Existe un "X"% de organizaciones que están involucradas e implementando el Modelo de Prevención Combinada.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	No aplica
Línea base	No disponible	
Meta	50% (2022) 80% (2024)	
Periodicidad	2022 y 2024	
Fuente de información	CONASIDA, OSC	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales		

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.4	
Nombre del indicador	Porcentaje de HSH alcanzados por programas de prevención del VIH (paquete definido de servicios).	
Definición	HSH: cualquier hombre que, independientemente de su orientación sexual, ha mantenido o mantiene prácticas sexuales con otros hombres (Ministerio de Salud, 2016). Paquete de servicios de prevención: el paquete mínimo se compone de entrega de condones y lubricantes, una acción de Información, educación y comunicación (IEC) para promover la prueba, consejería pre-prueba y referencia para la realización de la prueba de VIH a los servicios de salud de la CCSS.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de HSH que han recibido un paquete definido de servicios de prevención del VIH}}{\text{Número estimado de HSH}} \times 100$	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de HSH que ha recibido un paquete definido de servicios. Número de HSH estimado en el país.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	En el año, "X"% de HSH han recibido un paquete definido de servicios de prevención del VIH.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	HSH, Edad
Línea base	30,11% (2019)	
Meta	32% (2021) 36% (2022) 40% (2023) 44% (2024) 50% (2025) 55% (2026)	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información:	OSC, Instituciones	
Clasificación	( ) Impacto (X) Efecto ( ) Producto	
Tipo de operación estadística:	Registros administrativos	
Comentarios generales:	Las personas que reciben el paquete definido de servicios solo se contabilizan una vez al año, es decir no se deben incluir duplicados.	

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.5	
Nombre del indicador	Porcentaje de mujeres trans alcanzadas por programas de prevención del VIH (paquete definido de servicios).	
Definición	Mujeres trans: personas que habiendo sido asignadas como hombres al nacer se identifican como mujeres (Ministerio de Salud, 2016). También incluye a personas trans femeninas. Paquete de servicios de prevención: el paquete mínimo se compone de entrega de condones y lubricantes, una acción de Información, educación y comunicación (IEC) para promover la prueba, consejería pre-prueba y referencia para la realización de la prueba de VIH a los servicios de salud de la CCSS.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de mujeres trans que han recibido un paquete definido de servicios de prevención del VIH}}{\text{Número estimado de mujeres trans}} \times 100$	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de mujeres trans que ha recibido un paquete definido de servicios. Número de mujeres trans estimado en el país.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	En el año, "X"% de mujeres trans han recibido un paquete definido de servicios de prevención del VIH.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	Mujeres Trans, Edad
Línea base	79,72% (2019)	
Meta	80% (2021) 85% (2022) 90% (2023) 95% (2024) 95% (2025) 95% (2026)	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	OSC, Instituciones	
Clasificación	( ) Impacto ( X ) Efecto ( ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales	Las personas que reciben el paquete definido de servicios solo se contabilizan una vez al año, es decir no se deben incluir duplicados.	

## Plan de Monitoreo y Evaluación PEN 2021-2026

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.6	
Nombre del indicador	Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales alcanzadas por programas de prevención del VIH.	
Definición	Mujeres trabajadoras sexuales (MTS): mujeres que reciben dinero o bienes a cambio de sus servicios sexuales, de manera regular u ocasional (ONUSIDA, 2003). Paquete de servicios de prevención: el paquete mínimo se compone de entrega de condones y lubricantes, una acción de Información, educación y comunicación (IEC) para promover la prueba, consejería pre-prueba y referencia para la realización de la prueba de VIH a los servicios de salud de la CCSS.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de MTS que han recibido un paquete definido de servicios de prevención del VIH}}{\text{Número estimado de MTS}} \times 100$	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de MTS que ha recibido un paquete definido de servicios. Número de MTS estimado en el país.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	En el año, "X"% de mujeres trabajadoras sexuales han recibido un paquete definido de servicios de prevención del VIH.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	Mujeres trabajadoras sexuales, Edad
Línea base	No disponible	
Meta	10% (2021) 15% (2022) 20% (2023) 25% (2024) 30% (2025) 35% (2026)	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	OSC, instituciones	
Clasificación	( ) Impacto ( X ) Efecto ( ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales	Las personas que reciben el paquete definido de servicios solo se contabilizan una vez al año, es decir no se deben incluir duplicados.	

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.7	
Nombre del indicador	Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con una pareja masculina no regular.	
Definición	Hombres que dijeron haber usado el condón durante su última relación sexual con una pareja masculina ocasional.	
Fórmula de cálculo	Número de hombres entrevistados que reportan haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con una pareja masculina no regular / Número de hombres entrevistados que reportan haber mantenido una relación de sexo anal con una pareja masculina no regular durante los últimos 12 meses X 100	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de hombres entrevistados que reportan haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con otro hombre. Total de hombres entrevistados que reportan haber mantenido una relación de sexo anal con otro hombre.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Existe un "X"% de hombres que utilizaron preservativo en su última relación de sexo anal con una pareja masculina.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	HSH, Edad
Línea base	54,60% (2017)	
Meta	63% (2022) Por definir (2026)	
Periodicidad	2023, 2026	
Fuente de información	Ministerio de Salud	
Clasificación	( ) Impacto ( X ) Efecto ( ) Producto	
Tipo de operación estadística	Encuesta de Comportamiento Sexual y prevalencia de VIH e ITS	
Comentarios generales		

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.8	
Nombre del indicador	Porcentaje de mujeres trans que afirman haber utilizado preservativo en su último encuentro sexual o relación de sexo anal con una pareja masculina no regular.	
Definición	Mujeres trans que dijeron haber usado el condón durante su último coito anal con una pareja masculina ocasional.	
Fórmula de cálculo	Número de mujeres trans entrevistadas que reportan haber utilizado preservativo en su último coito anal con una pareja masculina no regular / Número de mujeres trans entrevistadas que reportan haber mantenido un coito anal con una pareja masculina no regular durante los últimos 12 meses X 100	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de mujeres trans entrevistadas que reportan haber utilizado preservativo en su último coito anal con un hombre. Total de mujeres trans entrevistadas que reportan haber mantenido un coito anal con un hombre.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Existe un "X%" de mujeres trans que utilizaron preservativo en su último coito anal con una pareja masculina.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	Mujeres trans, Edad
Línea base	78,60% (2017)	
Meta	88% (2022) Por definir (2026)	
Periodicidad	2023, 2026	
Fuente de información	Ministerio de Salud	
Clasificación	( ) Impacto ( X ) Efecto ( ) Producto	
Tipo de operación estadística	Encuesta de Comportamiento Sexual y prevalencia de VIH e ITS	
Comentarios generales		

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.9	
Nombre del indicador	Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales que afirman haber utilizado preservativo en su último encuentro sexual con un cliente.	
Definición	Mujeres trabajadoras sexuales (MTS) que dijeron haber usado el condón durante su último encuentro sexual con un cliente.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de MTS entrevistadas que reportan haber utilizado preservativo en su último encuentro sexual con un cliente}}{\text{Número de MTS entrevistadas que reportan haber mantenido un encuentro sexual con un cliente durante los últimos 12 meses}} \times 100$	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de MTS entrevistadas que reportan haber utilizado preservativo en su último encuentro sexual con un cliente. Total de MTS entrevistadas que reportan haber mantenido un encuentro sexual con un cliente.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Existe un "X"% de MTS que utilizaron preservativo en su último encuentro sexual con un cliente.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	MTS, Edad
Línea base	72,7% (2017)	
Meta	80% (2022) Por definir (2026)	
Periodicidad	2023, 2026	
Fuente de información	Ministerio de Salud	
Clasificación	( ) Impacto ( X ) Efecto ( ) Producto	
Tipo de operación estadística	Encuesta de Comportamiento Sexual y prevalencia de VIH e ITS	
Comentarios generales		

Plan de Monitoreo y Evaluación  
PEN 2021-2026

Ficha Técnica Indicador		
Elemento		Descripción
Número de indicador		LE3.10
Nombre del indicador		Número de condones y lubricantes distribuidos entre HSH.
Definición		Condomes masculinos y lubricantes a base de agua (respondiendo a la normativa de CONASIDA). HSH: cualquier hombre que, independientemente de su orientación sexual, ha mantenido o mantiene prácticas sexuales con otros hombres (Ministerio de Salud, 2016).
Fórmula de cálculo		Número de condones y lubricantes distribuidos en los últimos 12 meses entre HSH.
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo		Número de condones y lubricantes repartidos a HSH.
Unidad de medida		Número
Interpretación		Se han entregado "X" condones y lubricantes a HSH en el año.
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	HSH, Edad
Línea base		32.824 condones (2019)
Meta		2021: 245 000 2022: 294 000 2023: 352 800 2024: 423 360 2025: 508 032 2026: 609 638
Periodicidad		Anual
Fuente de información		CCSS, OSC
Clasificación		( ) Impacto ( ) Efecto ( X ) Producto
Tipo de operación estadística		Registros administrativos
Comentarios generales		La distribución de condones y lubricantes no equivale al número de personas que los utilizan. Las OSC que reciben financiamiento de la JPS u otros financiamientos para actividades de prevención, deben reportar este indicador.



