



APLICACIÓN HERRAMIENTA DE FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE M&E

MALARIA COLOMBIA

Informe Final

Julio 2009

CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	2
2.	OBJETIVOS	4
3.	METODOLOGÍA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE M&E DE MALARIA EN LA REGIÓN ANDINA	5
4.	RESULTADOS DE LA VALORACIÓN	11
4.1.	VALORACIÓN DEL PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN (M&E)	12
4.1.1.	PROGRAMA NACIONAL COLOMBIA	13
4.1.2.	PROYECTO PAMAFRO	17
4.1.3.	PROYECTO NACIONAL MALARIA 8ª RONDA FM	20
4.2.	VALORACIÓN DE CAPACIDADES DE GESTIÓN DE DATOS DE UNIDADES DE GESTIÓN	24
4.2.1.	PROGRAMA NACIONAL COLOMBIA	25
4.2.2.	PROYECTO PAMAFRO	28
4.2.3.	PROYECTO NACIONAL MALARIA COLOMBIA 8ª RONDA FM	31
4.3.	VALORACIÓN DE LOS SISTEMAS DE NOTIFICACIÓN DE DATOS POR ÁREA DE PROGRAMA	35
4.3.1.	ÁREA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO A NIVEL DE CENTROS SANITARIOS	36
4.3.2.	AREA DE CONTROL VECTORIAL A NIVEL COMUNITARIO	39
5.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	42
6.	CONCLUSIONES	45
7.	REFERENCIAS	46
8.	ANEXOS	47

Anexo 1.	Mapeo de actores
Anexo 2.	Agenda de Trabajo Taller Colombia
Anexo 3.	Lista de Participantes por Grupo
Anexo 4.	Evaluación Final
Anexo 5.	Lista 1. Valoración de Planes de M&E - Programa Nacional
Anexo 6.	Lista 1. Valoración de Planes de M&E – Proyecto PAMAFRO
Anexo 7.	Lista 1. Valoración de Planes de M&E – Proyecto Nacional 8ª ronda FM
Anexo 8.	Lista 2. Valoración de Unidades de Gestión de datos – Programa Nacional
Anexo 9.	Lista 2. Valoración de Unidades de Gestión de datos – Proyecto PAMAFRO
Anexo 10.	Lista 2. Valoración de Unidades de Gestión de datos – Proyecto Nacional 8ª ronda FM
Anexo 11.	Lista 3. Valoración de los Sistemas de notificación de las áreas de Diagnóstico y Tratamiento a nivel de Centros Sanitarios y de Control Vectorial a nivel Comunitario
Anexo 12.	Tabla de Indicadores Programa Nacional y Proyecto Nacional 8ª ronda FM
Anexo 13.	Tabla de Indicadores Proyecto PAMAFRO
Anexo 14.	Listado de Medios de Verificación

1. INTRODUCCIÓN

El componente de Monitoreo y Evaluación (M&E) es pieza fundamental en la implementación de proyectos financiados por el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (FM). El Monitoreo y Evaluación tiene como objetivos: a) medir los resultados de los programas a nivel de impacto, efecto y productos y, b) proporcionar elementos para la rendición de cuentas y toma de decisiones a nivel de programa como de políticas nacionales con base en datos de calidad para medir los indicadores propuestos¹.

El FM ha diseñado la Herramienta de Fortalecimiento de los Sistemas de M&E para establecer unos criterios en la asignación de inversiones en M&E antes de la firma de subvenciones. El objetivo consiste en enfocar estratégicamente las debilidades y las medidas de fortalecimiento de la capacidad de los Sistemas de M&E existentes, a través de una valoración de M&E en cada país o región².

La Herramienta está diseñada como un instrumento genérico para valorar los procesos de recolección, registro y los sistemas de gestión de datos con el fin de medir indicadores de éxito de programas y proyectos. Además, está diseñada para lograr compatibilidad con otras herramientas que buscan el mismo propósito y con los sistemas utilizados por los Programas Nacionales. Comprende tres niveles dentro de su marco de aplicación, que son valorados por cuestionarios separados pero interrelacionados entre sí, que buscan escalar en el diagnóstico de debilidades y fortalezas, con el propósito final de proponer una serie de actividades definidas con la mayor precisión posible, plasmadas en un Plan de Acción para lograr el fortalecimiento del Sistema valorado (*Figura 1*)³.

La Herramienta puede ser usada tanto a nivel nacional, como en grupos de proyectos o al interior de proyectos individuales u organizaciones que pretendan evaluar la recolección de datos y los sistemas de reporte para el M&E, así como también con el fin de implementar planes de acción para el fortalecimiento del M&E. Su objetivo general es ayudar a los Programas Nacionales y a los proyectos asociados a mejorar su M&E y la calidad de los datos generados para medir el éxito de las actividades implementadas³. Ha sido probada exitosamente desde el año 2006 en proyectos, principalmente de VIH/SIDA, con asiento en África, China, India, Latinoamérica, Rusia y el Sur de Asia^{4,5,6,7,8,9,10}.

Para los países es importante tener la capacidad de reportar datos precisos, oportunos y comparables tanto a las autoridades nacionales como a los donantes, con el fin de asegurar la continuidad del financiamiento y la expansión de los programas de salud. Primordialmente, necesitan tener la capacidad de usar esta información localmente para fortalecer los programas en desarrollo y tener acceso a información de alta calidad que les permita realizar los ajustes necesarios y tomar decisiones programáticas y técnicas⁴.

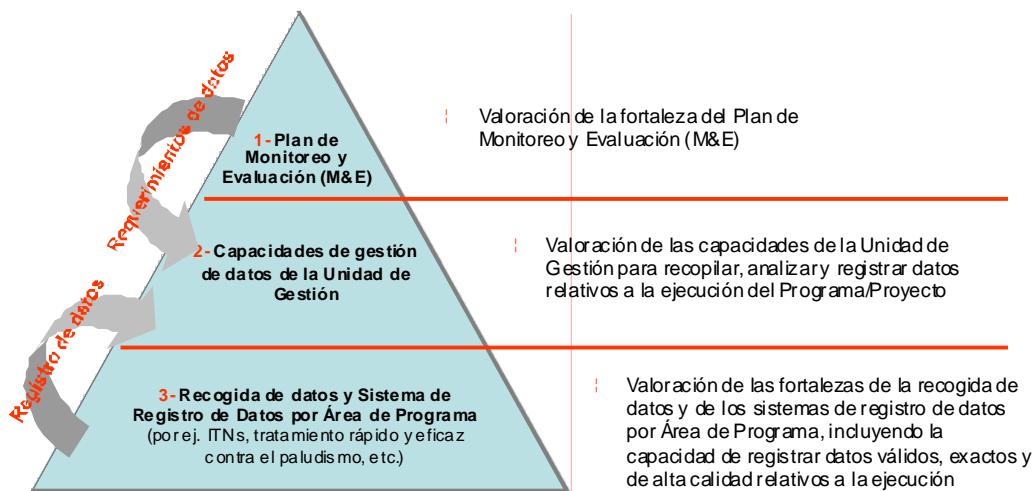


Figura 1. Marco general de valoración de los Sistemas de M&E. *‘Tomado de Herramienta de Fortalecimiento de los Sistemas de M&E de Programa/Proyecto’, 2007³*

El Proyecto *Control de la Malaria en las Zonas Fronterizas de la Región Andina: Un Enfoque Comunitario* – PAMAFRO, cuyo Receptor Principal es el Organismo Andino de Salud (ORAS)* solicitó financiamiento al FM para aplicar la Herramienta propuesta para la valoración de los sistemas de M&E de malaria en cuatro países de la Región Andina (Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela).

El 27 y 28 de Mayo de 2009 se aplicó la Herramienta en Colombia para el Programa Nacional, el Proyecto PAMAFRO y la Propuesta Nacional de Malaria aprobada por la 8ª ronda del FM.

El presente documento describe el proceso de aplicación de la Herramienta y los resultados obtenidos, que consideramos serán de valiosa utilidad para el mejoramiento de los Sistemas de M&E del Programa y los Proyectos involucrados.

Es importante recalcar la participación activa de las autoridades sanitarias del Ministerio de la Protección Social, del Instituto Nacional de Salud y los Receptores Principales para la nueva propuesta de malaria aprobada por la 8ª ronda del FM, así como del equipo del Proyecto PAMAFRO.

*El **Organismo Andino de Salud (ORAS) – Convenio Hipólito Unanue (CONHU)** es un acuerdo de cooperación firmado en 1971 por los Ministros de Salud de Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela, con el propósito de contribuir a mejoramiento de la salud de sus poblaciones y desarrollar acciones coordinadas para enfrentar problemas comunes de salud.

2. OBJETIVOS

Objetivo General

Fortalecer el componente de Monitoreo y Evaluación (M&E) del Programa Nacional de Prevención y Control de la Malaria de Colombia, de la propuesta nacional de malaria aprobada por la 8ª ronda del FM y del Proyecto PAMAFRO, principalmente la calidad de los datos que generan para medir el éxito de las actividades que ejecutan.

Objetivos Específicos

1. Evaluar el Plan de Monitoreo y Evaluación (M&E) del Programa Nacional para la Prevención y el Control de la Malaria del Ministerio de la Protección Social, del Proyecto Nacional aprobado por la 8ª ronda del FM y del Proyecto PAMAFRO.
2. Evaluar las capacidades de las Unidades de Gestión de datos del Programa Nacional y de los Proyectos asociados.
3. Evaluar las áreas de Diagnóstico & Tratamiento y Prevención basadas en Centros Sanitarios y en la Comunidad.
4. Desarrollar un Plan de Acción detallado con presupuesto para fortalecer los Sistemas de Monitoreo y Evaluación (M&E) del Programa Nacional y los Proyectos asociados.

3. METODOLOGÍA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE M&E DE MALARIA EN LA REGIÓN ANDINA

Para el diseño de la metodología de aplicación de la Herramienta de Fortalecimiento de los Sistemas de M&E de malaria en los países de la Región Andina se tomó como modelo la estrategia propuesta por el FM para la realización de talleres nacionales con actores involucrados en el proceso de M&E en malaria, la cual se adaptó a las condiciones de una valoración multi-país con las particularidades esperadas por tratarse de una región que aunque comparte una misma lengua oficial difiere en el trato que cada país da a la información que genera.

3.1. COMPONENTES DE LA HERRAMIENTA

Esta Herramienta consta de instrumentos individuales que abordan la valoración de tres áreas:

- Plan de Monitoreo y Evaluación (M&E): Valoración de la fortaleza del Plan de Monitoreo y Evaluación (M&E).
- Capacidades de gestión de datos de las Unidades de Gestión: Valoración de las capacidades de las Unidades de Gestión para gestionar y registrar información relativa a la ejecución de la(s) Subvencione(s).
- Sistemas de Registro de Datos por Área de Programa: Valoración de las fortalezas de los sistemas de recolección de datos y de registro de información por Área de Programa; incluyendo la capacidad para registrar datos válidos, exactos y de alta calidad relativos a la ejecución.

Cada uno de estos instrumentos contienen una lista de comprobación de preguntas para realizar el diagnóstico y una plantilla para desarrollar un plan de acción detallado, con presupuesto, para fortalecer los sistemas de M&E^{2,3}.

La aplicación de la Herramienta, así como la recolección de los datos y evidencias necesarios para soportar su contenido se llevará a cabo en tres momentos: un primer momento *Nacional*, que comprende realización de un taller en cada uno de los países (el presente informe contempla la sistematización del taller de Colombia); un segundo momento *Regional*, que contará con la participación de representantes de cada país y el acompañamiento de organismos internacionales con sede en la región; y un tercer momento de *Unificación*, que comprende las etapas posteriores de envío de los productos finales al FM para su estudio, búsqueda de fuentes de financiación y monitoreo al Plan de Acción (*Figura 2*).



Figura 2. Descripción de cada uno de los momentos del proceso de aplicación de la Herramienta de Fortalecimiento de los Sistemas de M&E de Malaria en la región Andina con sus etapas y productos

3.2. RESPONSABLES DEL FORTALECIMIENTO

La *aplicación de la Herramienta de Fortalecimiento de los Sistemas de M&E de malaria* está a cargo de la Gerencia de Monitoreo y Evaluación del Organismo Andino de Salud (ORAS), con el apoyo del consultor/facilitador contratado para este fin y con la participación activa de los técnicos de M&E del Proyecto PAMAFRO.

La *implementación de los Planes de Acción* que permitan superar las debilidades identificadas está a cargo del Programa Nacional y los Proyectos.

La *supervisión y acompañamiento al proceso* de fortalecimiento de M&E de malaria serán realizados por los miembros del Mecanismo de Coordinación Regional (MCR).

La *asesoría y retroalimentación* para el Fortalecimiento de los Sistemas de M&E de malaria está a cargo del FM, el cual está involucrado desde la aplicación de los talleres nacionales vía fonosferencias.

La *revisión del proceso* de Fortalecimiento de los Sistemas de M&E está a cargo del Agente Local del FM.

Se realizó una fonosferencia con el FM para coordinar la aplicación metodológica de la Herramienta. Además, se invitará a participar en los talleres nacionales al Agente Local del Fondo (ALF), y también se le enviarán todos los documentos producidos.

3.3 METODOLOGÍA PARA EL TALLER NACIONAL DE VALORACIÓN DE LOS SISTEMAS DE M&E MALARIA COLOMBIA

Planeación y preparación

La planeación de las actividades, así como su duración, actores participantes, costo y demás detalles, inició en el mes de Abril de 2009, y finaliza con la entrega del Documento Final aprobado por los actores y el Organismo Andino de Salud en el mes de Julio de 2009

La valoración de los Sistemas de M&E de malaria Colombia se realizó en un taller de dos días de duración. Las actividades contempladas fueron:

- Identificación de participantes.
- Envío de agenda (incluye requerimiento de información) y de Herramienta de Fortalecimiento de los Sistemas de M&E a los participantes previo al taller.
- Diligenciamiento piloto de la Herramienta de Fortalecimiento de los Sistemas de M&E en conjunto con los responsables de las actividades de M&E del Proyecto PAMAFRO para que se involucren en el proceso.
- Organización de la logística del taller.

Selección de participantes

La identificación y selección de los participantes fue realizada de manera conjunta entre los responsables del Programa Nacional y el Proyecto PAMAFRO considerando los lineamientos propuestos en la Guía para la aplicación de la Herramienta.

Con el fin de que la valoración del estado de los Sistemas de M&E de malaria en Colombia sea un reflejo del país, además de los responsables del Programa a nivel nacional, se incluyeron representantes encargados del Programa Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) de los departamentos PAMAFRO (Nariño y La Guajira) y

de aquellos que concentrarán las actividades del Proyecto Nacional aprobado por la 8ª ronda del FM (Chocó y Valle del Cauca).

Se identificaron un total de 26 participantes, pertenecientes a:

- *Programa Nacional*: Representantes de la Subdirección de Salud Pública y el Coordinador Nacional de la Estrategia Nacional del Ministerio de la Protección Social; responsables de la Subdirección de Vigilancia y Control del Instituto Nacional de Salud; Coordinadores Departamentales del Programa Control de las ETV; responsables del área de Estadística de la sección de Epidemiología a nivel departamental; responsable de las actividades operativas, supervisión e ingreso de datos a nivel municipal; responsable de punto de servicio a nivel local.
- *Proyecto PAMAFRO*: Gerencia de M&E ORAS;; Equipo técnico y Técnica de Monitoreo y Evaluación PAMAFRO-Colombia .
- *Proyecto Nacional Malaria 8ª Ronda FM*: Representantes de la Subdirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y de la Oficina de Planeación del Instituto Nacional de Salud; representantes del Fondo Nacional para el Financiamiento de Proyecto de Desarrollo (FONADE); representantes de la Universidad de Antioquia; representante de la sección de Enfermedades Transmisibles Oficina OPS-Colombia; representante de la Sociedad Civil del Mecanismo Coordinador País (MCR) Colombia.

El listado de participantes se encuentra en el *Anexo 1*.

Realización del taller

El taller para valoración de los Sistemas de M&E de malaria en Colombia fue realizado en Bogotá los días 27 y 28 de Mayo según agenda adjunta (*Anexo 2*).

El taller estuvo organizado en tres etapas:

1. Descripción del Programa Nacional y de los Proyectos participantes (PAMAFRO y Proyecto Nacional aprobado por la 8ª ronda del FM). Además de la explicación de la metodología de trabajo.
2. Diligenciamiento de las Listas de Comprobación por grupos, en espacios separados.
3. Plenaria con presentación de resultados.

Descripción del Programa Nacional y de los Proyectos participantes (PAMAFRO y Proyecto Nacional aprobado por la 8ª ronda del FM), y metodología de trabajo

Se consideró pertinente incluir un espacio para que el Programa Nacional y los Proyectos presenten una descripción de sus objetivos, metas e indicadores que faciliten la aplicación de la Herramienta, de igual forma se realizó la presentación de la metodología de trabajo de los dos días y una terminología básica.

Diligenciamiento de las Listas de Comprobación por grupos, en espacios separados

Para el primer día del taller se conformaron tres grupos de trabajo con el fin de diligenciar las dos primeras Listas de Comprobación (Planes de M&E y Unidades de Gestión de Datos), así (*Anexo 3*):

- Grupo 1: Programa Nacional
- Grupo 2: Proyecto “Control de la malaria en zonas fronterizas de la región andina: Un enfoque comunitario” - PAMAFRO
- Grupo 3: Proyecto Nacional de Malaria aprobado por la 8ª ronda de financiamiento del FM: “Uso de Inteligencia Epidemiológica con participación social para fortalecer la gestión del programa, mejorar el acceso al diagnóstico y tratamiento, y ejecutar intervenciones eficaces para la prevención y control de la malaria”

El segundo día los participantes fueron redistribuidos en dos grupos con el fin de cumplir con el diligenciamiento de la tercera Lista de Comprobación (Sistemas de Registro de Datos por Área de Programa), así (*Anexo 3*):

- Grupo 1: Valoración de la recolección y registro de datos de las áreas de Diagnóstico & Tratamiento y Control Vectorial en Centros Sanitarios.
- Grupo 2: Valoración de la recolección y registro de datos de las áreas de Diagnóstico & Tratamiento y Prevención a nivel Comunitario.

Plenaria con presentación de resultados

En plenaria, cada grupo de trabajo expuso la semaforización obtenida, debilidades y fortalezas identificadas, y la propuesta de Plan de Acción para cada Lista de Comprobación aplicada. Al finalizar las presentaciones por Lista de Comprobación se fomentó un espacio de discusión donde los participantes anotaron algunos comentarios que se recogieron en un acta de realización de la actividad.

Finalmente se realizó la evaluación del taller por medio de un formato individual diseñado para tal fin (*Anexo 4*).

Productos del Taller

Al finalizar el taller de valoración de los Sistemas de M&E de Malaria en Colombia, se obtuvieron los siguientes productos:

- Acta de reunión.

- Tres (3) listas de aplicación de la Herramienta de Fortalecimiento de los Sistemas de M&E de Malaria diligenciadas por grupos de trabajo. A cada Lista de Comprobación se añadió una columna de Evidencia (Documentos y Medios de Verificación) donde los participantes enumeraron aquellos documentos que soportan la respuesta, los mismos que deben hacer parte de los anexos del informe final, lo cual fue consultado con el FM.
- Medios de Verificación que soporten las respuestas de las Listas de Comprobación.



4. RESULTADOS DE LA VALORACIÓN

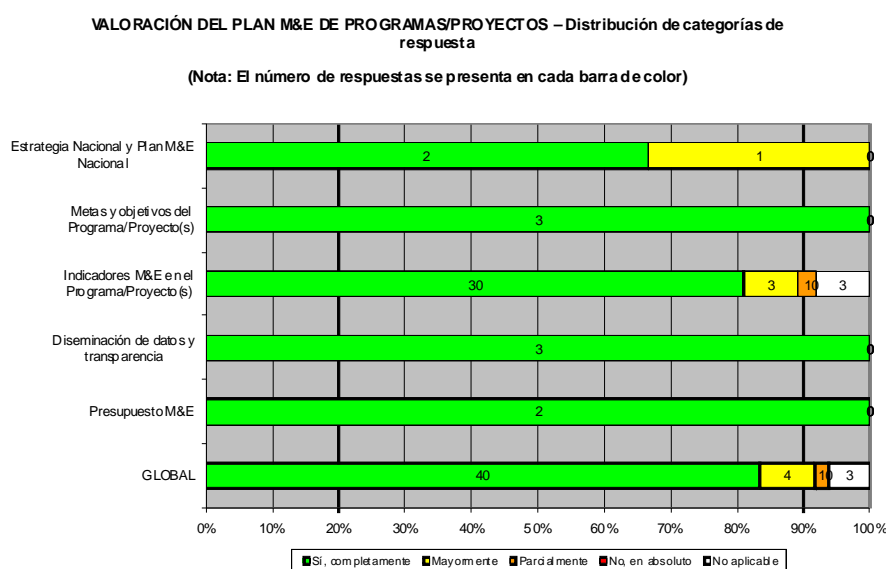
Uno de los principales propósitos del taller fue responder a todos y cada uno de los cuestionamientos propuestos en las diferentes Listas de Comprobación, con la participación de los diferentes niveles de manejo de los datos desde su generación hasta el análisis y disposición final de los mismos, aportando para ello los documentos y medios de verificación correspondientes que sustentan cada una de las repuestas registradas por el grupo de trabajo en consenso (*Anexo 14*).

Durante el proceso de diligenciamiento de las tres Listas de Comprobación se generaron espacios de discusión en torno a la valoración interna de los Planes, Unidades y Componentes analizados, moderados por el facilitador designado, los cuales enriquecieron la actividad y permitieron precisar los comentarios para cada respuesta y formular las debilidades y fortalezas, así como las medidas de fortalecimiento previstas.

4.1. VALORACIÓN DEL PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN (M&E)

Como se explicó en el apartado metodológico en el caso de Colombia se aplicó esta lista al Programa Nacional, al Proyecto PAMAFRO y al Proyecto Nacional aprobado por la 8ª Ronda del FM.

4.1.1. PROGRAMA NACIONAL COLOMBIA



Gráfica 1. Semaforización Plan de M&E – Programa Nacional Colombia

A continuación se presentan los resultados de la aplicación de la Lista de Comprobación número 1 para el Programa Nacional Colombia, por secciones (Ver Listado de Comprobación completo *Anexo 5*).

Estrategia Nacional y Plan de M&E Nacional

En Colombia existe una Estrategia Nacional para afrontar la enfermedad denominada: Plan Nacional para la Prevención y el Control de la Malaria., el cual incluye un Plan de M&E (*Anexo 14d*). Se destaca la adopción de experiencias nacionales e internacionales en los lineamientos de la estrategia nacional, así como los esfuerzos realizados en pro del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA).

Metas y Objetivos del Programa/Proyecto

Las metas y objetivos del Programa Nacional tienen plazos claramente definidos, enmarcados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio para el año 2015, y son evaluables, pues tienen indicadores claros y relevantes.

Indicadores de M&E en el Programa/Proyecto

Los indicadores del Programa Nacional fueron seleccionados con la concurrencia de varias instituciones que trabajan el tema en el país, así como siguiendo directrices internacionales (Tablero de Indicadores Programa Nacional, *Anexo 12*); están vinculados con los objetivos del Programa; sus datos denominativos se pueden desglosar cuanto se desee y evalúan tanto las tendencias de enfermedad, como la provisión de servicios y productos del Programa; sin embargo, en el caso de aquellos diseñados para evaluar el cambio de comportamiento por las intervenciones comunitarias no se considera que cumplan con su función, a pesar del trabajo de varias iniciativas nacionales en este tópico.

El origen de los datos para la construcción de los indicadores es sólido, con una frecuencia de recolección definida y viable. Estos datos están disponibles para quien los pueda requerir y se ha trabajado con otros estudios y proyectos con ámbito en el país para que se utilicen las mismas fuentes. En Colombia existe un Sistema Nacional de Vigilancia (SIVIGILA) que es una herramienta que ha facilitado la disponibilidad de los datos a nivel nacional (*Anexo 14s*), pero no tiene la suficiente validación en las variables que recoge lo que dificulta los procesos de control de calidad de la información ingresada y almacenada. Por otra parte, algunos datos, como los referentes a la entrega de insumos, tratamientos y algunos servicios, se encuentran desvinculados del Sistema de Vigilancia y centralizados en el Ministerio de la Protección Social, lo cual dificulta su confrontación, retroalimentación y análisis. Algunos aspectos de los datos que provee el Programa se encuentran en proceso de mejoramiento permanente, como la evaluación de la calidad de la información que genera el Programa y los datos para evaluar la resistencia a los medicamentos administrados por el mismo. El registro universal del seguimiento de los pacientes diagnosticados no es posible en todos los casos. Un punto importante que se ha pasado por alto es la evaluación de la satisfacción del beneficiario con los servicios prestados por el Programa, donde se reconoce una deficiencia que debe ser corregida.

En Colombia los documentos que registran actividades de interés en Salud Pública deben archivar de forma indefinida en el nivel donde se digitan los datos (municipal, departamental o nacional). Los criterios de referencia para estos indicadores se conocen y se encuentran disponibles.

Los Objetivos del Programa se encuentran reflejados en los indicadores, se expresan numéricamente, incluyen los criterios de referencia y se señala que no son acumulativos.

Diseminación de Datos y Transparencia

La diseminación de datos se realiza de acuerdo con lo programado; los informes se encuentran a disposición del público en general en medios físicos y virtuales (Ver *Anexos 14i, 14j, 14k*). Existen protocolos documentados referentes a la confidencialidad de los datos en el caso de enfermedades de interés en Salud Pública como la malaria en el país (Ver *Anexos 14o y 14r*).

El Programa reconoce que hace falta un proceso de rendición de cuentas y retroalimentación a los departamentos y a los usuarios de los servicios que presta, con el fin de mejorar sus procesos y la calidad de los productos que ofrece.

Presupuesto de M&E

El Plan Operativo Anual (POA) del Programa Nacional y los POAs de los Programas de Control de las ETV departamentales contemplan un presupuesto para las actividades de M&E que es alrededor de un 10%.

Valoración Global

En general, el Programa Nacional tiene un Plan de M&E integrado a la estrategia para afrontar la enfermedad, con objetivos, indicadores, fuentes de datos y un presupuesto adecuados. Otra fortaleza es el Sistema de Vigilancia (SIVIGILA) que ha permitido mejorar la calidad y oportunidad del dato y que representa la fuente oficial para los indicadores de tendencia de la enfermedad. Sin embargo, se identifican algunas debilidades, tales como la ausencia de indicadores para evaluar el cambio de comportamiento y calidad del servicio, la definición de variables en el SIVIGILA; no existe un mecanismo de rendición de cuentas a la comunidad, mismos que no se habían tenido en cuenta y que se presentan como un reto para fortalecer el funcionamiento futuro del Programa y mejorar la calidad de los datos que utilizan otras iniciativas y proyectos que toman la información del Programa Nacional como fuente oficial.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
EL PLAN DE M Y E HACE PARTE INTEGRAL DE LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA	NO EXISTEN INDICADORES DE CAMBIO DE COMPORTAMIENTO APLICADOS A NIVEL NACIONAL
EL PROYECTO HA INCLUIDO EN SUS LINEAMIENTOS E INDICADORES EXPERIENCIAS DE OTROS PROGRAMAS E INSTITUCIONES.	LA HERRAMIENTA NO TIENE LA SUFICIENTE VALIDACION PARA LA TOTALIDAD DE LAS VARIABLES
EL SISTEMA DE INFORMACION NACIONAL (SIVIGILA) HA TRABAJADO EN PRO DE LA CALIDAD Y OPORTUNIDAD DEL DATO.	NO SE HA HECHO UNA RENDICION DE CUENTAS POR PARTE DEL PROGRAMA PARA LOS DEPARTAMENTOS Y LOS USUARIOS
	NO EXISTE UN INDICADOR DE CALIDAD DEL SERVICIO EN EL PROGRAMA
	NO SE PUEDE REALIZAR AL 100% EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PACIENTES TRATADOS
	HACE FALTA CREAR PROCESOS QUE INTEGREN LAS FUENTES DE INFORMACION DISPONIBLES

Tabla 1. Listado de Fortalezas y Debilidades Lista 1 – Programa Nacional Colombia

Plan de Acción

La valoración al Plan de M&E del Programa Nacional dio como resultado un listado de fortalezas y debilidades descritas anteriormente que permitieron construir las medidas de fortalecimiento que conforman el Plan de Acción como se observa a continuación.

El Programa Nacional se encuentra en un proceso de actualización de sus lineamientos generales para la Prevención y el Control de la Malaria, oportunidad que se aprovechará para mejorar el Plan de M&E pues deberá incluir indicadores de cambio conductual y control de calidad, con descripción detallada de los procesos de su valoración, tanto

cualitativa como cuantitativa, recolección y registro. Además se deberá articular con la oficina de Calidad del Servicio del Ministerio de la Protección Social.