Plan de Monitoreo y Evaluación  
PEN 2021-2026

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.11	
Nombre del indicador	Número de condones y lubricantes distribuidos entre mujeres trans.	
Definición	Condomes masculinos y lubricantes a base de agua (respondiendo a la normativa de CONASIDA). Mujeres trans: personas que habiendo sido asignadas como hombres al nacer se identifican como mujeres (Ministerio de Salud, 2016). También incluye a personas trans femeninas.	
Fórmula de cálculo	Número de condones y lubricantes distribuidos en los últimos 12 meses entre mujeres trans.	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de condones y lubricantes repartidos a mujeres trans.	
Unidad de medida	Número	
Interpretación	Se han entregado “X” condones y lubricantes a mujeres trans en el año.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	Mujeres trans, Edad
Línea base	48.021 condones (2019)	
Meta	2021: 198 607 2022: 252 820 2023: 269 501 2024: 285 661 2025: 287 746 2026: 288 789	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	CCSS, OSC	
Clasificación	( )Impacto ( )Efecto ( X )Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales	La distribución de condones y lubricantes no equivale al número de personas que los utilizan. Las OSC que reciben financiamiento de la JPS u otros financiamientos para actividades de prevención, deben reportar este indicador.	

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.12	
Nombre del indicador	Número de condones y lubricantes distribuidos entre Mujeres Trabajadoras Sexuales.	
Definición:	Condomes masculinos o femeninos y lubricantes a base de agua (respondiendo a la normativa de CONASIDA). Mujeres trabajadoras sexuales (MTS): mujeres que reciben dinero o bienes a cambio de sus servicios sexuales, de manera regular u ocasional (ONUSIDA, 2003).	
Fórmula de cálculo	Número de condones y lubricantes distribuidos en los últimos 12 meses entre MTS.	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de condones y lubricantes repartidos a MTS.	
Unidad de medida	Número	
Interpretación	Se han entregado "X" condones y lubricantes a MTS en el año.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	MTS, Edad
Línea base	No disponible	
Meta	Por definir	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	CCSS, OSC	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales	La distribución de condones y lubricantes no equivale al número de personas que los utilizan. Las OSC que reciben financiamiento de la JPS u otros financiamientos para actividades de prevención, deben reportar este indicador. Se tomarán en cuenta los condones distribuidos a la población de MTS en el Área de Salud Mata Redonda de la CCSS y en las OSC	

Plan de Monitoreo y Evaluación  
PEN 2021-2026

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.13	
Nombre del indicador	Número de condones masculinos distribuidos en los últimos 12 meses por Organizaciones de Sociedad Civil.	
Definición	OSC: Organizaciones de la Sociedad Civil que trabajan en VIH.	
Fórmula de cálculo	Número de condones masculinos distribuidos en los últimos 12 meses.	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de condones masculinos repartidos.	
Unidad de medida	Número	
Interpretación	Se han distribuido "X" condones masculinos por las OSC en los últimos 12 meses.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	No aplica
Línea base	80.845 condones masculinos (2019)	
Meta	2021: 769 897 2022: 1 007 645 2023: 1 103 098 2024: 1 198 396 2025: 1 268 534 2026: 1 273 021	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	OSC	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales	La distribución de condones masculinos no equivale al número de personas que los utilizan. Las OSC que reciben financiamiento de la JPS u otros financiamientos para actividades de prevención, deben reportar este indicador.	

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.14	
Nombre del indicador	Número de condones femeninos distribuidos en los últimos 12 meses por Organizaciones de Sociedad Civil.	
Definición	OSC: Organizaciones de la Sociedad Civil que trabajan en VIH.	
Fórmula de cálculo	Número de condones femeninos distribuidos en los últimos 12 meses.	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de condones femeninos repartidos.	
Unidad de medida	Número	
Interpretación	Se han distribuido “X” condones femeninos por las OSC en los últimos 12 meses.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	No aplica
Línea base	8 112 (2019)	
Meta	2021: 10 000 2022: 12 000 2023: 14 000 2024: 16 000 2025: 18 000 2026: 20 000	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	OSC	
Clasificación	( )Impacto ( )Efecto ( X )Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales	La distribución de condones femeninos no equivale al número de personas que los utilizan. Las OSC que reciben financiamiento de la JPS u otros financiamientos para actividades de prevención, deben reportar este indicador.	

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.15	
Nombre del indicador	Número de condones masculinos distribuidos en los últimos 12 meses en el ámbito institucional.	
Definición	Ámbito institucional: se refiere a los servicios de salud de la CCSS.	
Fórmula de cálculo	Número de condones masculinos distribuidos en los últimos 12 meses.	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de condones masculinos repartidos.	
Unidad de medida	Número	
Interpretación	Se han distribuido "X" condones masculinos por parte de la CCSS en los últimos 12 meses.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	No aplica
Línea base	2.645.000 condones masculinos (2020)	
Meta	2021: 1 200 602 2022: 1 592 709 2023: 1 765 391 2024: 1 939 274 2025: 2 096 673	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	CCSS	
Clasificación	( )Impacto ( )Efecto (X)Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales	La distribución de condones masculinos no equivale al número de personas que los utilizan.	

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.16	
Nombre del indicador	Número de condones femeninos distribuidos en los últimos 12 meses en el ámbito institucional.	
Definición	Ámbito institucional: se refiere a los servicios de salud de la CCSS.	
Fórmula de cálculo	Número de condones femeninos distribuidos en los últimos 12 meses.	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de condones femeninos repartidos.	
Unidad de medida	Número	
Interpretación	Se han distribuido "X" condones femeninos por parte de la CCSS en los últimos 12 meses.	
Desagregación	Nacional	Nacional
	Temática	No aplica
Línea base	50.000 condones femeninos (2020)	
Meta	2021: 60 000 2022: 72 000 2023: 86 400 2024: 103 680 2025: 124 416 2026: 149 299	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	CCSS	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales	La distribución de condones femeninos no equivale al número de personas que los utilizan.	

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.17	
Nombre del indicador	Porcentaje de poblaciones clave tamizadas en espacios comunitarios, en coordinación con las OSC.	
Definición	Poblaciones clave tamizadas: se refiere a las poblaciones de HSH, mujeres trabajadoras sexuales y mujeres trans que se han realizado la prueba del VIH en espacios comunitarios.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de personas de la población clave tamizadas en espacios comunitarios en los últimos 12 meses}}{\text{Número estimado de la población clave (HSH, MTS, Mujeres Trans)}} \times 100$	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de población clave tamizada. Número estimado de población clave.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Durante el año, "X%" de poblaciones clave han sido tamizadas en espacios comunitarios.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	HSH, MTS, Mujeres Trans
Línea base	No disponible	
Meta	2022: 20% de poblaciones clave tamizadas por las OSC en espacios comunitarios 2023: 25% de poblaciones clave tamizadas por las OSC en espacios comunitarios 2024: 25% de poblaciones clave tamizadas por las OSC en espacios comunitarios 2025: 30% de poblaciones clave tamizadas por las OSC en espacios comunitarios 2026: 30% de poblaciones clave tamizadas por las OSC en espacios comunitarios	
Periodicidad	Anual a partir del 2022	
Fuente de información	OSC	
Clasificación	( ) Impacto ( X ) Efecto ( ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales	Cada persona debe contabilizarse una sola vez en el periodo de reporte.	

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3. 18	
Nombre del indicador	Porcentaje de HSH a los que se les ha realizado una prueba de VIH durante el período de reporte y que conocen sus resultados.	
Definición	HSH: cualquier hombre que, independientemente de su orientación sexual, ha mantenido o mantiene prácticas sexuales con otros hombres (Ministerio de Salud, 2016).	
Fórmula de cálculo	Número de HSH que se realizaron la prueba de VIH durante el período de reporte y conocen los resultados / Número estimado de HSH X 100	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de HSH que se realizaron la prueba y conocen el resultado. Número estimado de HSH.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Durante el año, "X"% de HSH se han realizado la prueba de VIH y conocen su resultado.	
Desagregación	Nacional	Nacional
	Temática	HSH, Edad
Línea base	2,04% (2019)	
Meta	2021: 50% 2022: 55% 2023: 60% 2024: 65% 2025: 70% 2026: 75%	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	CCSS	
Clasificación:	( ) Impacto ( X ) Efecto ( ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros estadísticos de salud	
Comentarios generales	Cada persona debe contabilizarse una sola vez en el periodo de reporte.	



Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3. 19	
Nombre del indicador	Porcentaje de mujeres trans a las que se les ha realizado una prueba de VIH durante el período de reporte y que conocen sus resultados.	
Definición	Mujeres trans: personas que habiendo sido asignadas como hombres al nacer se identifican como mujeres (Ministerio de Salud, 2016). También incluye a personas trans femeninas.	
Fórmula de cálculo	Número de mujeres trans que se realizaron la prueba de VIH durante el período de reporte y conocen los resultados / Número estimado de mujeres trans X 100	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de mujeres trans que se realizaron la prueba y conocen el resultado. Número estimado de mujeres trans.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Durante el año, "X"% de mujeres trans se han realizado la prueba de VIH y conocen su resultado.	
Desagregación	Nacional	Nacional
	Temática	Mujeres trans, Edad
Línea base	10,74% (2019)	
Meta	2021: 80% 2022: 85% 2023: 90% 2024: 95% 2025: 95% 2026: 95%	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	CCSS	
Clasificación	( )Impacto ( X )Efecto ( )Producto	
Tipo de operación estadística	Registros estadísticos de salud	
Comentarios generales	Cada persona debe contabilizarse una sola vez en el periodo de reporte.	

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3. 20	
Nombre del indicador	Porcentaje de personas que viven con el VIH que conocen su estatus de VIH al final del período de reporte.	
Definición	Se refiere a personas que se realizaron la prueba y conocen su estado serológico, por lo que corresponden a persona(s) que viven con el VIH.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de personas que viven con VIH que conocen su estado serológico respecto al VIH}}{\text{Número de personas que viven con VIH}} \times 100$	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de personas que viven con VIH que conoce su estado serológico. Número de personas que viven con VIH.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Durante el año, "X"% de personas que viven con el VIH conocen su estado serológico.	
Desagregación	Nacional	Nacional
	Temática	Sexo, Identidad de Género, Edad
Línea base	91% (2019)	
Meta	95%	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	CCSS	
Clasificación	( ) Impacto ( X ) Efecto ( ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros estadísticos de salud	
Comentarios generales	Cada persona debe contabilizarse una sola vez en el periodo de reporte.	

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.21	
Nombre del indicador	Porcentaje de personas seropositivas de los grupos de población clave vinculadas a los servicios de atención relacionados con el VIH.	
Definición	<p>Personas seropositivas al VIH: personas diagnosticadas con la infección del VIH.</p> <p>Poblaciones clave: Hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trans, mujeres trabajadoras sexuales.</p> <p>Servicios de atención relacionados con VIH: se considerará a una persona seropositiva vinculada a los servicios de atención, a aquella que ha recibido al menos uno de los siguientes servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recuento de linfocitos CD4.</li> <li>- Determinación de carga viral.</li> <li>- Retiro de medicamentos antirretrovirales.</li> <li>- Consulta de atención relacionada con la infección por VIH (OPS, 2019).</li> </ul>	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número total de personas seropositivas de los grupos de población clave vinculadas a servicios de atención relacionados con el VIH en el año}}{\text{Número de personas seropositivas para el VIH de los grupos de población clave que conocen su diagnóstico y siguen vivas}} \times 100$	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de personas seropositivas vinculadas a servicios de prevención. Número de personas seropositivas.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Se refiere al "X"% de personas seropositivas de las poblaciones clave, que se vinculan a los servicios de atención del VIH.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	HSH, Mujeres Trans, Mujeres trabajadoras sexuales Edad
Línea base	75% (Informe de Cascada para el año 2019 realizado en el 2020)	
Meta	2022: 90% 2023: 95% 2024: 95% 2025: 95% 2026: 95%	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	CCSS	
Clasificación	( ) Impacto ( X ) Efecto ( ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros estadísticos de salud	
Comentarios generales	Cada persona debe contabilizarse una sola vez en el periodo de reporte.	

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.22	
Nombre del indicador	Número de muertes relacionadas con el sida por cada 100.000 habitantes.	
Definición	La mortalidad vinculada al sida corresponde al número de personas que muere en un año específico por causas relacionadas con el VIH y VIH avanzado, basado en el sistema de vigilancia epidemiológica del VIH y datos demográficos (Hivos, 2018).	
Fórmula de cálculo	Número de muertes atribuidas a causas relacionadas con el VIH y VIH avanzado durante el año / Población total independientemente del estado serológico x 100.000.	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de muertes asociadas al VIH. Número total de la población.	
Unidad de medida	Número	
Interpretación	Se refiere a la cantidad de defunciones relacionadas con el VIH y el VIH avanzado en un año.	
Desagregación	Nacional	Nacional
	Temática	Sexo, Identidad de Género, Edad
Línea base	3,68% (2019)	
Meta	3,7%	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	Ministerio de salud	
Clasificación	( X )Impacto ( )Efecto ( )Producto	
Tipo de operación estadística	Registros estadísticos (INEC y MS)	
Comentarios generales		

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.23	
Nombre del indicador	Porcentaje de HSH que viven con el VIH.	
Definición	HSH que vive con el VIH: cualquier hombre que, independientemente de su orientación sexual, ha mantenido o mantiene prácticas sexuales con otros hombres (Ministerio de Salud, 2016) y que cuenta con un estado serológico positivo.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de HSH entrevistados que dieron positivo en la prueba del VIH}}{\text{Número de HSH entrevistados que se realizaron la prueba del VIH durante el estudio}} \times 100$	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de HSH con resultado positivo en la prueba del VIH. Número de HSH que se realizó la prueba del VIH.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Indica el porcentaje de HSH que vive con el VIH en el país en el periodo de la encuesta.	
Desagregación	Nacional	Nacional
	Temática	HSH, Edad
Línea base	15,40% (2017)	
Meta	15,40% (2022) Por definir (2026)	
Periodicidad	2023, 2026	
Fuente de información	Ministerio de Salud	
Clasificación	( X )Impacto ( )Efecto ( )Producto	
Tipo de operación estadística	Encuesta de Comportamiento Sexual y prevalencia de VIH e ITS	
Comentarios generales		

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.24	
Nombre del indicador	Porcentaje de mujeres trans que viven con el VIH.	
Definición	Mujeres trans que viven con VIH: personas que habiendo sido asignadas como hombres al nacer se identifican como mujeres (Ministerio de Salud, 2016) y que cuenta con un estado serológico positivo. También incluye a personas trans femeninas.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de mujeres trans entrevistadas que dieron positivo en la prueba del VIH}}{\text{Número de mujeres trans entrevistadas que se realizaron la prueba del VIH durante el estudio}} \times 100$	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de mujeres trans con resultado positivo en la prueba del VIH. Número de mujeres trans que se realizó la prueba del VIH.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Indica el porcentaje de mujeres trans que vive con el VIH en el país en el periodo de la encuesta.	
Desagregación	Nacional	Nacional
	Temática	Mujeres trans, Edad
Línea base	23,00% (2017)	
Meta	23,00% (2022) Por definir (2026)	
Periodicidad	2023, 2026	
Fuente de información	Ministerio de Salud	
Clasificación	( X )Impacto ( )Efecto ( )Producto	
Tipo de operación estadística	Encuesta de Comportamiento Sexual y prevalencia de VIH e ITS	
Comentarios generales		

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.25	
Nombre del indicador	Porcentaje de personas que viven con VIH que reciben tratamiento antirretroviral y tienen carga viral suprimida.	
Definición	Tratamiento antirretroviral: combinación de fármacos para suprimir la replicación del virus en personas que viven con VIH, reducir la carga viral a niveles no detectables en sangre y atrasar el avance de la enfermedad causada por el VIH (ONUSIDA, 2015). Carga viral suprimida: carga viral menor de 1000 copias/ml, que indica supresión virológica (OPS, 2019).	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de personas con VIH que usan tratamiento antirretroviral y cuentan con un resultado de carga viral suprimida en la última determinación durante el año}}{\text{Número total estimado de personas con VIH que reciben tratamiento antirretroviral}} \times 100$	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de personas con VIH con tratamiento antirretroviral y carga viral suprimida. Número de personas con VIH con tratamiento antirretroviral.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Se refiere a que “X”% de personas que viven con VIH y reciben tratamiento antirretroviral alcanzaron la supresión virológica.	
Desagregación	Nacional	Nacional
	Temática	Sexo, Identidad de Género, Edad
Línea base	50% (datos del Informe de Cascada de atención integral en VIH, 2019)	
Meta	95%	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	CCSS	
Clasificación	( ) Impacto ( X ) Efecto ( ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros estadísticos de salud	
Comentarios generales	Cada persona debe contabilizarse una sola vez en el periodo de reporte.	