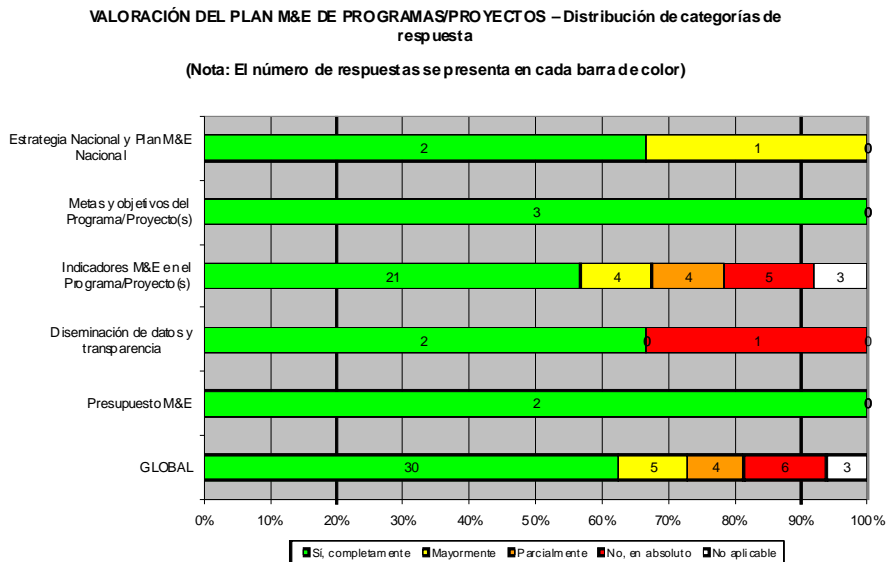
Siendo el SIVIGILA la fuente oficial de datos de malaria en Colombia, se hace imprescindible su fortalecimiento, principalmente haciendo que consolide todas aquellas variables e indicadores a nivel departamental y comunitario, esto permitirá evitar duplicidades con el departamento de información de otros programas.

Para mejorar la transparencia de la información se requiere hacer efectiva una directriz nacional para rendición de cuentas a la comunidad.

MEDIDAS DE FORTALECIMIENTO PREVISTAS					
Descripción de la medida de fortalecimiento	Responsabilidad	Plazo temporal	Financiación (Especificar cantidad y origen)	Asistencia técnica (Especificar, si fuera necesario, LoE y tipo de TA)	Impacto en plan de trabajo y presupuesto (Especificar Sí/No)
INCLUIR DENTRO DE LAS ESTRATEGIAS PERTINENTES INDICADORES DE CAMBIO DE COMPORTAMIENTO Y SE PUEDAN CONSTRUIR SISTEMATICAMENTE EN LA ACTUALIZACION DE LOS LINEAMIENTOS NACIONALES	COORDINADOR DEL PROGRAMA	2009	RECURSOS DEL PROGRAMA	RESPONSABLES DE PROGRAMA	SI
DIRECTRIZ NACIONAL PARA LA RENDICION DE CUENTAS	DIRECCION DE SALUD PUBLICA DEL MPS Y OFICINA DE CALIDAD DEL SERVICIO	2009	RECURSOS DEL MINISTERIO	PROGRAMA NACIONAL Y OFICINA DE CALIDAD	SI
ARTICULAR LA OFICINA DE CALIDAD DE SERVICIO DEL MPS CON EL PROGRAMA	DIRECCION DE SALUD PUBLICA DEL MPS Y OFICINA DE CALIDAD DEL SERVICIO	2009	RECURSOS DEL MINISTERIO	PROGRAMA NACIONAL Y OFICINA DE CALIDAD	SI
FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACION GENERAL	SUBDIRECCION DE VIGILANCIA DEL INS Y OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA DEL MPS - PAMAFRO	2009-2010	20.000	SUBDIRECCION DE VIGILANCIA - PAMAFRO - AGENCIAS	SI

Tabla 2. Plan de Acción Lista 1 – Programa Nacional Colombia

4.1.2. PROYECTO PAMAFRO



Gráfica 2. Semaforización Plan de M&E – Proyecto PAMAFRO

A continuación se presentan los resultados de la aplicación de la Lista de Comprobación número 1 para el Proyecto PAMAFRO, por secciones (Ver Listado de Comprobación completo *Anexo 6*).

Estrategia Nacional y Plan de M&E Nacional

El Proyecto PAMAFRO cuenta con una estrategia para el control de malaria basada en la integralidad de las actividades en la comunidad que permite afrontar la enfermedad, la cual está estrechamente ligada al Plan de M&E (Ver *Anexo 14u*). Es importante mencionar que dicho plan hace énfasis en Monitoreo y es necesario fortalecer el componente de Evaluación de las intervenciones.

Metas y Objetivos del Programa/Proyecto

Las metas y objetivos del Proyecto PAMAFRO son congruentes con los contemplados en el Programa Nacional, tienen plazos bien definidos y son evaluables, sus indicadores tienen una construcción clara y son relevantes para el control de la malaria en Colombia.

Indicadores de M&E en el Programa/Proyecto

Sus indicadores permiten medir el cumplimiento de los objetivos del Proyecto, es decir, tendencias de la enfermedad, cambios conductuales y provisión de servicios y productos. Los indicadores de impacto del Proyecto fueron diseñados en conjunto con los Puntos Focales de cada país, pero no los indicadores de cobertura (*Anexo 13*). Además, no todos los datos denominativos pueden desglosarse por edad, sexo o por área de actuación, y

ninguno por estatus socioeconómico. Aquellos indicadores que evalúan al Proyecto se derivan del Programa Nacional y de directrices de indicadores internacionales, pero no tienen en cuenta instrumentos de estudio reconocidos internacionalmente.

El origen de los datos para la construcción de los indicadores de impacto son los datos proporcionados por el Programa Nacional, será el mismo durante todo el tiempo de duración del Proyecto. Existen dificultades en la frecuencia de recopilación de estos datos debido a que no coinciden con la del Programa Nacional en algunos casos. Con respecto a la fuente oficial de datos de mortalidad en Colombia, proporcionada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), existe un retraso de dos años, lo cual no permite reportar de manera oportuna este indicador.

Los datos generados por el Proyecto PAMAFRO en Colombia están a disposición de quien los pueda necesitar, se dispone de una política para el archivo de la información; pero no de forma sistemática y oficial. Existen datos para evaluar el cambio de comportamiento de la enfermedad en el país una vez el Proyecto culmine. No ha trabajado con otros estudios o proyectos para evitar que se dupliquen los datos. Se dispone de datos para controlar la calidad de la formación ofrecida y para evaluar la satisfacción del beneficiario únicamente en la entrega de mosquiteros.

El Proyecto cuenta con criterios de referencia para todos los indicadores.

Diseminación de Datos y Transparencia

Los planes de diseminación de datos se desarrollan y ejecutan. Los informes relacionados con las actividades del Proyecto se ponen a disposición pública (Ver *Anexo 14x*). No existen protocolos documentados para asegurar la confidencialidad de los datos.

Presupuesto de M&E

El Proyecto contempla un monto presupuestal suficiente para el M&E para las actividades de control de la malaria que es aproximadamente del 9%.

Valoración Global

En el Plan de M&E del Proyecto PAMAFRO se evidencian fortalezas, tales como: la definición clara de los indicadores y metas alineados a la Estrategia Nacional, la disponibilidad de datos y diseminación pública, y dispone de un presupuesto adecuado.

Las debilidades identificadas se atribuyen a: los indicadores de cobertura no fueron trabajados con las autoridades nacionales, la frecuencia de recopilación de datos no está adaptada a la política vigente en relación a Gotas Gruesas y tratamientos. El indicador de mortalidad no es oportuno por atraso de la fuente oficial (DANE). Otra debilidad es que el Proyecto no contempla los protocolos para asegurar la confidencialidad de los datos y la metodología para la evaluación de algunas actividades de control de malaria es insuficiente.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
Se tiene destinado un presupuesto suficiente para el Monitoreo y Evaluación del proyecto.	Insuficiente metodología para la evaluación de las diversas actividades de control de malaria.
Las metas y objetivos del proyecto están alineados a la estrategia nacional, son evaluables y tienen un plazo determinado.	Los indicadores de cobertura no fueron diseñados con los miembros de la estrategia nacional.
Existe una estrategia para el control de la malaria y un plan de monitoreo adecuado.	El Proyecto no ha trabajado conjuntamente con otras iniciativas para realizar estudios a fin de no duplicar esfuerzos.
El proyecto cuenta con un plan de monitoreo que detalla a través de fichas técnicas por indicador: definición, frecuencia de recopilación, origen de datos, tipo (indicadores de incidencia, mortalidad y cambio de comportamiento).	No existen protocolos documentados para asegurar la confiabilidad de los datos.
Los indicadores de impacto y efecto, escogidos se derivan de estrategias nacionales e internacionales.	La frecuencia de recolección de datos debe adaptarse a la política vigente (GG y tratamientos).
	No se dispone de información sobre satisfacción de los beneficiarios frente a las actividades del proyecto.
	La fuente oficial de mortalidad es el DANE y existe un atraso de información de dos años.
	Si bien el proyecto produce reportes de avance de sus resultados, se debe mejorar su regularidad y formalización a las autoridades de salud.

Tabla 3. Listado de Fortalezas y Debilidades Lista 1 – Proyecto PAMAFRO

Plan de Acción

La valoración al Plan de M&E del Proyecto PAMAFRO dio como resultado un listado de fortalezas y debilidades descritas anteriormente que permitieron construir las medidas de fortalecimiento que conforman el Plan de Acción como se observa a continuación.

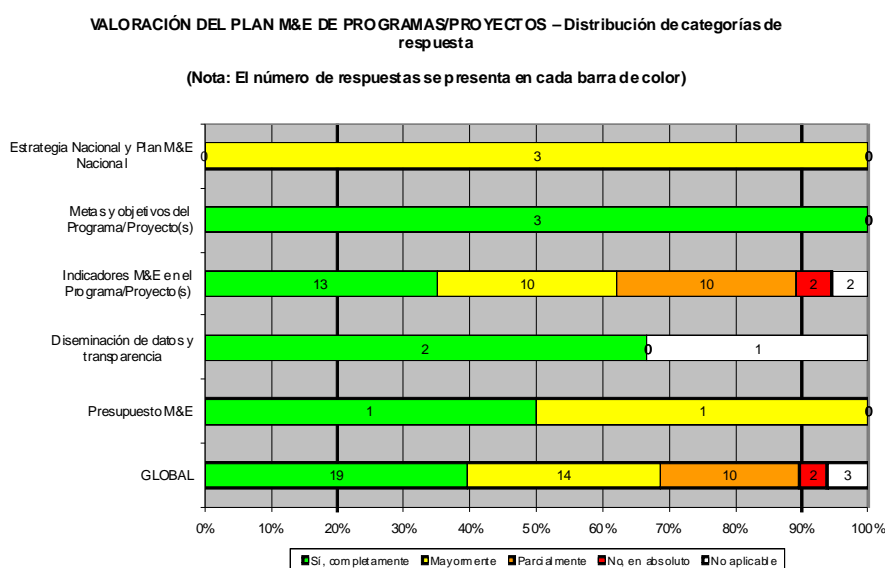
MEDIDAS DE FORTALECIMIENTO PREVISTAS					
Descripción de la medida de fortalecimiento	Responsabilidad	Plazo temporal	Financiación (Especificar cantidad y origen)	Asistencia técnica (Especificar, si fuera necesario, Lo E y tipo de TA)	Impacto en plan de trabajo y presupuesto (Especificar Sí/No)
Elaborar e implementar las metodologías para la evaluación de actividades que aun no han sido valoradas, considerando el asociacionismo experto y otras iniciativas en el tema (Ej: participación comunitaria)	PAMAFRO-MPS	Dic-09	50.000 US	OTROS SOCIOS	SI
Coordinar con las autoridades de salud en cada país los criterios de confiabilidad de información	Coordinación Nacional Colombia - MPS-INS	Dic-09	2.000 US	NA	SI
Coordinar con el MPS e INS, la oportunidad de la información de GG tomadas, casos y tratamientos, a través de fortalecimiento a SISVIGILA	Coordinación Nacional Colombia - MPS-INS	Mzo 2010	10.000 US	NA	SI
Incluir en cada una de las actividades del proyecto un instrumento que mida la satisfacción del beneficiario.	PAMAFRO DEPARTAMENTOS	Ene-10	4.000 US (Consultoría)	SI	SI
Coordinar con MPS - INS y DANE la validez y confiabilidad de la fuente de datos para el indicador de mortalidad.	MPS - INS	2009-2010	3.000 US (Consultoría)	SI	SI
Difundir los resultados de avances del proyecto en Colombia trimestralmente, con el nivel central y departamental.	PAMAFRO COLOMBIA	Sep-09	2.000 US	NO	SI

Tabla 4. Plan de Acción Lista 1 – Proyecto PAMAFRO

El Proyecto PAMAFRO considera como una prioridad la elaboración e implementación de metodologías para evaluar las actividades para el control de la malaria, como es el caso de los niveles de participación comunitaria alcanzados y las actividades de cambio conductual. Adicionalmente, se debe construir un instrumento para medir la satisfacción de los beneficiarios de los servicios prestados por el proyecto. Con el nivel nacional y

departamental se debe coordinar el mejoramiento de la oportunidad en el reporte de casos y tratamientos, así como identificar protocolos de confidencialidad de los datos y la difusión trimestral de los avances que el proyecto logre en Colombia. Con las autoridades nacionales se identificarán las acciones necesarias para que el indicador de mortalidad sea oportuno.

4.1.3. PROYECTO NACIONAL MALARIA 8ª RONDA FM



Gráfica 3. Semaforización Plan de M&E – Proyecto Nacional 8ª Ronda FM

A continuación se presentan los resultados de la aplicación de la Lista de Comprobación número 1 para el Proyecto Nacional aprobado por la 8ª ronda del FM, por secciones (Ver Listado de Comprobación completo Anexo 7).

Estrategia Nacional y Plan de M&E Nacional

El Proyecto Nacional Malaria aprobado por la 8ª ronda del FM incluye en su propuesta aprobada una estrategia para afrontar la enfermedad (Ver Anexo 14z), pero no dispone aún de un Plan de M&E aprobado por el FM debido a que no contempla todos los elementos que debe contener un documento de este tipo, que le permitan medir el avance de los objetivos y estrategia propuestos.

Metas y Objetivos del Programa/Proyecto

Las metas y objetivos del Proyecto Nacional aprobado por la 8ª Ronda del FM son congruentes con los del Programa Nacional y con los Planes de Desarrollo reglamentados por el Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES). Las metas y objetivos tienen plazos claramente definidos y con indicadores relevantes para el país.

Indicadores de M&E en el Programa/Proyecto

Los indicadores propuestos por el Proyecto Nacional aprobado por la 8ª Ronda del FM fueron construidos en conjunto con participación del personal responsable de los sistemas de datos del Programa Nacional y están vinculados con los objetivos de la Estrategia.