Plan de Monitoreo y Evaluación  
PEN 2021-2026

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.26	
Nombre del indicador	Porcentaje de HSH que han recibido información suficiente sobre la PrEP para decidir si desean solicitarla en los servicios de salud.	
Definición	HSH: cualquier hombre que, independientemente de su orientación sexual, ha mantenido o mantiene prácticas sexuales con otros hombres (Ministerio de Salud, 2016). PrEP: la Profilaxis Preexposición al VIH consiste en el uso de medicamentos antirretrovirales que se toman antes de una exposición o posible exposición al VIH (ONUSIDA, 2015). Información suficiente: se le brindó información y consejería sobre PrEP y adherencia a HSH con criterios de elegibilidad para utilizar PrEP, según lo establecido en el Lineamiento para la PrEP al VIH en Costa Rica (MS, 2021).	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de HSH que han recibido información sobre PrEP en el año}}{\text{Número estimado de HSH en ese mismo año}} \times 100$	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de HSH que han recibido información sobre PrEP. Número estimado de HSH.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Se refiere a que "X"% de HSH cuentan con información sobre la PrEP, para decidir si la solicitan o no en los servicios de salud.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	HSH, Edad
Línea base	No disponible	
Meta	40% (2021) 45% (2022) 50% (2023) 55% (2024) 60% (2025) 65% (2026)	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	OSC	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales	Cada persona debe contabilizarse una sola vez en el periodo de reporte.	



## Plan de Monitoreo y Evaluación PEN 2021-2026

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.27	
Nombre del indicador	Porcentaje de mujeres trans que han recibido información suficiente sobre la PrEP para decidir si desean solicitarla en los servicios de salud.	
Definición	<p>Mujeres trans: personas que habiendo sido asignadas como hombres al nacer se identifican como mujeres (Ministerio de Salud, 2016). También incluye a personas trans femeninas.</p> <p>PrEP: la Profilaxis Preexposición al VIH consiste en el uso de medicamentos antirretrovirales que se toman antes de una exposición o posible exposición al VIH (ONUSIDA, 2015).</p> <p>Información suficiente: se le brindó información y consejería sobre PrEP y adherencia a mujeres trans con criterios de elegibilidad para utilizar PrEP, según lo establecido en el Lineamiento para la PrEP al VIH en Costa Rica (MS, 2021).</p>	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de mujeres trans que han recibido información sobre PrEP en el año}}{\text{Número estimado de mujeres trans en ese mismo año}} \times 100$	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de mujeres trans que han recibido información sobre PrEP. Número estimado de mujeres trans.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Se refiere a que "X"% de mujeres trans cuentan con información sobre la PrEP, para decidir si la solicitan o no en los servicios de salud.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	Mujeres Trans, Edad
Línea base	No disponible	
Meta	80% (2021) 85% (2022) 90% (2023) 95% (2024) 95% (2025) 95% (2026)	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	OSC	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales	Cada persona debe contabilizarse una sola vez en el periodo de reporte.	

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.28	
Nombre del indicador	Número de HSH elegibles que iniciaron PrEP durante el período de reporte.	
Definición	HSH: cualquier hombre que, independientemente de su orientación sexual, ha mantenido o mantiene prácticas sexuales con otros hombres (Ministerio de Salud, 2016). Inicio de PrEP: se refiere a HSH que recibieron PrEP oral al menos una vez, incluyendo a quienes iniciaron por primera vez y quienes la suspendieron anteriormente y la reiniciaron en el periodo de reporte (OPS, 2019).	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de HSH elegibles que iniciaron PrEP durante el período de reporte}}{\text{Número de HSH elegibles a los que se les ofreció PrEP durante el período del informe}} \times 100$	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de HSH que iniciaron PrEP. Número de HSH a quienes se les ofreció PrEP.	
Unidad de medida	Número	
Interpretación	Se refiere a la cantidad de HSH elegibles que iniciaron PrEP.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	HSH, Edad
Línea base	NA	
Meta	2022: aumento del 5% según el número reportado para el primer año de implementación	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	Ministerio de Salud, CCSS, Servicios Privados de Salud, OSC	
Clasificación	( ) Impacto ( X ) Efecto ( ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros estadísticos de salud, Registros administrativos	
Comentarios generales	Cada persona debe contabilizarse una sola vez en el periodo de reporte, incluso si inició PrEP más de una vez después de un periodo de suspensión.	

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.29	
Nombre del indicador	Número de mujeres trans elegibles que iniciaron PrEP durante el período de reporte.	
Definición	Inicio de PrEP: se refiere a mujeres trans que recibieron PrEP oral al menos una vez, incluyendo a quienes iniciaron por primera vez y quienes la suspendieron anteriormente y la reiniciaron en el periodo de reporte (OPS, 2019).	
Fórmula de cálculo	Número de mujeres trans elegibles que iniciaron PrEP durante el período de reporte / Número de mujeres trans elegibles a los que se les ofreció PrEP durante el período del informe X 100	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de mujeres trans que iniciaron PrEP. Número de mujeres trans a quienes se les ofreció PrEP.	
Unidad de medida	Número	
Interpretación	Se refiere a la cantidad de mujeres trans elegibles que iniciaron PrEP.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	Mujeres Trans, Edad
Línea base	No disponible	
Meta	2022: aumento del 5% según el número reportado para el primer año de implementación	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	Ministerio de Salud, CCSS, Servicios Privados de Salud, OSC	
Clasificación	( ) Impacto ( X ) Efecto ( ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros estadísticos de salud, Registros administrativos	
Comentarios generales	Cada persona debe contabilizarse una sola vez en el periodo de reporte, incluso si inició PrEP más de una vez después de un periodo de suspensión.	

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE3.30	
Nombre del indicador	Cantidad de OSC que refieren personas al IAFA para que reciban servicios de atención.	
Definición	Organizaciones de Sociedad Civil (OSC): entidades de la sociedad civil involucradas en la respuesta nacional al VIH. Servicios de atención: servicios brindados por el IAFA en las distintas áreas de tratamiento: Atención a Pacientes, Casa JAGUAR, Centros de Atención Integral en Drogas (CAIDs).	
Fórmula de cálculo	Número de OSC que refieren personas al IAFA para que reciban servicios de atención.	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de OSC.	
Unidad de medida	Número	
Interpretación	Se cuenta con "X" OSC que refieren personas al IAFA para que reciban servicios de atención.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	No aplica
Línea base	1	
Meta	2022: 2 2023: 3 2024: 4 2025: 5 2026: 6	
Periodicidad	Anual	
Fuente de información	IAFA, OSC	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales		

LE 4. Derechos Humanos y VIH en contextos de vulnerabilidad

Ficha Técnica Indicador		
Elemento		Descripción
Número de indicador		LE4.1
Nombre del indicador		Porcentaje de instituciones con funcionariado con capacidades mejoradas para la prestación de servicios de la población LGBTI.
Definición		Instituciones: se refiere a las instituciones del Estado que suscriban compromisos en la Agenda Nacional. Capacidades mejoradas: se logran mediante capacitaciones virtuales o presenciales, estrategias de comunicación o actividades de sensibilización para prestar un servicio público inclusivo, sin discriminación y respetuoso de los derechos humanos de las poblaciones LGTBI (PND 2019-2022). Población LGTBI: personas que, por su orientación sexual, identidad o expresión de género, se identifican como lesbiana, gay, transgénero, bisexual o intersex.
Fórmula de cálculo		$\frac{\text{Número de instituciones con funcionariado con capacidades mejoradas para la prestación de servicios de la población LGBTI}}{\text{Total de instituciones públicas}} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo		Número de instituciones con funcionariado con capacidades mejoradas para la prestación de servicios de la población LGBTI. Número total de instituciones públicas.
Unidad de medida		Porcentaje
Interpretación		Expresa el "X"% de instituciones que cuentan con funcionariado que ha mejorado sus capacidades para atender a la población LGBTI.
Desagregación	Geográfica	No aplica
	Temática	No aplica
Línea base		No disponible
Meta		40%: 2021 50%: 2022
Periodicidad		2021, 2022
Fuente de información		Comisionada Presidencial sobre asuntos LGTBI
Clasificación		( ) Impacto ( X ) Efecto ( ) Producto
Tipo de operación estadística		Registros administrativos
Comentarios generales		