Existen indicadores para evaluar las tendencias de la enfermedad y cambio conductual; aquellos que evalúan la provisión de servicios y productos están en proceso de elaboración y ajuste (Ver *Anexo 12*). No se dispone de definiciones precisas para calcular los indicadores (numerador, denominador, frecuencia, medio de verificación, otros) Aquellos indicadores seleccionados para evaluar el Proyecto se derivan parcialmente de los del Programa Nacional, algunos también de directrices internacionales y de instrumentos reconocidos internacionalmente. La mayoría de los indicadores tendrán un origen de datos sólido basado en el SIVIGILA, resultados de investigaciones aplicadas e informes de gestión de Programas departamentales de ETV, y su frecuencia está definida en el tablero de indicadores que se encuentra en negociación con el FM

Se piensa que, a partir de los cuestionamientos aportados por la presente actividad, puede haber ajustes que permitan hacer viable la frecuencia de recolección de datos y la disponibilidad de los mismos durante la duración total del Proyecto. Los datos generados por el Proyecto estarán disponibles para evaluar el cambio de comportamiento de la enfermedad al finalizar el mismo. Los datos para controlar la calidad de la formación y la calidad de los servicios prestados no han sido considerados todavía, pero se reconoce la necesidad de incluirlos en el Plan de M&E del Proyecto. Datos para controlar la satisfacción del cliente con los servicios prestados se tienen contemplados solamente para el caso de la entrega de mosquiteros; la adherencia a los regímenes de tratamiento se evaluará en algunos casos, pero la propuesta aprobada incluye una evaluación de la resistencia a los medicamentos suministrados. Aún no existe una política de archivo de los documentos de origen de los datos.

Se está trabajando en los valores de los criterios de referencia, con el fin de ser incluidos en el Plan de M&E y garantizar su disponibilidad para todos los indicadores. Los indicadores se corresponden con los objetivos del Proyecto, pero no están expresados numéricamente y no incluyen los criterios de referencia, sin embargo, se identifica si son acumulativos o no.

Diseminación de Datos y Transparencia

Hasta el momento la propuesta aprobada por el FM ha sido difundida a diferentes niveles, se han hecho públicos los documentos generados como informes preliminares al FM, socializándolos con los departamentos y municipios que harán parte de las actividades del Proyecto; sin embargo, no se dispone de un plan de diseminación de datos que evidencie los avances del proyecto. Si bien, el Programa Nacional tiene un protocolo de confidencialidad de los datos, en la propuesta del Proyecto no se menciona que se sujetarán al mismo procedimiento.

Presupuesto de M&E

Existe un presupuesto aproximado para el Plan de M&E del Proyecto, del 6,5%, sujeto a modificación, además, el presupuesto no está detallado para las actividades del Plan de M&E.

Valoración Global

El *Proyecto Nacional aprobado por la 8ª ronda del FM* tiene como sus fortalezas la claridad en las metas y objetivos que se propone alcanzar, mismos que fueron elaborados en conjunto con los responsables del Programa Nacional, haber difundido la propuesta a diferentes niveles y haber contemplado indicadores relevantes para el país. Se dispone de un presupuesto para M&E, pero no están definidos los costos de las diversas actividades que permitan cumplir con un Plan de M&E adecuado.

La principal debilidad es que al momento se encuentra en construcción el Plan de M&E, falta incluir la caracterización de los indicadores, es decir, establecer numeradores, denominadores, medios de verificación, responsables de verificación de datos, formatos para levantamiento de información, control y calidad del dato, entre otros. Adicionalmente, no se dispone de un plan de diseminación y transparencia.

La presente valoración fomentó la discusión y puso en consideración del grupo algunos puntos pasados por alto, pero que de manera oportuna pueden ser incluidos en los documentos de planeación de las actividades operativas y M&E del Proyecto.

FORTALEZAS	DEBILDADES
Claridad en metas y objetivos	Falta un documento unificado que contenga la estrategia y plan de monitoreo y evaluación nacional
Diseminación de datos y transparencia	No se ha terminado de elaborar el plan de monitoreo y evaluación y falta completar la hoja de vida de indicadores
Claridad en las actividades de monitoreo	No se encuentran totalmente definidos los costos del plan de monitoreo y evaluación en el presupuesto
Indicadores bien definidos, sujetos a priorización.	

Tablas 5. Listado de Fortalezas y Debilidades Lista 1 – Proyecto Nacional Malaria 8ª Ronda FM

Plan de Acción

La valoración al Plan de M&E del Proyecto Nacional Malaria aprobado por la 8ª ronda del FM dio como resultado un listado de fortalezas y debilidades descritas anteriormente que permitieron construir las medidas de fortalecimiento que conforman el Plan de Acción como se observa a continuación.

MEDIDAS DE FORTALECIMIENTO PREVISTAS					
Descripción de la medida de fortalecimiento	Responsabilidad	Plazo temporal	Financiación (Especificar cantidad y origen)	Asistencia técnica (Especificar, si fuera necesario, LoE y tipo de TA)	Impacto en plan de trabajo y presupuesto (Especificar Sí/No)
Construcción de un documento unificado que contenga la estrategia y el plan de monitoreo y evaluación nacional	Julio Padilla (MPS), Pablo Chaparro (INS)	Jul-09	MPS-INS	Jose Pablo Escobar (OPS)	No
Terminar la elaboración del plan de monitoreo y evaluación incluyendo la hoja de vida de indicadores	Pablo Chaparro (INS), Jose Pablo Escobar (OPS), Julio Padilla (MPS)	Jul-09	MPS-INS-OPS	PAMAFRO	No
Revisión y ajustes a los costos de plan de monitoreo y evaluación en el presupuesto.	Luisa Arévalo, Sylvia de la Hoz (FONADE), Ruby Monsalve (FUA), Claudia Ximena Rivera (INS)	Jul-09	FONADE-FUA-INS	No	No

Tabla 6. Plan de Acción Lista 1 – Proyecto Nacional 8ª Ronda FM

Se han identificado acciones a realizar a corto plazo como son: Construir un documento unificado que contenga la estrategia y las actividades de Monitoreo y Evaluación, concluir el Plan de M&E con hoja de vida de los indicadores y detallar el presupuesto que incluya los diferentes costos para el Plan de M&E.

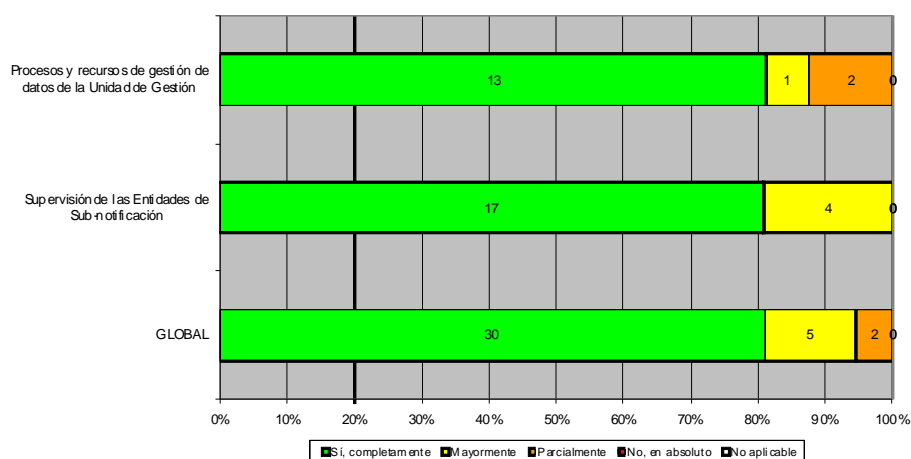
4.2. VALORACIÓN DE CAPACIDADES DE GESTIÓN DE DATOS DE UNIDADES DE GESTIÓN

Como se explicó en el apartado metodológico en el caso de Colombia se aplicó esta lista al Programa Nacional, el Proyecto PAMAFRO y el Proyecto Nacional aprobado por la 8ª Ronda del FM.

4.2.1. PROGRAMA NACIONAL COLOMBIA

E- VALORACIÓN DE LAS CAPACIDADES DE GESTIÓN DE DATOS DE LA UNIDAD DE GESTIÓN –
Distribución de las categorías de respuesta

(Nota: El número de respuestas se presenta en cada barra de color)



Gráfica 4. Semaforización Unidades de Gestión de datos – Programa Nacional Colombia

A continuación se presentan los resultados de la aplicación de la Lista de Comprobación número 2 para el Programa Nacional Colombia, por secciones (Ver Listado de Comprobación completo Anexo 8).

Procesos y recursos de gestión de datos de la Unidad de Gestión

La Unidad de Gestión de datos del Programa Nacional tiene experiencia en la recolección, consolidación y análisis de datos, así como en la generación de informes regulares sobre el progreso del Programa (Ver Anexo 14b). Existe una estructura organizativa documentada para garantizar el flujo de información a diferentes niveles. Se identifican dos grupos de datos, los epidemiológicos que alimentan el SIVIGILA semanalmente y los operativos que lo hacen de manera trimestral (Ver Anexo 14g y 14h). La normatividad técnica sobre los procesos de notificación del SIVIGILA es insuficiente.

Cada departamento cuenta con responsables del manejo de los datos quienes consolidan la información recibida en informes periódicos que alimentan el Sistema Nacional, pero se señala que existe una alta rotación de personal, lo cual produce disminución en la calidad de la información y hace que se requiera un esfuerzo constante para alcanzar los estándares alcanzados. La información generada es usada por el director del Programa Nacional para la toma de decisiones oportunas. La Unidad de Gestión coordina con otros

sistemas de notificación de datos a nivel nacional y sub-nacional para evitar la duplicación de datos.

No existe una metodología documentada para afrontar datos faltantes en los informes, pero sí existe un responsable de corregir estas situaciones en cada nivel. Desde el punto de vista de la normatividad que rige el flujo de información, no existe la reglamentación para el mantenimiento del archivo físico de las fichas de notificación de malaria (único documento físico que queda luego del reporte del caso). En el caso del registro de los datos operativos del Programa, no existe un procedimiento de digitación de cada uno de los registros y copia escrita. El Sistema Nacional no ofrece retroalimentación periódica y formal sobre la calidad de los datos que recibe de los municipios y localidades, aunque sí ofrece una valoración sobre su rendimiento, en porcentaje de cumplimiento.

Supervisión de las Entidades de Sub-notificación

La Unidad de Gestión ha definido a las entidades de Sub-notificación (Departamentos) requisitos, plazos límite para la entrega de la información, ha estandarizado formatos de origen de los datos a nivel nacional, instruye de manera periódica a cada entidad encargada de la recolección y envío de datos sobre los requisitos que debe cumplir para hacer eficiente y lo más exacto posible el proceso. Verifica sistemáticamente los informes recibidos y envía los comentarios pertinentes a cada entidad de Sub-notificación. A pesar de que los informes se presentan adecuadamente algunos no son oportunos, principalmente por dificultades en el acceso geográfico y/o el acceso a medios de comunicación.

Debido a que los datos epidemiológicos y los datos operativos del Programa se registran en dos sistemas independientes, uno individual y otro colectivo, la información resultante no siempre es congruente entre ambos.

La Unidad de Gestión ofrece apoyo a las entidades departamentales en los procesos de gestión de datos, así como capacitación al personal encargado, tiene un proceso sistemático para hacer el seguimiento a estas entidades y tiene mecanismos para verificar que las actividades del Programa se cumplan y registren de manera adecuada. La capacidad de gestión de datos de las entidades de Sub-notificación en Colombia está descentralizada pero debe cumplir con unos requisitos mínimos (Ver *Anexo 14t*), lo cual en algunas ocasiones dificulta el control sobre la información. La Unidad de Gestión de datos no tiene un procedimiento adicional para el control de la calidad del dato a partir de registros libres de errores.

Valoración Global

La *Unidad de Gestión de datos del Programa Nacional* cuenta con un grupo especializado en el análisis de los datos generados a partir del nivel local, así como en el manejo de los datos a todo nivel. El Sistema de Vigilancia tiene un único formato para la recolección de datos de malaria a nivel nacional (Ver *Anexo 14f*), que se diligencia manualmente por todas las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y que se ingresa en la base de

datos SIVIGILA a nivel municipal o departamental desde donde se reporta al nivel nacional en formato electrónico. Todas las UPGD reciben capacitaciones y actualizaciones constantes en el flujo de datos. Este registro es individual desde el año 2007 y el Sistema dispone de un número de identificación lo cual evita errores en el registro de los datos. Todas las semanas se envía un informe a cada departamento, desde el nivel nacional, con el fin de realizar el control de calidad de los datos reportados.

No existe retroalimentación desde el nivel departamental a las UPGD en cuanto al sistema de información. La periodicidad del reporte de casos en muchas ocasiones no se ajusta a las posibilidades propias de cada UPGD por dificultades de acceso geográfico y de comunicación. Existe una alta rotación de personal que disminuye la calidad de la información. Aunque el Sistema identifica y corrige los errores que se presentan en los reportes, no hace una verificación rutinaria de las fichas sin errores.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
LA UNIDAD DE GESTION CUENTA CON UN GRUPO DISEÑADO PARA ANALIZAR LOS DATOS Y MONITORES DE LA EVALUACION DEL A GESTION DE LOS DATOS (ASIS)	NO EXISTE NORMATIVIDAD CON RESPECTO AL ARCHIVO FISICO DE LA INFORMACION QUE INCLUYE LAS FICHAS DE NOTIFICACION (NECESIDAD DE UNA COPIA)
EL SISTEMA CUENTA CON UN REGISTRO INDIVIDUAL CON NUMERO DE IDENTIFICACION QUE PERMITE EVITAR ERRORES EN EL NUMERO DE CASOS	NO SE HACE RETROALIMENTACION DESDE EL NIVEL DEPARTAMENTAL A LAS UPGD EN CUANTO AL SISTEMA DE INFORMACION
DEL SIVIGILA SE REALIZA RETROALIMENTACION A LOS DEPARTAMENTOS SEMANALMENTE EN CUANTO AL SISTEMA DE INFORMACION CON EL FIN DE IDENTIFICAR ERRORES	LA PERIODICIDAD DE REPORTE DE CASOS EN MUCHAS OCASIONES NO SE AJUSTA A LAS POSIBILIDADES PROPIAS DE CADA UPGD
EL SISTEMA TIENE EXPERIENCIA EN LA GESTION DE DATOS, EN LA PRODUCCION DE INFORMES, EVALUACION DE INDICADORES	ROTACION DEL PERSONAL HACE QUE SE DEBILITE LA CALIDAD DE LA INFORMACION NOTIFICADA
CAPACITACION CONTINUA A LAS PERSONAS QUE DILIGENCIAN LA FICHA DE NOTIFICACION	SE DESCONOCE LA NORMATIVIDAD QUE REGLAMENTA LA RESPONSABILIDAD DE CADA ENTE
	EL SISTEMA NO HACE VERIFICACION RUTINARIA DE LAS FICHAS DE NOTIFICACION SIN ERRORES

Tabla 7. Listado de Fortalezas y Debilidades Lista 2 – Programa Nacional Colombia

Plan de Acción

La valoración a la Unidad de Gestión de datos del Programa Nacional Colombia dio como resultado un listado de fortalezas y debilidades descritas anteriormente que permitieron construir las medidas de fortalecimiento que conforman el Plan de Acción como se observa a continuación.