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE4.2	
Nombre del indicador	Número de programas de formación de profesionales de la salud, educación y ciencias sociales de universidades públicas que incorporan contenidos curriculares de DDHH.	
Definición	Programas de formación: formulación curricular de lo que se pretende lograr con el plan de estudios de una profesión en salud, educación y ciencias sociales.	
Fórmula de cálculo	Número de programas de formación existentes con contenidos de DDHH.	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de programas de formación que incorporan contenidos curriculares de DDHH.	
Unidad de medida	Número	
Interpretación	Durante el período, se cuenta con “X” programas de formación que tienen incorporado el tema de Derechos Humanos.	
Desagregación	Geográfica	No aplica
	Temática	Salud, Educación, Ciencias Sociales
Línea base	No disponible	
Meta	2 (2022), 2 (2024), 2 (2026)	
Periodicidad	Bianual (2022, 2024, 2026)	
Fuente de información	CONARE	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales		

Ficha Técnica Indicador		
Elemento		Descripción
Número de indicador		LE4.3
Nombre del indicador		Número de Contralorías de Servicios institucionales que incorporan, en su registro y seguimiento de denuncias, las situaciones de discriminación por orientación sexual, identidad o expresión de género y/o condición de salud.
Definición		Contraloría de servicios: instancia que atiende, registra y resuelve las denuncias planteadas por las personas usuarias de los servicios institucionales.
Fórmula de cálculo		Número de Contralorías de Servicios institucionales que incorporan, en su registro y seguimiento de denuncias, las situaciones de discriminación por orientación sexual, identidad de género y/o condición de salud.
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo		Número de Contralorías de Servicios institucionales.
Unidad de medida		Número
Interpretación		Se refiere a la existencia de "X" contralorías de servicios institucionales cuyos mecanismos de denuncia atienden situaciones de discriminación por orientación sexual, identidad de género y/o condición de salud.
Desagregación	Geográfica	No aplica
	Temática	No aplica
Línea base		No disponible
Meta		1 (2021) 2 (2022) 3 (2023) 4 (2024) 5 (2025) 6 (2026)
Periodicidad		Anual
Fuente de información		Defensoría de los Habitantes (DHR) en coordinación con CONASIDA
Clasificación		( ) Impacto ( ) Efecto ( X) Producto
Tipo de operación estadística		Registros administrativos
Comentarios generales		

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE4.4	
Nombre del indicador	Número de programas y políticas nacionales institucionalizadas para la no discriminación de personas LGTBI y personas con VIH en entornos laborales, sanitarios y educativos.	
Definición	Programas y políticas nacionales: iniciativas de alcance nacional, fundamentadas en evidencia, que plantean estrategias y acciones para la atención de situaciones de interés público. Institucionalizadas: debidamente diseñadas, programadas, presupuestadas e implementadas.	
Fórmula de cálculo	Número de programas y políticas para la no discriminación de personas LGTBI y personas con VIH institucionalizadas.	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de programas y políticas institucionalizadas.	
Unidad de medida	Número	
Interpretación	Institucionalización de “X” programas y políticas a nivel nacional para la no discriminación de personas LGTBI y personas con VIH en entornos laborales, sanitarios y educativos.	
Desagregación	Geográfica	No aplica
	Temática	Programas, Políticas
Línea base	No disponible	
Meta	3	
Periodicidad	2024	
Fuente de información	Instituciones de CONASIDA	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales		



Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE4.5	
Nombre del indicador	Número de políticas públicas dirigidas a personas adultas mayores, mujeres, adolescentes y jóvenes, migrantes y refugiadas, que incorporan el tema de VIH.	
Definición	Políticas públicas: directrices, lineamientos y acciones de alcance nacional que el Estado diseña para atender las necesidades de la población.	
Fórmula de cálculo	Número de políticas dirigidas a personas adultas mayores, mujeres, adolescentes y jóvenes, migrantes y refugiadas, que incorporan el tema de VIH.	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de políticas públicas.	
Unidad de medida	Número	
Interpretación	Se refiere a la existencia de "X" políticas públicas que incorporan el tema de VIH y que van dirigidas a personas adultas mayores, mujeres, adolescentes y jóvenes, migrantes y refugiadas.	
Desagregación	Geográfica	No aplica
	Temática	Personas adultas mayores, mujeres, adolescentes y jóvenes, migrantes y refugiadas.
Línea base	No disponible	
Meta	Al menos 2 políticas públicas dirigidas a personas adultas mayores, mujeres, adolescentes y jóvenes, migrantes y refugiadas, incorporan el tema de VIH.	
Periodicidad	2024	
Fuente de información	Defensoría de los Habitantes en coordinación con CONASIDA	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales	Las políticas públicas deben incluir a las personas con VIH como parte de su población objetivo, e incluir estrategias y acciones concretas dirigidas a personas adultas mayores, mujeres, adolescentes y jóvenes, migrantes y refugiadas con VIH.	

LE 5. Vigilancia, Seguimiento y Evaluación

Ficha Técnica Indicador		
Elemento	Descripción	
Número de indicador	LE5.1	
Nombre del indicador	Porcentaje de instituciones y organizaciones de sociedad civil usuarias del Sistema Nacional de Información en VIH capacitadas para su utilización.	
Definición	Sistema Nacional de Información en VIH: sistema automatizado de registro y consolidación de datos vinculados con la respuesta nacional al VIH. Capacitadas: personal de las instituciones y OSC que trabajan en VIH que han recibido la capacitación para el uso del Sistema.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de instituciones y OSC usuarias del Sistema Nacional de Información en VIH que han sido capacitadas para su utilización}}{\text{Número total de instituciones y OSC involucradas en la respuesta nacional al VIH}} \times 100$	
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo	Número de instituciones y OSC usuarias del Sistema Nacional de Información en VIH capacitadas para su utilización. Número total de instituciones y OSC.	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Se refiere a "X"% de instituciones y OSC que cuentan con personal capacitado en el uso del Sistema Nacional de Información en VIH.	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	Instituciones públicas, OSC
Línea base	No disponible	
Meta	100% de instituciones y organizaciones de sociedad civil usuarias del Sistema Nacional de Información en VIH capacitadas para su utilización.	
Periodicidad	2024	
Fuente de información	Ministerio de Salud	
Clasificación	( ) Impacto ( ) Efecto ( X ) Producto	
Tipo de operación estadística	Registros administrativos	
Comentarios generales		

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

Ficha Técnica Indicador		
Elemento		Descripción
Número de indicador		LE5.2
Nombre del indicador		Cantidad de encuestas nacionales que incorporan variables estratégicas relacionadas con VIH.
Definición		Encuestas: investigaciones diseñadas, implementadas, sistematizadas y divulgadas, dirigidas a explorar y profundizar sobre variables relacionadas con el VIH.
Fórmula de cálculo		Número de encuestas nacionales realizadas que incorporan variables estratégicas relacionadas con el VIH.
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo		Número de encuestas nacionales realizadas.
Unidad de medida		Número
Interpretación		Se refiere a “X” encuestas realizadas a nivel nacional y que incorporan variables útiles para la investigación del VIH, su vigilancia, seguimiento y evaluación.
Desagregación	Geográfica	No aplica
	Temática	No aplica
Línea base		1
Meta		2
Periodicidad		Bianual (2022, 2024, 2026)
Fuente de información		Ministerio de Salud
Clasificación		( ) Impacto ( ) Efecto ( X ) Producto
Tipo de operación estadística		Reportes administrativos
Comentarios generales		