MEDIDAS DE FORTALECIMIENTO PREVISTAS					
Descripción de la medida de fortalecimiento	Responsabilidad	Plazo temporal	Financiación (Especificar cantidad o origen)	Asistencia técnica (Especificar, si fuera necesario, LoE y tipo de TA)	Impacto en plan de trabajo y presupuesto (Especificar Sí/No)
FAVORECER LA RETROALIMENTACION DEL NIVEL DEPARTAMENTAL A LAS UPGD EN RELACION A LA CALIDAD DE LA INFORMACION	SUBDIRECCION DE VIGILANCIA DEL INS	2009-2010	RECURSOS PROPIOS DE SIVIGILA Y DE CADA DEPARTAMENTO	SIVIGILA	SI
GENERAR LA NORMATIVIDAD TECNICA PARA LOS PROCESOS DE NOTIFICACION DE SIVIGILA	MPS	2009-2010	MPS DIRECCION DE SALUD PUBLICA, INS	MPS, INS	SI
REALIZAR UN ESTUDIO PARA DEFINIR MUNICIPIOS DE ACUERDO A FRECUENCIA DE CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACION PARA MEJORAR LA CALIDAD DE LOS INDICADORES EN COLOMBIA (Estratificación y Visitas)	PAMAFRO PROYECTO NACIONAL	2009-2010	25.000 US	SIVIGILA, INS	SI
GENERAR LA METODOLOGIA PARA EVALUAR LA CALIDAD DEL DATO DEL SISTEMA DE INFORMACION A PARTIR DE LA REVISION PERIODICA DE FICHAS DE NOTIFICACION SIN ERRORES (Documento y Reunión para adaptación Guía)	SUBDIRECCION DE VIGILANCIA DEL INS Y DIRECCION DE SALUD PUBLICA DEL MPS	2009	RECURSOS PROPIOS DEL INS - OTROS (5.000 US)	SIVIGILA ASIS, PAMAFRO	SI

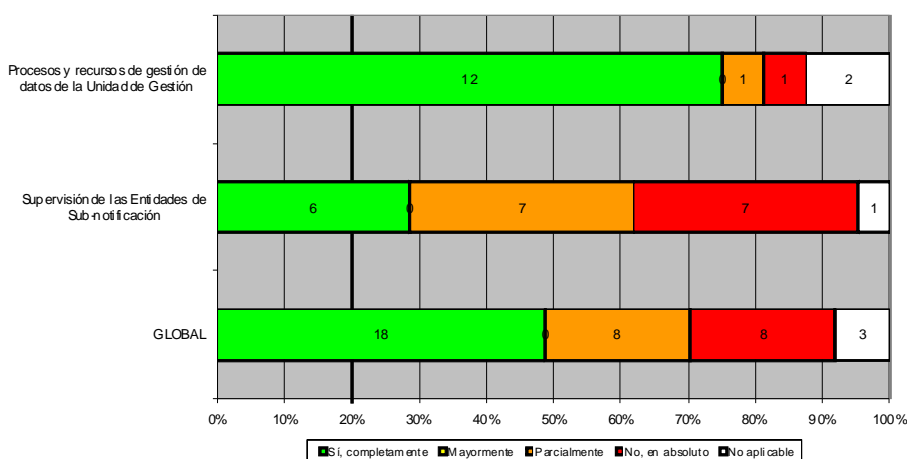
Tabla 8. Plan de Acción Lista 2 – Programa Nacional Colombia

Para fortalecer la gestión de datos de la Unidad de Gestión del Programa Nacional se requiere elaborar una normatividad técnica de los procesos de notificación del SIVIGILA, así como generar una metodología para evaluar la calidad del dato. Para mejorar la oportunidad de la notificación se requiere estratificar los municipios de acuerdo con sus posibilidades de cumplimiento, lo cual permitirá conocer cuáles son sus capacidades para notificar puntual y completamente. Además, se propone mejorar la retroalimentación del nivel departamental a las UPGDs.

4.2.2. PROYECTO PAMAFRO

E- VALORACIÓN DE LAS CAPACIDADES DE GESTIÓN DE DATOS DE LA UNIDAD DE GESTIÓN – Distribución de las categorías de respuesta

(Nota: El número de respuestas se presenta en cada barra de color)



Gráfica 5. SemafORIZACIÓN Unidad de Gestión de datos – Proyecto PAMAFRO

A continuación se presentan los resultados de la aplicación de la Lista de Comprobación número 2 para el Proyecto PAMAFRO, por secciones (Ver Listado de Comprobación completo *Anexo 9*).

Procesos y recursos de gestión de datos de la Unidad de Gestión

La Unidad de Gestión de datos del Proyecto PAMAFRO tiene experiencia y capacidades en los procesos de recolección, análisis de datos y generación de informes regulares y oportunos sobre el progreso y resultados del Proyecto (Ver *Anexo 14v, 14w y 14y*). A pesar de no tener una estructura organizativa documentada de los actores involucrados en el flujo de gestión de datos en Colombia, se conocen las responsabilidades y se cumplen a cabalidad. En Colombia existe un técnico de M&E desde el inicio del Proyecto y a tiempo completo quien reporta a un Coordinador Nacional para la toma de decisiones. Si bien se dispone de un plan de gestión de datos, se requiere un mejoramiento en relación a una metodología documentada para afrontar los datos faltantes en los informes presentados, aunque soluciona estos inconvenientes de forma consistente. La Unidad de Gestión de datos de PAMAFRO en Colombia hace retroalimentación sobre la calidad de los datos notificados de las entidades de Sub-notificación (Departamentos) de manera verbal, pero no se ha formalizado este proceso en un documento.

Supervisión de las Entidades de Sub-notificación

La Unidad de Gestión utiliza dos tipos de formatos para recolección de información: para indicadores de impacto los mismos del Programa Nacional y para indicadores de cobertura los producidos por el Proyecto. En general, los requisitos a las entidades de Sub-notificación sobre los datos que se deben reportar se han dado de forma verbal, es necesario formalizar los plazos límite para la remisión de datos.

Los informes que recibe la Unidad de Gestión de datos de Colombia de parte de las entidades de Sub-notificación se verifican sistemáticamente y en pocas ocasiones se encuentran completos, a tiempo o libres de errores, se realiza una retroalimentación a la fuente en caso de presentarse alguno de estos inconvenientes, pero no existe un procedimiento escrito.

No se han valorado formalmente las capacidades de M&E de las entidades de Sub-notificación, por lo tanto no se han identificado requerimientos de formación del personal encargado de la gestión de datos en estas entidades. Solamente en el caso del análisis de datos epidemiológicos, el Proyecto ha favorecido procesos de formación e identificado desafíos en la calidad de los datos por parte de las entidades de Sub-registro. La Unidad posee mecanismos para verificar periódicamente la disponibilidad de productos y servicios, así como la calidad del dato a nivel de las entidades de Sub-registro, y para verificar que las visitas a estas entidades se han realizado.

Valoración Global

El Proyecto PAMAFRO ha ganado experiencia en los procesos de gestión de datos a todo nivel. Persisten algunas dificultades en el trabajo con las entidades de Sub-notificación, pues no se han formalizado por escrito los requisitos para el reporte de los datos solicitados, no se han identificado desafíos en M&E y tampoco se ha fomentado la generación de capacidades a partir de los informes incompletos o con errores que estas entidades reportan al Proyecto. Se presentan de esta forma oportunidades para el trabajo futuro y la programación de actividades en el terreno.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
La unidad de gestión de datos PAMAFRO Colombia tiene experiencia en la recolección, análisis de datos y generación de reportes.	Falta elaborar el organigrama de los actores involucrados en el flujo de información para M&E incluyendo responsabilidades de notificación y gestión de datos.
La unidad de gestión de datos tiene documentos con los lineamientos para informar el avance de cada indicador	La unidad de gestión no tiene una metodología documentada para afrontar datos faltantes en los informes, notificaciones tardías e información incompletas.
La oficina nacional revisa los datos de M&E, para toma de decisiones en la planificación del proyecto	No se cuenta con un documento marco con instrucciones a los departamentos sobre: que reportar, como hacerlo, a quien y cuando, lo cual conlleva a demoras e impresiones en la presentación de los informes.
La unidad de gestión está relacionada con otros sistemas de notificación de datos en el país y coordina con personal a nivel departamental para la alimentación de datos, tiene capacidad para retroalimentar a la fuente en caso de haber inconsistencias.	No se han realizado talleres de formación en M&E a los responsables de gestión de datos a nivel departamental.
La unidad de gestión de datos a través de visitas a los puestos de salud y localidades, verifica periódicamente los datos notificados, Ej: capacitaciones, intervenciones comunitarias, prescripción de tratamiento.	

Tabla 9. Listado de Fortalezas y Debilidades Lista 2 – Proyecto PAMAFRO

La *Unidad de Gestión de datos del Proyecto PAMAFRO* tiene experiencia en la recolección, análisis de datos y generación de reportes. Se relaciona con otros sistemas de notificación de datos (indicadores de impacto), coordina con los departamentos y los retroalimenta con el fin de mejorar la calidad de los datos generados. Con los niveles locales la retroalimentación es directa por medio de visitas personalizadas.

En cuanto a las debilidades identificadas, falta elaborar un organigrama de los actores involucrados en el flujo de información de M&E en Colombia, así como sus responsabilidades en notificación y gestión de datos. No tiene una metodología documentada para afrontar los datos faltantes, notificaciones tardías e información incompleta, es decir, falta mejorar el plan de gestión de datos. El Proyecto no ha valorado las capacidades de M&E de las entidades de Sub-notificación.

Plan de Acción

La valoración a la Unidad de Gestión de datos del Proyecto PAMAFRO dio como resultado un listado de fortalezas y debilidades descritas anteriormente que permitieron construir las medidas de fortalecimiento para fortalecer la Unidad de Gestión de Colombia, que conforman el Plan de Acción como se observa a continuación.

MEDIDAS DE FORTALECIMIENTO PREVISTAS					
Descripción de la medida de fortalecimiento	Responsabilidad	Plazo temporal	Financiación (Especificar cantidad y origen)	Asistencia técnica (Especificar, si fuera necesario, Lo E y tipo de TA)	Impacto en plan de trabajo y presupuesto (Especificar Sí/No)
Elaborar el organigrama de los actores involucrados en el flujo de información para M&E incluyendo responsabilidades de notificación y gestión de datos.	TÉCNICO DE M&E DEPARTAMENTOS	Oct-09	PAMAFRO	NO	NO
Complementar el documento de gestión de datos en relación a faltantes en los informes, notificaciones tardías e información incompletas. Así como que reportar, como hacerlo, a quien y cuando, lo cual conlleva a demoras e imprecisiones en la presentación de los informes.	GERENCIA DE M&E	Dic-09	2.000 US	SI	SI
Preparar e implementar un plan de capacitación de M&E para los responsables de gestión de datos a nivel de departamental, e implementario.	GERENCIA DE M&E	2009-2010	20.000 US	SI	SI

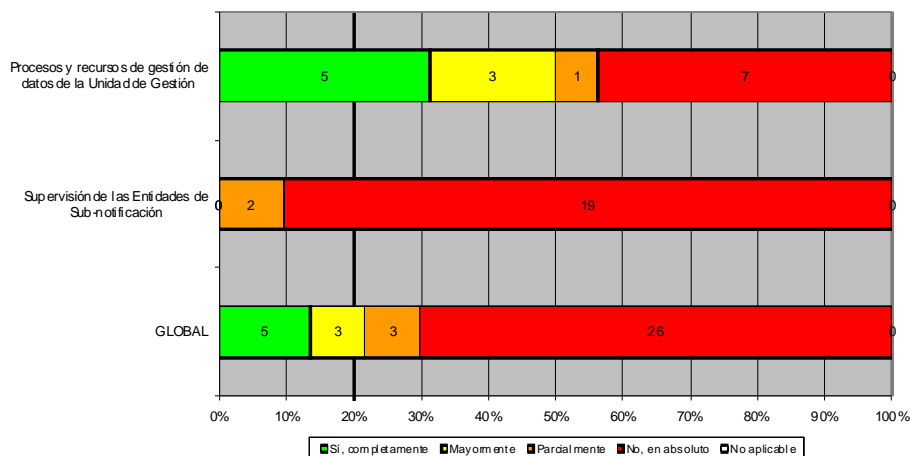
Tabla 10. Plan de Acción Lista 2 – Proyecto PAMAFRO

El Proyecto PAMAFRO propone elaborar el organigrama de actores involucrados en el flujo de información de M&E con responsabilidades en notificación y gestión de datos, complementar el documento de gestión de datos de acuerdo con las debilidades encontradas, y preparar un plan de capacitación de M&E para las entidades de Sub-notificación

4.2.3. PROYECTO NACIONAL MALARIA COLOMBIA 8ª RONDA FM

E- VALORACIÓN DE LAS CAPACIDADES DE GESTIÓN DE DATOS DE LA UNIDAD DE GESTIÓN – Distribución de las categorías de respuesta

(Nota: El número de respuestas se presenta en cada barra de color)



Gráfica 6. SemafORIZACIÓN Unidad de Gestión de datos – Proyecto Nacional Malaria Colombia 8ª Ronda FM

A continuación se presentan los resultados de la aplicación de la Lista de Comprobación número 2 para el Programa Nacional, por secciones (Ver Listado de Comprobación completo *Anexo 10*).

El Proyecto Nacional Malaria aprobado por la 8ª ronda del FM no ha iniciado sus actividades y se encuentra en negociación de algunos instrumentos con el FM, no tiene una Unidad de Gestión de datos conformada, por lo que la semaforización de esta Lista de Comprobación está en rojo.

Procesos y recursos de gestión de datos de la Unidad de Gestión

El personal que integrará la Unidad de Gestión de datos del Proyecto Nacional aprobado por la 8ª Ronda del FM tiene experiencia en la recolección, análisis de datos y la generación de informes regulares*. Existe un director y se está trabajando en la construcción de un organigrama que registre la estructura organizativa en gestión de datos del Proyecto. El cuestionario permitió al grupo del Proyecto identificar que aún no han contemplado:

- Incluir un presupuesto para capacitación al personal de la Unidad de Gestión en procesos y herramientas de gestión de datos.
- Identificar a personal responsable de revisión de calidad de los datos presentados por las entidades de Sub-notificación.
- Elaborar un plan de gestión de datos que permita entre otros: identificar inconsistencias de datos de las entidades de Sub-notificación y manera de solucionarlo, metodología para afrontar datos faltantes.
- Generar mecanismos para retroalimentar a las entidades de Sub-notificación sobre la calidad de la notificación y rendimiento del Proyecto.

Supervisión de las Entidades de Sub-notificación

Como se mencionó anteriormente el Proyecto no ha iniciado sus actividades, pero se identifica que la entidades de Sub-notificación son los departamentos. El Proyecto en el Plan de M&E no ha contemplado lo siguiente:

- Elaborar de términos de referencia para cada entidad de Sub-notificación que establezcan requerimientos y plazos límite de notificación de datos, que especifiquen qué deben notificar, en qué formatos, a quién deben presentarse los informes y cuándo vencen los informes.
- Elaborar de formatos para recolectar medios de verificación.
- Definir con las entidades de Sub-notificación las fechas límites para presentación de informes, diligenciamiento de los formatos, y mecanismos para evitar errores.

*Estas preguntas fueron resueltas teniendo en cuenta el equipo que conformaría la Unidad de Gestión de datos en ese momento

- Valorar las capacidades de M&E de las entidades de Sub-notificación, que permitan contar con un plan de capacitación, cuyo valor debe ser incluido en el presupuesto de M&E.
- Identificar mecanismos para evitar doble contabilización de datos.
- Establecer mecanismos para verificación o auditoría de datos en relación a entrega de servicios del Proyecto y datos notificados.

Valoración Global

El Proyecto Nacional aprobado por la 8ª Ronda del FM aún no tiene conformada una Unidad de Gestión de datos debido a que aún no se ha firmado la subvención, sin embargo, se identifica como fortaleza la selección de personal que tiene experiencia en el campo de la malaria, ampliamente reconocido en el país, así como en la recolección, análisis de datos y generación de reportes periódicos. No se han elaborado los documentos referentes a los procesos y procedimientos, así como tampoco se ha diseñado un documento para definir el funcionamiento de la Unidad de Gestión de Datos.

El diligenciamiento detallado de la presente Lista de Comprobación ha suscitado una gran cantidad de inquietudes que se espera queden plasmadas en los documentos marco que regirán no solo la realización de actividades de prevención y control de la malaria, sino también la gestión de datos que se generen, elemento fundamental en la valoración de los resultados y el impacto que éstas tienen sobre la calidad de vida de la población.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
Experiencia en recolección, análisis y emisión de reportes	No se tiene conformada la unidad de M / E debido a que no se ha firmado la subvención
	No se han elaborado los documentos referentes a procesos y procedimientos
	No se ha elaborado documento de funcionamiento de la unidad de M / E

Tabla 11. Listado de Fortalezas y Debilidades Lista 2 – Proyecto Nacional Malaria 8ª Ronda FM

Plan de Acción

La valoración a la Unidad de Gestión del Proyecto Nacional Malaria aprobado por la 8ª ronda del FM dio como resultado un listado de fortalezas y debilidades descritas anteriormente que permitieron construir las medidas de fortalecimiento que conforman el Plan de Acción como se observa a continuación.

MEDIDAS DE FORTALECIMIENTO PREVISTAS					
Descripción de la medida de fortalecimiento	Responsabilidad	Plazo temporal	Financiación (Especificar cantidad y origen)	Asistencia técnica (Especificar, si fuera necesario, LoE y tipo de TA)	Impacto en plan de trabajo y presupuesto (Especificar Sí/No)
Diseñar el organigrama funcional del equipo de M/E	P Chaparro (INS) S de la Hoz (FONADE) J P Escobar (OPS)	Jul-09	0	0	0
Elaborar los términos de referencia	J Padilla (MPS), P Chaparro (INS), L F Arevalo (FONADE) R Monsalve (F UdeA), J P Escobar (OPS)	Sep-09	0	0	0
Seleccionar y contratar el equipo responsable de la unidad de M/E	Comité técnico (RPs, MPS, OPS)	1 trimestre de inicio del proyecto	0	0	0
Elaborar un Plan de Capacitación del equipo de M/E del Proyecto y de las entidades de Sub-notificación	Responsable de M/E	2009-2010	25.000 US	SI	SI
Elaborar los documentos referentes a procesos y procedimientos	Responsable de M/E	2 trimestre de inicio del proyecto	4.000 US	SI	SI

Tabla 12. Plan de Acción Lista 2 – Proyecto Nacional Malaria 8ª Ronda FM

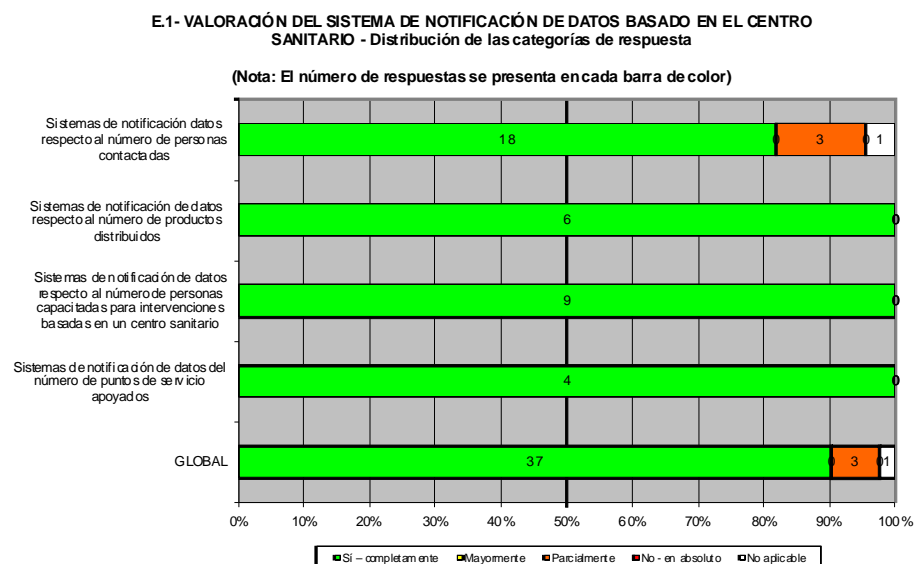
La tabla describe las acciones inmediatas a realizar por parte del Proyecto Nacional aprobado por la 8ª ronda.

Como punto de partida para corregir las debilidades se propone diseñar el organigrama funcional del equipo de Monitoreo y Evaluación, elaborar los términos de referencia, seleccionar y contratar al personal responsable de las actividades de M&E, capacitar al equipo así conformado y redactar los documentos con los procesos y procedimientos que servirán para supervisar, dirigir y apoyar a las entidades de Sub-notificación, que permitan contar con informes confiables y oportunos.

4.3. VALORACIÓN DE LOS SISTEMAS DE NOTIFICACIÓN DE DATOS POR ÁREA DE PROGRAMA

La Lista de Comprobación 3 se aplicó para valorar: El área de diagnóstico y tratamiento a nivel de Centros Sanitarios y el área de Control Vectorial a nivel de la Comunidad.

4.3.1. ÁREA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO A NIVEL DE CENTROS SANITARIOS



Gráfica 7. SemafORIZACIÓN Sistema de notificación de datos – Área de Diagnóstico y Tratamiento - Centros Sanitarios

A continuación se presentan los resultados de la aplicación de la Lista de Comprobación número 3 para el Sistema de notificación de datos del área de Diagnóstico y Tratamiento a nivel de Centros Sanitarios, por secciones (Ver Listado de Comprobación completo *Anexo 11*).

Sistemas de notificación de datos respecto al número de personas contactadas

Para la recolección y agregación de los datos en los puntos de entrega de diagnóstico y tratamiento el sistema contempla una lista de definiciones operativas en relación a cada uno de los indicadores (casos positivos, negativos, eventos, brotes, seguimiento, otros), estas definiciones están basadas en criterios nacionales e internacionales (Ver *Anexos 14d* y *14e*). El Sistema de notificación de datos (SIVIGILA) evita la doble contabilidad dentro de cada punto de servicio, el sistema informa cuando se digita un registro idéntico, pero el sistema no cuenta con información en línea para filtrar errores entre los puntos de servicio, únicamente se hace a nivel nacional por parte del referente de malaria del INS. Además, el sistema no identifica a una persona en seguimiento, éste se realiza dentro de las funciones del nivel local.

En cada punto de diagnóstico y tratamiento la responsabilidad de la recopilación de datos está claramente identificada, así como el formulario de recopilación de datos, llamado

Ficha de notificación de casos de malaria (*Anexo 14f*) y existen instrucciones claras sobre su diligenciamiento. Estos formularios son archivados en el lugar de digitación pudiendo ser municipio o departamento. Para la notificación de datos sobre números agregados de personas con diagnóstico y tratamiento existe personal responsable de su revisión y validación y ésta se hace electrónicamente en archivos planos a nivel departamental y nacional.

A nivel de municipio y/o departamento (donde se agregan datos) existen procedimientos para identificar discrepancias en los informes, pero falta mejorar los controles de calidad en el momento de su ingreso en el ordenador.

Sistemas de notificación de datos respecto al número de productos distribuidos

El número de insumos y medicamentos antimaláricos distribuidos son llevados a través de formatos con lineamientos establecidos por el Ministerio de la Protección Social, mismos que son verificados por los supervisores a nivel local y por los coordinadores departamentales, quienes disponen de procedimientos para identificar discrepancias. Trimestralmente, el coordinador departamental realiza controles de calidad de las hojas de distribución consolidadas, dichos registros se pueden verificar físicamente en la oficina del Programa Departamental para la Prevención y el Control de la Malaria.

Sistemas de notificación de datos respecto al número de personas capacitadas para intervenciones basadas en un centro sanitario

Existen directrices del INS en relación a los contenidos de la capacitación diagnóstico y tratamiento a los microscopistas en los centros sanitarios. Cuando el microscopista termina su capacitación recibe un certificado del INS validado por el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). La constatación de que el microscopista obtuvo los conocimientos adecuados se verifica a través de evaluaciones pre y post, dicha información se encuentran en las Coordinaciones Departamentales. El departamento lleva un registro de los microscopistas capacitados.

Sistemas de notificación de datos del número de puntos de servicio apoyados

El SIVIGILA es el responsable de asignar un código a cada punto de diagnóstico y tratamiento, y mantener una lista actualizada de estos puntos; el sistema no permite codificar dos puntos de diagnóstico con un mismo número.

Valoración Global

El Programa Nacional, a través del SIVIGILA, permite una adecuada información de las personas con diagnóstico y tratamiento. Se dispone de un sistema de información sobre la cantidad de insumos y medicamentos antimaláricos distribuidos en los puestos de servicio. Existen directrices para la capacitación de microscopistas en diagnóstico y tratamiento formuladas por el INS.

Aunque el SIVIGILA ha permitido un notable mejoramiento del sistema de vigilancia de malaria, todavía tiene errores en cuanto a: no permite identificar doble contabilización entre puntos de servicio, ni tampoco seguimiento a los pacientes con tratamiento.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
El Programa Nacional dispone de una lista de definiciones para la recopilación y agregación de datos sobre prestación de diagnóstico y tratamiento.	El sistema no cuenta con información en línea para filtrar errores entre puntos de servicio.
El sistema de notificación de datos tiene mecanismos que evitan la doble contabilidad, informa cuando hay un ingreso de datos erróneo en los mismos puntos de servicio.	El sistema no identifica una persona en seguimiento de tratamiento.
En cada punto de diagnóstico y tratamiento el microscopista es el responsable de la recolección de datos y cuenta con formularios de recolección de datos a nivel de todo el país, suficientes.	La malla de validación de las variables que ingresan al SIVIGILA aún permite el ingreso de registros con errores.
En los niveles donde se agregan datos la información se sistematiza en archivos planos que alimenta el sistema nacional, lo cual evita errores obvios.	
La información sobre distribución de insumos y medicamentos antimaláricos es verificada sistemáticamente a nivel departamental y se reconcilian con el inventario.	
Se cuenta con directrices para la capacitación de los microscopistas por parte del INS.	
El SIVIGILA es el único sistema encargado de asignar un código de identificación a cada punto de diagnóstico y tratamiento.	

Tabla 13. Listado de Fortalezas y Debilidades Lista 3 – Sistema de notificación de datos del área de Diagnóstico y Tratamiento a nivel de Centros Sanitarios

Plan de Acción

La valoración al Sistema de notificación de datos del área de Diagnóstico y Tratamiento a nivel de Centros Sanitarios dio como resultado un listado de fortalezas y debilidades descritas anteriormente que permitieron construir las medidas de fortalecimiento para fortalecer la Unidad de Gestión de Colombia, que conforman el Plan de Acción como se observa a continuación.

MEDIDAS DE FORTALECIMIENTO PREVISTAS					
Descripción de la medida de fortalecimiento	Responsabilidad	Plazo temporal	Financiación (Especificar cantidad y origen)	Asistencia técnica (Especificar, si fuera necesario, LoE y tipo de TA)	Impacto en plan de trabajo y presupuesto (Especificar Sí/No)
Fortalecimiento del SIVIGILA especialmente de la malla de validación para que existan mayores controles en el ingreso de información y disminuir errores, además para que esté disponible la herramienta en línea.	MPS-INS	2009-2010	10.000 US	SIVIGILA	SI
Buscar mecanismos que permitan el seguimiento del paciente con tratamiento.	MPS	2009-2010	5.000 US	SI	SI

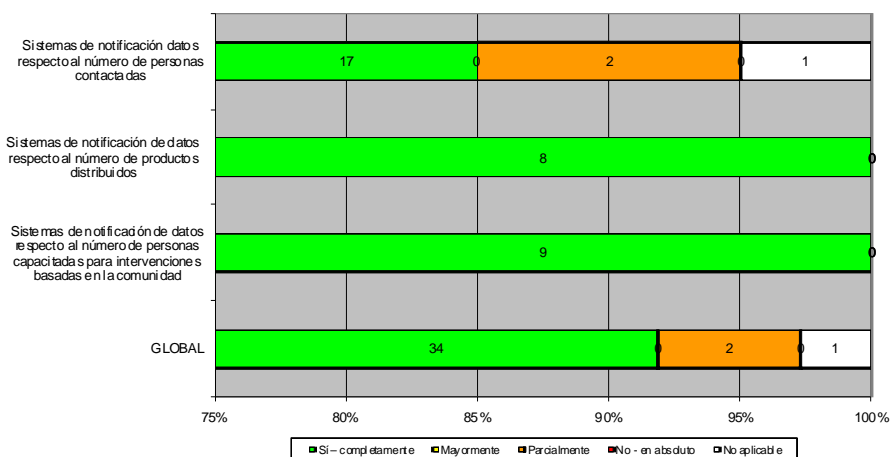
Tabla 14. Plan de Acción Lista 3 – Sistema de notificación de datos del área de Diagnóstico y Tratamiento a nivel de Centros Sanitarios

En base a las debilidades identificadas las acciones necesarias son fortalecer el SIVIGILA en relación a la malla de validación de las variables que maneja, lo cual permitirá disminuir errores obvios. Además, es necesario definir mecanismos para hacer seguimiento al tratamiento completo y oportuno de los pacientes.

4.3.2. AREA DE CONTROL VECTORIAL A NIVEL COMUNITARIO

E.2- VALORACIÓN DEL SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE DATOS BASADO EN LA COMUNIDAD -
Distribución de las categorías de respuesta

(Nota: El número de respuestas se presenta en cada barra de color)



Gráfica 8. Semaforización Sistema de registro de datos – Área de Control Vectorial a nivel Comunitario

A continuación se presentan los resultados de la aplicación de la Lista de Comprobación número 3 para el Sistema de notificación de datos del área de Control Vectorial a nivel Comunitario, por secciones (Ver Listado de Comprobación completo *Anexo 11*).

Para completar esta lista se consideraron las actividades comunitarias de Control Vectorial que de manera rutinaria lleva a cabo el Programa en los departamentos que reportan casos de la enfermedad.