Ficha Técnica Indicador		
Elemento		Descripción
Número de indicador		LE5.3
Nombre del indicador		Cantidad de investigaciones relacionadas con VIH en proceso de ejecución
Definición		Investigaciones: estudios científicamente fundamentados y dirigidos a explorar o profundizar sobre aspectos relacionados con el VIH.
Fórmula de cálculo		Número de investigaciones relacionadas con VIH completadas y divulgadas.
Componentes involucrados en la fórmula de cálculo		Número de investigaciones.
Unidad de medida		Número
Interpretación		Se refiere a la cantidad de estudios realizados, concluidos y divulgados que hacen posible el conocimiento de detalles epidemiológicos y clínicos del VIH.
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	No aplica
Línea base		No disponible
Meta		1
Periodicidad		2024
Fuente de información		Ministerio de Salud
Clasificación		( ) Impacto ( ) Efecto ( X ) Producto
Tipo de operación estadística		Reportes administrativos
Comentarios generales		

## Anexos

### Anexo 1: Formato de informes de las instituciones que se entregan a CONASIDA.

**INFORME DE AVANCE EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL EN  
VIH 2021-2026**

INSTITUCIÓN: \_\_\_\_\_

PERIODO QUE COMPRENDE EL INFORME: \_\_\_\_\_

PERSONA(S) RESPONSABLE(S) DE LA ELABORACIÓN DEL INFORME:

NOMBRE	CARGO	CORREO	TELÉFONO

PERSONA RESPONSABLE DE LA APROBACIÓN DEL INFORME DE AVANCE (NOMBRE, CARGO,  
CORREO, TELÉFONO):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME DE AVANCE:

\_\_\_\_\_

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

<b>LINEA ESTRATÉGICA 2: Sostenibilidad Financiera de la Respuesta Nacional al VIH</b>					
<b>ACCIÓN ESTRATÉGICA</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>METAS</b>	<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS</b>	<b>RESULTADOS ALCANZADOS</b>	<b>OBSERVACIONES (factores facilitadores, dificultades enfrentadas, otros)</b>
2.2 Institucionalización de las acciones en VIH, con recursos domésticos.	LE2.2 Número de Planes Anuales Operativos institucionales con acciones del PEN de VIH incorporadas y presupuestadas.	4 (2022) 5 (2023) 6 (2024) 7 (2025) 8 (2026)			
<b>LINEA ESTRATÉGICA 3: Prevención, diagnóstico, seguimiento, tratamiento, atención y adherencia en materia de VIH</b>					
<b>ACCIÓN ESTRATÉGICA</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>METAS</b>	<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS</b>	<b>RESULTADOS ALCANZADOS</b>	<b>OBSERVACIONES (factores facilitadores, dificultades enfrentadas, otros)</b>
3.3 Identificación y movilización comunitaria de las poblaciones clave.	LE3.2 Número de cantones en los que se ejecuta el Modelo de Prevención Combinada, tanto con acciones institucionales como con acciones comunitarias.	12			
3.4 Información, educación y comunicación para el cambio de comportamiento.	LE3.4 Porcentaje de HSH alcanzados por programas de prevención del VIH (paquete definido de servicios).	32% (2021) 36% (2022) 40% (2023) 44% (2024) 50% (2025)			

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

		55% (2026)			
	LE3.5 Porcentaje de mujeres trans alcanzadas por programas de prevención del VIH (paquete definido de servicios).	80% (2021) 85% (2022) 90% (2023) 95% (2024) 95% (2025) 95% (2026)			
	LE3.6 Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales alcanzadas por programas de prevención del VIH.	10% (2021) 15% (2022) 20% (2023) 25% (2024) 30% (2025) 35% (2026)			
<b>LINEA ESTRATÉGICA 4: Derechos Humanos y VIH en contextos de vulnerabilidad</b>					
<b>ACCIÓN ESTRATÉGICA</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>METAS</b>	<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS</b>	<b>RESULTADOS ALCANZADOS</b>	<b>OBSERVACIONES (factores facilitadores, dificultades enfrentadas, otros)</b>
4.3 Apoyo al diseño e implementación de programas y políticas contra la discriminación hacia las personas LGBTI y personas con VIH en entornos laborales, sanitarios y educativos.	LE4.4 Número de programas y políticas nacionales institucionalizados para la no discriminación de personas LGTBI y personas con VIH en entornos laborales, sanitarios y educativos.	3			

**Anexo 2: Formato de informes de las OSC que se entregan a CONASIDA.**

**INFORME DE AVANCE EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL EN  
VIH 2021-2026**

**ORGANIZACIÓN DE SOCIEDAD CIVIL:** \_\_\_\_\_

**PERIODO QUE COMPRENDE EL INFORME:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:** \_\_\_\_\_

**POBLACIONES CON LAS QUE TRABAJA:** \_\_\_\_\_

**ENFOQUE DE ACTIVIDADES QUE REALIZAN:**      PREVENCIÓN ( ) ATENCIÓN ( ) AMBAS ( )

**PERSONAS RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN DEL INFORME:**

<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>CORREO</b>	<b>TELÉFONO</b>

**PERSONA RESPONSABLE DE LA APROBACIÓN DEL INFORME: (NOMBRE, CARGO, CORREO, TELÉFONO):**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PARTE I. ACTIVIDADES/ INTERVENCIONES REALIZADAS EN EL PERÍODO**

**COMPRENDIDO:** (máx. 1 página)

Por favor enliste los principales tipos de actividades o intervenciones llevadas a cabo por su organización (Por ejemplo: Talleres, charlas, abordajes, grupos de apoyo, acompañamientos, tamizajes, etc), e indique: la modalidad en la que se desarrollaron (virtual o presencial), el número de actividades de cada tipo, el tipo de población alcanzada y la cantidad total de personas alcanzadas por cada tipo de actividad, en el período del informe.



Por favor, respalde la información brindada en el informe, con el formato de Reporte de Actividades Virtuales (ANEXO 1 de este formato).

<b>Intervenciones / Actividades</b>	<b>Modalidad Virtual / Presencial</b>	<b>N° Intervenciones / Actividades</b>	<b>Tipo de población alcanzada</b>	<b>N° Personas alcanzadas</b>

**PARTE 2. APORTE A INDICADORES:** (máx. 1 página)

Por favor incluya los indicadores del PEN (ANEXO 2 de este formato) a los cuales su organización ha aportado en el período de informe. Por favor incluya en la columna “Comentarios / observaciones” cualquier detalle que le parezca relevante compartir sobre el resultado alcanzado.

NOTA: Si su organización responde a otros indicadores no presentes en el PEN, pero que aportan a la respuesta general al VIH, puede incluirlos y colocar una nota en el espacio: “Comentarios / observaciones”.

<b>INDICADOR</b>	<b>RESULTADO ALCANZADO</b> (en esta columna por favor solo incluya números)	<b>COMENTARIOS / OBSERVACIONES</b>

**PARTE 3. ANÁLISIS DE RESULTADOS:** (máx. 2 páginas)

Por favor responda a las preguntas que se le plantean a continuación. Si desea puede incluir gráficos pequeños o imágenes para complementar sus respuestas.

1. ¿Cómo describirían en términos generales el desempeño de su organización en el período de reporte?

2. ¿Cuáles consideran que han sido los 3 principales factores de éxito para alcanzar los resultados obtenidos en este período?

3. ¿Cuáles consideran que han sido los 3 principales factores limitantes que han afectado el alcance de los resultados en este período?

4. ¿Cuáles son las 3 principales lecciones aprendidas por la organización en este período?

5. ¿Cuáles son las 3 prioridades de la organización para el período siguiente?

#### **PARTE 4. ARCHIVOS ADJUNTOS**

Por favor adjunte los documentos que respalden cada una de las actividades que enlistó en la PARTE I de este informe. Para ello, puede utilizar las opciones que se indican a continuación.

- Reporte de actividades virtuales: se incluye un formato para utilizar como evidencia de actividades virtuales colectivas como talleres o charlas. En este caso, evite tomar capturas de pantalla de los rostros de las personas, la recomendación es tomar captura solamente de la sección de la pantalla donde se indica el número de personas participantes. (ANEXO 1 de este formato).
- Otros documentos de respaldo como medios de verificación del cumplimiento de las metas.