Sistemas de notificación de datos respecto al número de personas contactadas

Existen definiciones operativas claras que cumplen criterios nacionales e internacionales (indicaciones de rociamiento domiciliario y uso de mosquiteros). El Sistema evita la doble contabilidad de datos a nivel de la comunidad, pero no entre diferentes comunidades. Se utilizan formularios estandarizados adaptados a cada departamento, con instrucciones claras para su diligenciamiento a nivel comunitario.

Los técnicos de vectores son los responsables de realizar los rociamientos y entrega de mosquiteros, por lo tanto son los responsables de la recopilación de datos, dicha información permanece a nivel de municipio y/o departamento. Todos los datos de los beneficiarios (hogares) se canalizan a nivel departamental, la calidad de esta información es revisada por un responsable en el municipio y/o departamento. A parte de las limitantes que ofrece el Sistema en el momento de ingresar datos epidemiológicos, no existen controles de calidad en el momento de la digitación de los datos.

Sistemas de notificación de datos respecto al número de productos distribuidos

Los distribuidores de mosquiteros y responsables del rociamiento utilizan sistemáticamente hojas de registro para notificar el número de productos entregados, existen mecanismos para reconciliar las discrepancias encontradas a nivel departamental. En el momento de su ingreso a un ordenador existen controles de calidad por parte del personal responsable a nivel departamental, las copias escritas se archivan permanentemente y están disponibles a todo momento para ser revisadas. Existe una lista completa de los puntos de almacenamiento de mosquiteros y los inventarios se actualizan permanentemente.

En relación a la información de entrega de mosquiteros por parte de PAMAFRO Colombia no está integrada a la información del Programa Nacional.

Sistemas de notificación de datos respecto al número de personas capacitadas para intervenciones basadas en la comunidad

Existe una definición clara de la formación para intervenciones basadas en la comunidad (rociamiento y entrega de mosquiteros), con módulos educativos validados (Ver Anexo 14L). Estas definiciones cumplen criterios nacionales e internacionales. Existen mecanismos para evitar la doble contabilidad de los trabajadores de salud registrados como capacitados, así como para garantizar que culminaron la formación y alcanzaron los objetivos de aprendizaje propuestos. Los informes de capacitación y otros documentos se archivan de forma permanente en las coordinaciones departamentales del Programa.

Valoración Global

La valoración de ésta área destaca que a nivel nacional se encuentran estandarizadas las definiciones y procedimientos del Programa con respecto a rociamiento y entrega de mosquiteros.

El personal vinculado a las actividades del Programa Nacional de Prevención y Control de la malaria y otras ETV tiene experiencia en el registro de actividades basadas en la comunidad, rociamiento y entrega de mosquiteros, las cuales se registran en formatos únicos a nivel nacional, que se consolidan a nivel departamental de forma manual. Hace falta mejorar el control de la calidad de los datos operativos en los niveles intermedios.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
A NIVEL NACIONAL SE ENCUENTRAN ESTANDARIZADOS LAS DEFINICIONES Y PRECEDIMIENTOS DEL PROGRAMA EN RELACIÓN A ROCIAMIENTO Y ENTREGA DE MOSQUITEROS	EL SISTEMA EVITA LA DOBLE CONTABILIDAD DE DATOS DENTRO DE LOCALIDADES, PERO NO ENTRE LOCALIDADES
EXISTEN DIRECTRICES PARA LA CAPACITACIÓN DE TRABAJADORES DE SALUD EN ACTIVIDADES DE CONTROL VECTORIAL	LA CONSOLIDACIÓN DE DATOS SE REALIZA DE FORMA MANUAL Y SE ENVÍA POR UNA VÍA INDEPENDIENTE AL MPS
EN LOS TODOS LOS NIVELES INTERMEDIOS SE REvisa LA CALIDAD DE LOS DATOS EN RELACIÓN A ROCIAMIENTOS Y MOSQUITEROS ENTREGADOS	EL PROGRAMA NO REGISTRA LA ENTREGA DE MOSQUITEROS DEL PROYECTO PAMAFRO
SE CUENTA CON HOJAS DE REGISTRO DE BENEFICIARIOS DE ACTIVIDADES DE ROCIAMIENTO Y MOSQUITEROS DISTRIBUIDOS	

Tablas 15. Listado de Fortalezas y Debilidades Lista 3 – Sistema de notificación de datos del Área de Control Vectorial a nivel Comunitario.

Plan de Acción

La valoración al Sistema de notificación de datos del área de Diagnóstico y Tratamiento a nivel de Centros Sanitarios dio como resultado un listado de fortalezas y debilidades descritas anteriormente que permitieron construir las medidas de fortalecimiento para fortalecer la Unidad de Gestión de Colombia, que conforman el Plan de Acción como se observa a continuación.

MEDIDAS DE FORTALECIMIENTO PREVISTAS					
Descripción de la medida de fortalecimiento	Responsabilidad	Plazo temporal	Financiación (Especificar cantidad y origen)	Asistencia técnica (Especificar, si fuera necesario, Lo E y tipo de TA)	Impacto en plan de trabajo y presupuesto (Especificar Sí/No)
SISTEMATIZAR Y CONSOLIDAR LA INFORMACIÓN SOBRE ROCIAMIENTO Y ENTREGA DE MOSQUITEROS A NIVEL DEPARTAMENTAL Y NACIONAL PARA QUE PERMITA UN MEJOR CONTROL DE LAS ACTIVIDADES	MPS	2009-2010	NO	NO	NO
INTEGRAR LAS BASES DE DATOS DE MOSQUITEROS ENTREGADOS POR PAMAFRO AL PROGRAMA NACIONAL	MPS-PAMAFRO	2009-2010	NO	NO	NO

Tablas 16. Plan de Acción Lista 3 – Sistema de notificación de datos del Área de Control Vectorial a nivel Comunitario

Se proponen principalmente dos acciones para mejorar el sistema de notificación de datos de actividades de control vectorial a nivel comunitario: sistematizar y consolidar la información sobre rociamiento y entrega de mosquiteros a nivel departamental y nacional para que permita un mejor control de las actividades e integrar las bases de datos de entrega de mosquiteros del Proyecto PAMAFRO con el Proyecto Nacional.

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Un Sistema de Monitoreo y Evaluación (M&E) es un conjunto de actividades complementarias e interrelacionadas que tienen el propósito de generar información para analizar los avances de un Programa o Proyecto, así como los resultados obtenidos con las intervenciones propuestas y para generar lecciones que permitan mejorar las iniciativas presentes y las futuras.

Para lograr estos objetivos, estos sistemas se valen de capacidades de *Monitoreo*, definido como la vigilancia sostenida de las actividades desarrolladas por un Programa o Proyecto, por medio de la recolección continua y sistemática de datos que generan indicadores que a su vez permiten comprobar el avance de las actividades (es fundamentalmente un instrumento de gestión); y la *Evaluación*, definida como la valoración imparcial y sistemática de un Programa o Proyecto a todo nivel, que tiene como propósito generar información que describa lo más detalladamente posible las cualidades y defectos de las intervenciones realizadas, facilitando los procesos de toma de decisiones basadas en evidencia¹².

En este contexto, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria propone realizar la valoración de los Sistemas de M&E en los países que tienen estrategias para afrontar estas enfermedades por medio de una Herramienta diseñada para abordar cada aspecto del manejo de la información, obteniendo como resultado el aprendizaje de los participantes y la construcción conjunta de un Plan de Acción para el fortalecimiento de los sistemas existentes.

En Colombia, existe un Programa Nacional para la Prevención y el Control de la Malaria, descentralizado a nivel departamental y con autonomía local con responsabilidades hacia la comunidad que obligan muchas de sus actividades, así como la inversión específica de recursos (de acuerdo con la normatividad vigente, ver *Anexos 14m, 14n, 14p y 14q*), características que lo hacen heterogéneo, especialmente en aquellas zonas con dificultades para el acceso geográfico y de medios de comunicación. Esta descentralización administrativa ha favorecido la alta rotación de personal con la consecuente fluctuación en la calidad de la información del Programa. Otros estudios y proyectos de investigación se han valido del Programa Nacional como fuente de datos oficial y han negociado el mejoramiento de algunos aspectos como la determinación de la resistencia a fármacos antimaláricos a cambio de fortalecer la disponibilidad de la información a nivel local. El Proyecto PAMAFRO, igualmente sustenta su fuente de datos oficial en la información del Programa, abriendo oportunidades para la unificación de la duplicidad de información epidemiológica y operativa que ha caracterizado al Programa desde tiempo atrás. Recientemente, el Proyecto Nacional aprobado por la 8ª Ronda del FM, con participación de personal que conoce la Estrategia Nacional, ha seleccionado las áreas geográficas con mayor incidencia y persistencia de la enfermedad en el país como

ámbito de acción, constituyéndose en la principal iniciativa no gubernamental que aborda el manejo de datos de malaria.

El taller realizado con la participación de estas organizaciones ha permitido conocer a fondo las capacidades de cada una de ellas, así como sus inquietudes y posibles puntos de concordancia, convirtiéndose en una actividad que facilitó el intercambio de experiencias y conocimientos en torno a los Sistemas de M&E en Malaria.

En general, el Programa Nacional tiene una amplia trayectoria en el manejo de información de malaria a todo nivel, cuenta con personal responsable de la recolección, consolidación, control de calidad de los datos y generación de informes periódicos. Sin embargo, su principal debilidad radica en disponer de un doble sistema de información. Por una parte, el sistema de información epidemiológica se nutre de un único formato nacional estandarizado para el registro de casos, que se ingresa en un software diseñado para tal fin desde los niveles periféricos y se reporta semanalmente al nivel central en la Subdirección de Vigilancia y Control del Instituto Nacional de Salud. Y por otra parte, el sistema de datos operativos, que se nutre de varios registros que terminan alimentando el formato CIETV01, que se consolida a nivel departamental y en medio físico se envía a la Subdirección de Salud Pública del Ministerio de la Protección Social. Esta doble vía de información ha hecho evidente una serie de inconvenientes de índole variada, pues en raras ocasiones coinciden las cifras totales. Otras debilidades se han identificado a lo largo del taller y se espera iniciar su corrección con miras al mejoramiento de la fuente de datos oficial en Colombia.

El Proyecto PAMAFRO ha adquirido amplia experiencia en la gestión de datos en los diferentes miembros (Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela). Muestra de ello es el fortalecido Plan de M&E que posee, que le permite contar con información actualizada y detallada de los avances y logros del Proyecto en cada país. Dentro de las debilidades identificadas en el taller, se encuentra la escasa participación de las autoridades nacionales en la construcción del Plan de M&E; el contar con un número de procedimientos y mecanismos que, a pesar de ser aplicados sistemáticamente por los responsables del M&E en cada país, no se encuentran descritos en protocolos o manuales de procedimientos, y no contemplan dentro de sus acciones la identificación y fortalecimiento de las capacidades en M&E a nivel de los departamentos. El Proyecto, sin embargo, tiene la oportunidad de tener una mirada desde cada uno de los países que componen su ámbito de acción y fortalecerse de forma global. Indudablemente, en el caso de Colombia se encuentran algunas particularidades que deben ser abordadas independientemente, con la concurrencia de las instituciones a cargo de la Estrategia Nacional.

El Proyecto Nacional aprobado por la 8ª Ronda de financiamiento del FM en el momento de la valoración se encontraba en proceso de construcción de su Plan de M&E y los demás documentos que describirán los procesos y mecanismos que deberán cumplirse para el adecuado manejo de los datos que genere. Tiene una gran fortaleza y es que cuenta con

el apoyo y experiencia de las personas e instituciones que han formulado y liderado la Estrategia Nacional para afrontar la enfermedad. El taller fue una buena oportunidad para poner a prueba el alcance de la propuesta aprobada, de reconocer el marco normativo del país, de aprender de la experiencia de otro proyecto financiado por el FM y de proponerse tareas en el término inmediato para consolidar la evaluación con base en el desempeño, cimiento de los proyectos aprobados por el FM.

La mayoría de los participantes consideraron que el tiempo había sido muy corto para realizar el ejercicio con el detalle y la dedicación que merece, pero teniendo en cuenta que un proceso como el presente demanda la dedicación exclusiva de participantes comprometidos con actividades permanentes y de gran responsabilidad, considerar un tiempo mayor pudiera haber significado una notable reducción en el número de asistentes a lo largo del taller.

El presente documento ha sido revisado por el Coordinador del Plan Nacional para la Prevención y el Control de la Malaria, dicho informe integrará un informe final que se construirá con la participación de representantes de cada país en un taller regional, donde se espera alcanzar acuerdos para el cumplimiento de un Plan de Acción de Fortalecimiento de los Sistemas de M&E de malaria de la región Andina.

6. CONCLUSIONES

- El Programa Nacional y el Proyecto PAMAFRO reconocen como una debilidad común la falta de indicadores que midan el impacto real de las intervenciones de cambio conductual, lo cual se constituye en una oportunidad para sumar esfuerzos con este propósito en el corto plazo, pues ambos incluyen actividades de este tipo como parte de su estrategia para afrontar la enfermedad.
- Existe un vacío común y es la medición de la satisfacción de los beneficiarios con los servicios prestados tanto por el Programa Nacional como por los Proyectos. La introducción de un indicador unificado que mida este aspecto podría establecer lazos de comunicación que fortalezcan a su vez el cumplimiento del reporte de otros indicadores comunes.
- El Programa Nacional se encuentra en proceso de actualización de sus lineamientos y metas. Con la aplicación de la Herramienta de valoración de los Sistemas de M&E en malaria se sientan las bases para la revisión de las normas y los contenidos prioritarios en materia del flujo de información en Colombia.
- Una fortaleza importante del Programa Nacional es contar con una herramienta informática para el registro de los casos de malaria, estandarizada a nivel nacional y disponible a nivel departamental, que ha experimentado gran desarrollo en los últimos años. Su mejoramiento y validación constituirá una actividad fundamental en el proceso de unificación de los datos generados por los Sistemas de M&E que reportan al nivel nacional y de control de la calidad de la información a todo nivel.
- La participación del Proyecto Nacional aprobado por la 8ª ronda de financiamiento del Fondo Mundial en el presente taller es una oportunidad para fortalecer desde el inicio su Sistema de M&E con base en las experiencias del proyecto PAMAFRO y del Programa Nacional, valoradas y comentadas a fondo por los participantes con esta intención; pues el ámbito de acción de esta nueva iniciativa será el de mayor ocurrencia de la enfermedad y lugar de confluencia de los principales problemas de seguridad y movilización de poblaciones humanas en el país.
- La masiva convocatoria que logró el taller demuestra el interés creciente en el seguimiento y evaluación de las actividades y estrategias que realizan los diferentes programas con base en evidencias sustentables y monitoreo continuo, por parte del personal responsable de los programas que velan por la Salud Pública en el país.
- Como uno de los principales resultados de la actividad se encuentra el mejorar la comunicación entre las instituciones gubernamentales encargadas de la Estrategia nacional para afrontar la enfermedad y los proyectos que buscan el fortalecimiento y mejoramiento de la eficacia de sus acciones, con el objetivo común de controlar la enfermedad.