**ANEXO 1**

**REPORTE DE ACTIVIDADES VIRTUALES**

**(Copiar y pegar el encabezado a continuación las veces que sea necesario, 1 vez por actividad)**

Actividad: Nombre y tema de la actividad		Fecha de la actividad		Cantidad de participantes:	
<b>Capturas de pantalla de la actividad:</b>  <b>(Espacio para incluir capturas de pantalla)</b>					

Actividad: Nombre y tema de la actividad		Fecha de la actividad		Cantidad de participantes:	
<b>Capturas de pantalla de la actividad:</b>  <b>(Espacio para incluir capturas de pantalla)</b>					

Actividad: Nombre y tema de la actividad		Fecha de la actividad		Cantidad de participantes:	
<b>Capturas de pantalla de la actividad:</b>					
          <b>(Espacio para incluir capturas de pantalla)</b>					

Actividad: Nombre y tema de la actividad		Fecha de la actividad		Cantidad de participantes:	
<b>Capturas de pantalla de la actividad:</b>					
          <b>(Espacio para incluir capturas de pantalla)</b>					

ANEXO 2

LISTA DE INDICADORES DEL PEN DE LOS CUALES LAS OSC SON RESPONSABLES

ACCIÓN ESTRATÉGICA	INDICADORES	METAS
2.4 Apoyo a las OSC para la búsqueda de fuentes complementarias de recursos.	LE2.5 Número de alianzas estratégicas entre OSC y otros actores, para obtener financiamientos complementarios.	2 (2022) 3 (2024) 4 (2026)
ACCIÓN ESTRATÉGICA	INDICADORES	METAS
3.3 Identificación y movilización comunitaria de las poblaciones clave.	LE3.2 Número de cantones en los que se ejecuta el Modelo de Prevención Combinada, tanto con acciones institucionales como con acciones comunitarias.	14
	LE3.3 Porcentaje de las organizaciones identificadas en el mapeo, que trabajan con poblaciones clave, que se encuentran participando del Modelo de Prevención Combinada.	50% (2022) 80% (2024)
3.4 Información, educación y comunicación para el cambio de comportamiento.	LE3.4 Porcentaje de HSH alcanzados por programas de prevención del VIH (paquete definido de servicios).	32% (2021) 36% (2022) 40% (2023) 44% (2024) 50% (2025) 55% (2026)
	LE3.5 Porcentaje de mujeres trans alcanzadas por programas de prevención del VIH (paquete definido de servicios).	80% (2021) 85% (2022) 90% (2023) 95% (2024) 95% (2025) 95% (2026)
	LE3.6 Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales alcanzadas por programas de prevención del VIH.	10% (2021) 15% (2022) 20% (2023) 25% (2024) 30% (2025) 35% (2026)
3.5 Distribución de preservativos (masculinos y femeninos) y lubricantes.	LE3.10 Número de condones y lubricantes distribuidos entre HSH.	2021: 1 631 050 2022: 1 845 662 2023: 2 064 044 2024: 2 285 326 2025: 2 611 449 2026: 2 882 324

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

ACCIÓN ESTRATÉGICA	INDICADORES	METAS
	LE3.11 Número de condones y lubricantes distribuidos entre mujeres trans.	2021: 595 823 2022: 758 462 2023: 808 505 2024: 856 984 2025: 863 240 2026: 866 367
	LE3.12 Número de condones y lubricantes distribuidos entre mujeres trabajadoras sexuales.	2021: 710 622 2022: 1 071 846 2023: 1 437 493 2024: 1 807 768 2025: 2 181 338 2026: 2 553 541
	LE3.13 Número de condones masculinos distribuidos en los últimos 12 meses por Organizaciones de Sociedad Civil.	2021: 769 897 2022: 1 007 645 2023: 1 103 098 2024: 1 198 396 2025: 1 268 534 2026: 1 273 021
	LE3.14 Número de condones femeninos distribuidos en los últimos 12 meses por Organizaciones de Sociedad Civil.	2021: 10 000 2022: 12 000 2023: 14 000 2024: 16 000 2025: 18 000
3.6 Mejoramiento de la implementación de pruebas rápidas de VIH en el país, para el diagnóstico temprano	LE3.17 Porcentaje de poblaciones clave tamizadas en espacios comunitarios, por los servicios de la CCSS en coordinación con las OSC.	2022: 20% de poblaciones clave tamizadas por las OSC en espacios comunitarios y en servicios de la CCSS 2023: 25% de poblaciones clave tamizadas por las OSC en espacios comunitarios y en servicios de la CCSS 2024: 25% de poblaciones clave tamizadas por las OSC en espacios comunitarios y en servicios de la CCSS 2025: 30% de poblaciones clave tamizadas por las OSC en espacios comunitarios y en servicios de la CCSS 2026: 30% de poblaciones clave tamizadas por las OSC en

Plan de Monitoreo y Evaluación  
**PEN 2021-2026**

ACCIÓN ESTRATÉGICA	INDICADORES	METAS
		espacios comunitarios y en servicios de la CCSS
3.9 Implementación del protocolo de dispensación de PrEP en los servicios de salud públicos y privados.	LE3.27 Porcentaje de HSH que han recibido información suficiente sobre la PrEP para decidir si desean solicitarla en los servicios de salud.	40% (2021) 45% (2022) 50% (2023) 55% (2024) 60% (2025) 65% (2026)
	LE3.28 Porcentaje de mujeres trans que han recibido información suficiente sobre la PrEP para decidir si desean solicitarla en los servicios de salud.	80% (2021) 85% (2022) 90% (2023) 95% (2024) 95% (2025) 95% (2026)
3.11 Fortalecimiento de los servicios de reducción de daños y su coordinación con otras instancias, para la atención de las personas con consumo de drogas.	LE3.31 Cantidad de OSC que refieren personas al IAFA para que reciban servicios de reducción de daños.	2022: 2 2023: 3 2024: 4 2025: 5 2026: 6



**Anexo 3: Particularidades del monitoreo implicadas en la subvención del Fondo Mundial 2021-2024.**

**PARTICULARIDADES DEL MONITOREO IMPLICADAS EN LA SUBVENCIÓN DEL FONDO MUNDIAL 2021-2024**

**1. En cuanto al Flujo de información:**

Siguiendo lo establecido en el *Diagrama 1: Flujo de información del sistema de Monitoreo y Evaluación del PEN 2021-2026*, las Organizaciones de la Sociedad Civil involucradas en la nueva Subvención y que tienen a cargo implementar acciones con las poblaciones clave y otras actividades del PEN 2021-2026, deben entregar sus reportes sobre el nivel de cumplimiento de las actividades y procesos del PEN y de la Subvención directamente a la Comisión de Monitoreo y Evaluación de CONASIDA (CMEC), instancia que posteriormente consolidará la información y entregará el respectivo reporte a CONASIDA, para que luego HIVOS en conjunto con el MCP-CR reporte al Fondo Mundial sobre los avances, logros y dificultades en la implementación de la Subvención 2021-2024.

**2. Respecto a la Recolección de la información:**

Las OSC deben recolectar la información de forma permanente, cada vez que ejecutan las actividades de las que son responsables. Para esto, se contará con una herramienta de Excel para el registro de las actividades dirigidas a las poblaciones clave, la cual se utilizará mientras se logra la construcción y funcionamiento del Sistema Nacional de Información en VIH por parte del Ministerio de Salud.

La herramienta digital, sustituye el uso de fuentes primarias en físico en el marco de la Subvención, por lo que todos los registros que se realicen in situ de manera física deben ser trasladados a la herramienta posteriormente y bajo los principios de confiabilidad, puntualidad y precisión, reduciendo al mínimo los errores y sesgos.

La herramienta de Excel permite el registro de la información básica de la OSC, así como los datos de información general de las personas atendidas por la OSC, y todas las intervenciones realizadas en cuanto a actividades de prevención, actividades de atención y actividades complementarias, tal como se muestra a continuación:

COMPONENTES DE LA HERRAMIENTA	DE LA	DETALLE DE LA INFORMACIÓN
INFORMACIÓN DE LA OSC		Nombre, lugar, poblaciones con las que trabaja, enfoque de sus actividades.
INFORMACIÓN DE LA PERSONA USUARIA		Nombre, identificación, nacionalidad, estatus migratorio, fecha de nacimiento, edad, formas de contacto, lugar de residencia, identidad de género, orientación sexual, prácticas sexuales, trabajo sexual, diagnóstico positivo de VIH.
ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN		Paquete básico de prevención, referencia a prueba de VIH, referencia a pruebas de ITS, PrEP.
ACTIVIDADES DE ATENCIÓN		Acompañamiento para inicio y adherencia al tratamiento, acompañamiento de pares, atención nutricional, psicológica, etc.
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS		Referencias institucionales, acompañamiento para regularización migratoria, etc.

Fuente: Elaboración propia.

La herramienta tendrá un formato de “expediente” para cada persona, por lo que permitirá tener información sobre el continuo de la atención y realizar el seguimiento de las personas y las intervenciones requeridas. De igual manera, el uso de la herramienta en formato de expediente o ficha única, permitirá la confidencialidad y protección de la privacidad de las personas registradas como usuarias, por lo que se ha cambiado el uso del CUI por el número de identificación de cada persona.

De igual manera, la herramienta de Excel permitirá obtener reportes estandarizados de los indicadores de la Subvención 2021-2024, y por ende del PEN, así como generar reportes específicos de acuerdo a las distintas necesidades de las OSC para conocer el alcance de sus intervenciones y orientar la toma de decisiones estratégicas.

Para llevar a cabo las distintas actividades de monitoreo y evaluación que garanticen la calidad de los datos, es necesario desarrollar procesos de capacitación para el uso de la herramienta por parte de las OSC, lo que implica además el fortalecimiento de sus capacidades en el uso de Excel.

### **3. Sobre el Reporte de algunos indicadores de la Subvención:**

Los indicadores vinculados con la entrega de condones a las poblaciones clave (tales como LE3.4, LE3.5, LE3.6, LE3.10, LE3.11, LE3.12, LE3.13, LE3.14) deben detallar en sus registros la cantidad de condones entregados a las poblaciones en el marco del convenio con la CCSS, y además cada OSC debe realizar los reportes a la CCSS sobre el gasto de condones en el marco del convenio para las nuevas entregas.

#### **4. Funciones de las personas de las OSC dentro del sistema de M&E:**

Las funciones que tendrán algunas personas de las OSC dentro del sistema de monitoreo y evaluación son las siguientes:

- *Personas encargadas de la atención de las poblaciones clave (educadoras, facilitadoras, navegadoras etc.):* les corresponde la recolección primaria de la información de las personas atendidas por la OSC. Esto se realiza en formato digital directamente en la herramienta elaborada para el registro de la información, o bien, en una boleta de registro en caso de que no se cuente con un dispositivo electrónico para ingresar la información en el momento de la recolección del dato. Dado que con estas personas inicia el proceso de calidad de los datos, es necesario que sean capacitadas en la forma eficaz de recopilar y registrar la información de las personas atendidas.
- *Personas encargadas de Monitoreo y Evaluación de las OSC:* tienen a su cargo la gestión de la herramienta de registro de información, así como la consolidación de la información, realizar revisiones de la calidad de los datos, generar los reportes requeridos para dar cuenta del nivel de avance de sus intervenciones e indicadores de la Subvención, y apoyar a las coordinaciones de las OSC en los procesos de toma de decisiones basadas en datos.
- *Personas coordinadoras de las OSC:* son las encargadas de la toma de decisiones estratégicas, así como realizar de manera periódica revisiones de calidad de los datos en conjunto con las personas encargadas de M&E. Por esta razón, es necesario que se encuentren capacitadas en el uso de la herramienta de Excel, ya que deben utilizar los reportes generados para sus informes, presentaciones o para toma de decisiones con sus equipos ampliados.

#### **5. Procesos de calidad y recomendaciones para archivo de la información:**

Las OSC deben verificar la calidad de los datos registrados y reportados al interior de sus organizaciones, siguiendo los criterios de claridad, veracidad, confidencialidad y confiabilidad. Para esto deben revisar las fuentes primarias del reporte de los datos, llevar a cabo el trazado y verificación de la información recolectada en las fuentes primarias, así como la comparación de los datos verificados con los reportados, y la posterior modificación de lo que se considere necesario.

De igual manera, la persona oficial de Monitoreo y Evaluación de Hivos, llevará a cabo visitas periódicas a las OSC e instituciones en las que realizará una revisión de la fuente primaria de los datos reportados, la verificación del uso correcto de la

herramienta para el registro de los datos y el mecanismo para la sistematización de los mismos, así como el procedimiento para la elaboración de los reportes. En dichos espacios de monitoreo, la persona oficial de Monitoreo y Evaluación realizará en conjunto con las OSC y las instituciones las correcciones que sean necesarias en caso de encontrar inconsistencias en la información reportada.

Las OSC además son responsables del archivo de sus fuentes durante 7 años posteriores a la finalización de la Subvención.

**6. Medidas de gestión del Marco de Desempeño no incluidas en el PEN:**

Ver la tabla de Medidas de Seguimiento y Criterios de finalización de cada actividad clave en Anexo 5.

## Bibliografía

Asamblea Legislativa. (2009). Autorización para el cambio de nombre de la Junta de Protección Social y establecimiento de la distribución de rentas de las loterías nacionales, Ley N° 8718. Recuperado de: [http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=64909](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=64909)

Asocam. (2009). Monitoreo y evaluación de acciones de desarrollo orientadas al impacto. Ecuador. Recuperado de: <https://www.shareweb.ch/site/EI/Documents/PSD/Topics/Results%20Measurement/Monitoreo%20y%20evaluaci%C3%B3n%20de%20acciones%20de%20desarrollo%20orientadas%20al%20impacto.pdf>

CONASIDA, MCP-CR, Hivos. (2018). Estrategia de Prevención Combinada del VIH entre Hombres que tienen Sexo con otros hombres (HSH) y mujeres trans en el Gran Área metropolitana y Puntarenas. San José, Costa Rica.

COMISCA, Fondo Mundial, ONUSIDA, PEPFAR, USAID, OMS/OPS, CDC. (2017). Enfoque Conjunto para aplicaciones de VIH/SIDA en la Región de Centroamérica y la República Dominicana ante el Fondo Mundial de Lucha con el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. Recuperado de: <https://mcr-comisca.org/vih/707-enfoque-conjunto-para-aplicaciones-al-fondo-mundial-2017-2021/file>

Fundación Mexicana para la Salud (2013). Proyecto “Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH TS y personas UDI”. Financiado por el Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, Ronda 9. México. Recuperado de: <https://funsalud.org.mx/wp-content/uploads/2019/11/Compilacion-de-documentos.pdf>

Hivos. (2016). Plan de Monitoreo y Evaluación Hivos, ICW Latina. Subvención “Acelerando la Acción Regional a favor de los Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos y la No Violencia hacia las mujeres con VIH” ICW Latina. Financiado por el Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. 2016-2018.

Hivos. (2018). Plan de Monitoreo y Evaluación del Proyecto País: “Costa Rica, un modelo sostenible de prevención combinada y atención a la población de hombres que tienen sexo con hombres y Trans femenina” – Subvención 2018-2021. Costa Rica.

Ley N° 9797. Reforma a la Ley N°7771, Ley General sobre el VIH- sida, de 29 de abril de 1998. Sistema Costarricense de Información Jurídica, Costa Rica. Recuperado de: [http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=90243&nValor3=118768&strTipM=TC](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=90243&nValor3=118768&strTipM=TC)

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2019). Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública del Bicentenario 2019-2022. San José, Costa Rica.

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2020). Ficha técnica del indicador. Recuperado de <https://documentos.mideplan.go.cr/share/s/xFOsixOBS1KKAOk-3YIEnw>

Ministerio de Salud. (2016). Norma Nacional para la atención en salud libre de estigma y discriminación a personas lesbianas, gays, bisexuales, trans, intersex y otros hombres que tienen sexo con hombres. San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud. (2018). Encuesta de comportamiento sexual y prevalencia de VIH e ITS y estimación del tamaño de poblaciones clave: mujeres trans, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y mujeres trabajadoras sexuales de la Gran Área Metropolitana. San José, Costa Rica.

ONUSIDA. (2003). Trabajo sexual y VIH/SIDA: Actualización técnica. Ginebra. Recuperado de: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/jc705-sexwork-tu\\_es\\_0.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc705-sexwork-tu_es_0.pdf)

ONUSIDA. (2015). Orientaciones terminológicas de ONUSIDA. Recuperado de: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2015\\_terminology\\_guidelines\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_terminology_guidelines_es.pdf)

ONUSIDA. (2020). Directrices Monitoreo Global del sida 2021. Indicadores para el seguimiento de la Declaración Política de las Naciones Unidas para poner fin al SIDA de 2016. Recuperado de: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/global-aids-monitoring\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-aids-monitoring_es.pdf)

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Marco de monitoreo de los servicios relacionados con el VIH y las ITS para grupos de población clave en América Latina y el Caribe. Washington, D.C. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51681>.

UNAIDS. (2008). Organizing Framework for a Functional National HIV Monitoring and Evaluation System. Recuperado de: [https://www.unaids.org/sites/default/files/sub\\_landing/files/20080430\\_JC1769\\_Organizing\\_Framework\\_Functional\\_v2\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20080430_JC1769_Organizing_Framework_Functional_v2_en.pdf)



Ministerio  
de **Salud**  
Costa Rica