7. REFERENCIAS

1. The Global Fund To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. 2007. **Guidelines for submission of an M&E plan for Global Fund grants.** http://www.theglobalfund.org/documents/me/M_E_Plan_Guidelines_en.pdf
2. El Fondo Mundial De Lucha Contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. 2007. **Plan de Ejecución: “Lista de Comprobación de Fortalecimiento de los Sistemas de Monitoreo y Evaluación (M&E)”.** *Directrices de aplicación para PRs*
3. The Global Fund To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. 2007. **Monitoring and Evaluation Systems Strengthening Tool.** *US President’s Plan for AIDS relief-USAID-HMN-MEASURE Evaluation-WB-RBM-UNAIDS-WHO:51pp*
4. Zambia Ministry of Health. 2007. **Gap Analysis of Monitoring and Evaluation systems of interventions against HIV/AIDS, Tuberculosis and Malaria in Zambia.** *Zambia Country Report:59pp.* http://www.theglobalfund.org/documents/terg/impactforum/ZAM_GapAnalysisMonitoringEvaluationSystems.pdf
5. Nukella, PB. 2008. **Successful practices in Monitoring and Evaluation.** *Population Foundation of India:ppt slide show.* http://www.theglobalfund.org/documents/regionalmeetings/india2008me/India2008ME_D2_SuccessfulPractices_PFIIndia.pdf
6. Nahlen, BL and Low-Ber, D. 2007. **Building to collective impact: The Global Fund support for measuring reduction in the burden of Malaria.** *Am J Trop Med Hyg. 77(Suppl 6):321-327*
7. Ministry of Health and Social Protection of Republic of Moldova. 2006. **Monitoring and Evaluation of National Program on Prevention and Control of HIV/AIDS 2006-2010. Operations Manual.** *Unit of Monitoring and Evaluation of National Health Programs:44pp.* http://www.theglobalfund.org/documents/regionalmeetings/india2008me/India2008ME_D2_SuccessfulPractices_PFIIndia.pdf
8. Department of Disease Control of Thailand. 2007. **AIDS, Tuberculosis and Malaria under DDC supported by the Global Fund: experience in three diseases.** *2007 Regional Meeting Bali, Indonesia:ppt slide show.* http://www.theglobalfund.org/documents/regionalmeetings/indonesia2007/Thailand-Presentation_on_Experience_in_three_diseases.ppt
9. Roll Back Malaria. 2006. **Guidelines for Core Population Coverage Indicators for Roll Back Malaria.** *RBM-MEASURE Evaluation-USAID-UNICEF-WHO:1-40pp*
10. Johansson, EW. 2008. **Guidance on core coverage and impact indicators to monitor malaria scale-up.** *RBM-MERG-UNICEF:ppt slide show*
11. The Global Fund To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. 2009. **Monitoring and Evaluation Toolkit. Part 1: The M&E system and Global Fund M&E requirements.** *US President’s Plan for AIDS relief and Malaria Initiative-USAID-UNICEF-HMN-MEASURE Evaluation-WB-RBM-UNAIDS-StopTB-WHO. Third Edition:60pp*
12. May, E; Shand, D; Mackay, K; Rojas, F y Saavedra, J. 2006. **Hacia la institucionalización de los Sistemas de Monitoreo y Evaluación en América Latina y el Caribe.** *Actas de una conferencia del Banco Mundial / Banco Interamericano de Desarrollo.*

8. ANEXOS

Anexo 1. Mapeo de actores Colombia

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

JULIO CÉSAR PADILLA – Coordinador Nacional ETV – Dirección General de Salud Pública

MECANISMO DE COORDINACIÓN REGIONAL ANDINO (MCR)

MECANISMO DE COORDINACIÓN PAÍS COLOMBIA (MCP)

ZULMA BEJARANO – Representante de la Sociedad Civil

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

ELVA PATRICIA BELALCÁZAR – Subdirectora de Vigilancia y Control

RUBÉN DARÍO RODRÍGUEZ – Responsable SIVIGILA Nacional

PABLO E. CHAPARRO – Referente Nacional Malaria

CLAUDIA XIMENA RIVERA – Responsable Oficina de Planeación

MARISOL GAITÁN – Profesional apoyo Vigilancia

FONADE

SYLVIA DE LA HOZ – Responsable Proyecto Malaria Nacional

LUISA FERNANDA ARÉVALO – Asistente Administrativa

FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

RUBY MONSALVE – Responsable Proyecto Malaria Nacional

OPS COLOMBIA/AMI-RAVREDA

JOSÉ PABLO ESCOBAR – Representante Oficina Antioquia

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

PILAR PÉREZ – Coordinadora Programa de Vigilancia y Control de las ETV

OSCAR MONTEZUMA – Responsable Estadística - Oficina de Vigilancia Epidemiológica

MARIBEL ROSERO – Coordinadora Programa de Promoción y Prevención – Córdoba

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE LA GUAJIRA

SABIER SIERRA – Responsable Estadística - Oficina de Vigilancia Epidemiológica

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CHOCÓ

FREDY CÓRDOBA – Responsable Programa Control de Vectores

BRAYAN DAVID GUEVARA - Responsable Oficina de Vigilancia Epidemiológica

NARCIZA GONZÁLEZ – Microscopista Municipio Bajo Baudó

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE

HENRY AGUDELO – Jefe Operativo – Unidad Ejecutora de Saneamiento

HUMBERTO ESCOBAR – Responsable Programa Control de Vectores

ORAS-PAMAFRO

KATHERINE TOBAR – Gerente de M&E

DANIEL VARGAS – Coordinador M&E PAMAFRO

EDISON SOTO – Consultor apoyo Gerencia de M&E

GLORIA BEATRÍZ GIRALDO – Coordinadora Nacional Colombia

LINA FLOREZ GONZÁLEZ - Técnica de Monitoreo y Evaluación Colombia

ANDRÉS CUERVO – Técnico Colombia

Anexo 2. Agenda de trabajo Taller Colombia

Miércoles 27 de Mayo - AM			
Tareas	Duración	Formato	Lista de participantes sugerida
Instalación del evento – Palabras de Bienvenida	8:00-8:30	Plenaria	Todos los asistentes
Presentaciones: 1. Objetivos Programa Nacional y proyectos (Drs. Julio Padilla, Katherine Tobar y Pablo Chaparro) 2. Objetivos de la Herramienta de Fortalecimiento de los Sistemas de M&E (Dr. Daniel Vargas) 3. Metodología de trabajo – Terminología básica (E. Soto)	8:30-9:30	Plenaria	Todos los asistentes
Diligenciamiento de la Lista de comprobación No. 1: 'Valoración del Plan de M&E' * Revisión detallada del flujo de información desde el punto de diagnóstico y notificación hasta el nivel regional y desarrollo del Plan de Acción correspondiente	9:30-1:00pm	3 Mesas de trabajo por grupos	Grupo 1: Representantes M&E Programa Nacional Grupo 2: Representantes M&E PAMAFRO Grupo 3: Representantes M&E Proyecto Nacional 8ª ronda FM
ALMUERZO	1:00-2:00pm	Receso	Todos los asistentes
PM			
Diligenciamiento de la Lista de comprobación No. 2: 'Valoración de las capacidades de gestión de los datos de las Unidades de Gestión (p. ej. PRs)' * Revisión detallada del flujo de información desde el nivel nacional hasta el nivel nacional y desarrollo del Plan de Acción correspondiente	2:00-6:00	3 Mesas de trabajo por grupos	Grupo 1: Unidad de análisis Programa Nacional Grupo 2: Unidad de análisis PAMAFRO Grupo 3: Unidad de análisis Proyecto Nacional 8ª ronda

Jueves 28 de Mayo – AM			
<p>Diligenciamiento de la Lista de comprobación No. 3: ‘Valoración de los sistemas de registro de datos por Área de Programa (A diferente nivel)’*</p> <p>Revisión detallada del programa nacional de la enfermedad y sus componentes para el M&E y el flujo de información. Desarrollo del Plan de Acción correspondiente</p>	8:00-1:00pm	2 Mesas de trabajo por grupos	<p>Grupo 1: Componente de Servicios de Salud Grupo 2: Componente Comunitario</p>
ALMUERZO	1:00-2:00	Receso	Todos los asistentes
PM			
Presentación de los cuadros Diagnósticos, Listados de fortalezas y debilidades y Planes de Acción para las tres Listas de comprobación por grupos (10 minutos por grupo – 8 grupos)	2:00-4:00	Plenaria	Todos los asistentes
Café	4:00-4:15	Receso	
Comentarios de los participantes y discusión final	4:15-5:15	Plenaria	
Evaluación de la actividad	5:15-5:45	Plenaria	
Clausura y Conclusiones	5:45-6:00	Plenaria	

*Receso de 15 minutos a las 10:30 am y a las 4:00pm

Elementos entregados a cada participante:

- Carpeta marcada
- Identificador personal
- Agenda de trabajo
- Listas de comprobación (3) impresas
- Folleto de presentación del Proyecto PAMAFRO
- Boletín de avance de las actividades del Proyecto PAMAFRO – Fase II
- Hojas carta en blanco
- Lapicero

Anexo 3. Lista de Participantes por Grupo

Día 1

GRUPO 1 Programa Nacional Colombia

Julio Padilla

Rubén Rodríguez

Elva Patricia Belalcázar

Oscar Montezuma

Maribel Rosero

Carlos Usta

Narciza González Parco

Brayan David Guevara

FACILITADOR: Edison Soto

GRUPO 2 PAMAFRO-Colombia

Lina Flórez

Andrés Cuervo

Katherine Tobar

Pilar Pérez

Sabier Sierra

FACILITADOR: Lina Flórez

GRUPO 3 Proyecto nacional 8a Ronda

Pablo Chaparro

José Pablo Escobar

Sylvia De la Hoz

Luisa Fda. Arévalo

Zulma Bejarano

Humberto Escobar

Henry Agudelo

Yohana Jordán

Gloria B. Giraldo

Ruby Monsalve

Fredy Córdoba

FACILITADOR: Daniel Vargas/Katherine Tobar

Día 2

GRUPO 1 Componente Servicios de Salud

Julio Padilla

Elva Patricia Belalcázar

Oscar Montezuma

Fredy Córdoba

Gloria B. Giraldo

Lina Flórez

Rubén Rodríguez

Pablo Chaparro

Zulma Bejarano

Brayan David Guevara

Henry Agudelo

FACILITADOR: Daniel Vargas/Katherine Tobar

GRUPO 2 Componente comunitario

Narcisa González

Maribel Rosero

Carlos Usta

Andrés Cuervo

Sabier Sierra

Pilar Pérez

José Pablo Escobar

Sylvia De la Hoz

Luisa Fda. Arévalo

Yohana Jordán

Ruby Monsalve

FACILITADOR: Edison Soto

Anexo 4. Evaluación Final

Para evaluar la actividad en términos de satisfacción, pertinencia, participación y sugerencias a tener en cuenta para la realización de futuros eventos de este tipo se aplicó un formato individual cuyos resultados fueron los siguientes:

1. ¿Cómo calificaría usted el contenido general del taller?	
a. Muy bueno	6
b. Bueno	12
c. Regular	
d. Malo	
e. Muy malo	

2. Las exposiciones las calificaría:	
a. Muy buena	3
b. Buena	15
c. Regular	
d. Mala	
e. Muy mala	

3. Los trabajos de grupo los calificaría:	
a. Muy buenos	6
b. Buenos	12
c. Regulares	
d. Malos	
e. Muy malos	

4. Las plenarios las calificaría:	
a. Muy buenas	1
b. Buenas	16
c. Regulares	1
d. Malas	
e. Muy malas	

5. ¿Considera usted que el taller le ha proporcionado bases conceptuales para mejorar sus conocimientos en monitoreo y evaluación (M&E)?	
a. Si	17
b. No	1

6. ¿Aplicará algunos de los contenidos de monitoreo y evaluación en su trabajo diario?	
a. Si	18
b. No	

7. ¿Qué cree usted que le faltó al taller? (marque todas las opciones que crea conveniente).	
a. Materiales	2
b. Exposición más didáctica	2
c. Que dure menos tiempo	
d. Que dure más tiempo	13
e. Ambientes más cómodos.	3
f. Contar con más computadoras	
g. Mejor alimentación	2
h. Ninguna en particular	1
i. Otro: _____	

8. Considera que su interés en el taller fue:	
a. Muy alto	8
b. Alto	9
c. Medio.	1
d. Bajo	
e. Muy bajo	

9. ¿Cómo calificaría su participación en el taller?	
a. Muy alta	3
b. Alta	11
c. Media	4
d. Baja	
e. Muy baja	

10. ¿Considera que los participantes fueron los adecuados?	
a. Si	17
b. No	1

11. En general, ¿cómo calificaría su satisfacción con respecto al taller en lo que respecta a la Evaluación de los SM&E de malaria?	
a. Muy alta	4
b. Alta	13
c. Media	1
d. Baja	
e. Muy baja	

Sugerencias para actividades futuras de este tipo:

- Debería considerarse realizar este tipo de actividades con mayor frecuencia pues enriquecen el desempeño de las labores cotidianas
- Fomentar una mayor participación por parte de algunos actores
- El éxito de la actividad depende en gran medida de la selección de los participantes, comprometidos en el flujo de información a todo nivel, incluyendo microscopistas y/o promotores de salud
- La herramienta podría presentarse de manera más didáctica
- El contenido del taller debería desarrollarse en tres sesiones, cada una de un día de duración para analizar con mayor detenimiento las preguntas y contestar con mayor tranquilidad y seguridad

Anexo 5 al 13 se encuentran en Archivos adjuntos.

Anexo 14. Listado de Medios de Verificación (Ver carpeta de archivos adjunta)

TALLER

- a) Listas de asistencia de participantes con firmas por día
- b) Acta de realización del taller con firma de representantes
- c) Formatos de evaluación diligenciados por los participantes (18)

PROGRAMA NACIONAL

- d) Plan Nacional para la Prevención y el Control de la Malaria
- e) Protocolo de Vigilancia Epidemiológica de la Malaria
- f) Formato único de notificación de casos de Malaria (Ficha malaria)
- g) Formato CIETV01
- h) Software SIVIGILA
- i) Boletines SIVIGILA semanales
- j) Informes Epidemiológicos Quincenales Nacionales del INS (IQEN)
- k) Informe Epidemiológico semana 53
- l) Manual del fumigador
- m) Constitución Política de Colombia – 1991
- n) Ley 9 de 1979
- o) Ley 23 de 1981
- p) Ley 100 de 1993
- q) Ley 715 de 2001
- r) Decreto presidencial 3380 de 1981
- s) Decreto presidencial 3518 de 2006
- t) Circular externa del MPS 018 de 2004 y anexo técnico

PROYECTO PAMAFRO

- u) SIGEME
- v) Documento sobre gestión de datos
- w) Guía del digitador
- x) Informes PAMAFRO-Colombia
- y) Boletines epidemiológicos departamentos PAMAFRO-Colombia

PROYECTO NACIONAL 8ª RONDA FM

- z) Propuesta aprobada Malaria Colombia 8ª Ronda FM