



COORDINADORA NACIONAL MULTISECTORIAL EN SALUD  
D.S. 007-2004-SA / R.M. Nº 218-2006-MINSA

## SECRETARIA EJECUTIVA AGENDA DE SESIÓN Miércoles, 23 enero del 2013

Lugar: CARE PERÚ - Gral. Santa Cruz 659 Jesús María - 2.00 P.M.

### 1. COMPONENTE TB

Hora	Tema	Responsable - Invitado
14.00 hrs - 14.10 hrs	Informe final sobre la selección de pacientes beneficiarios de las canastas de alimentos TB	Dra. Antonieta Alarcón ESN TB
14.15 hrs - 14.25 hrs	Caso CENEX TB y Pabellón de PVVS de Santa Rosa II del HNDM. Situación de otros CENEX <i>→ CARE.</i>	
14.30 hrs - 14.40 hrs	Informe sobre la reunión informativa con OATS - PAT sobre Norma Técnica	
14.45 hrs - 14.55 hrs	<b>Ronda 8</b> Informe sobre la selección de coordinador técnico y especialista en M & E.	Dr. Miguel Gutiérrez RP PATHFINDER INTERNACIONAL

Visita  
3/1/13 →

### 2. COMPONENTE VIH

Hora	Tema	Responsable - Invitado
14.55 hrs - 15.30 hrs	PEM VIH 2013 - 2017 <ul style="list-style-type: none"><li>Plan de trabajo del PEM VIH</li><li>Presentación de metas, indicadores y objetivos estratégicos</li><li>Presentación del presupuesto PEM VIH</li><li>Informe sobre estado del trámite de la extensión de Resolución Ministerial PEM VIH</li></ul>	Dr. José Luis Sebastián ESN P y C ITS/VIH-SIDA
15.35 hrs - 15.50 hrs	<b>RONDA 10</b> PROCESO DE ELECCIÓN OBCs Costa	Dr. Henry Zorrilla RP INPPARES  Lic. Jorge Bracamonte SR COSTA
15.55 hrs - 16.10 hrs	<b>RONDA 10</b> INFORME COMITÉ EVALUACIÓN	Lic. Rosario Aliaga Presidenta Comité Evaluador R10

### 3. UNIDAD DE GESTIÓN

Hora	Tema	Responsable - Invitado
16.15 hrs - 16.25 hrs	Proyecto UK - postulación CONAMUSA	Dr. José Pajuelo Unidad de Gestión
16.30 hrs - 16.40 hrs	Informe sobre visita "Proyecto VIH - Región Tumbes"	



COORDINADORA NACIONAL MULTISECTORIAL EN SALUD  
D.S. 007-2004-SA / R.M. Nº 218-2006-MINSA

## SECRETARIA EJECUTIVA AGENDA DE SESIÓN

Miércoles, 23 enero del 2013

Lugar: CARE PERÚ - Gral. Santa Cruz 659 Jesús María - 2.00 P.M.

### 1. COMPONENTE TB

Hora	Tema	Responsable - Invitado
14.00 hrs - 14.10 hrs	Informe final sobre la selección de pacientes beneficiarios de las canastas de alimentos TB	Dra. Antonieta Alarcón ESN TB
14.15 hrs - 14.25 hrs	Caso CENEX TB y Pabellón de PVVS de Santa Rosa II del HNDM. Situación de otros CENEX	
14.30 hrs - 14.40 hrs	Informe sobre la reunión informativa con OATS - PAT sobre Norma Técnica	
14.45 hrs - 14.55 hrs	<b>Ronda 8</b> Informe sobre la selección de coordinador técnico y especialista en M & E.	Miguel Gutiérrez RP PATHFINDER INTERNACIONAL

### 2. COMPONENTE VIH

Hora	Tema	Responsable - Invitado
14.55 hrs - 15.30 hrs	PEM VIH 2013 - 2017 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de trabajo del PEM VIH</li> <li>• Presentación de metas, indicadores y objetivos estratégicos</li> <li>• Presentación del presupuesto PEM VIH</li> <li>• Informe sobre estado del trámite de la extensión de Resolución Ministerial PEM VIH</li> </ul>	DR. José Luis Sebastián ESN P y C ITS/VIH-SIDA
15.35 hrs - 15.50 hrs	<b>RONDA 10</b> PROCESO DE ELECCIÓN OBCs Costa	DR. Henry Zorrilla RP INPPARES  Lic. Jorge Bracamonte SR COSTA
15.55 hrs - 16.10 hrs	<b>RONDA 10</b> INFORME COMITÉ EVALUACIÓN	Lic. Rosario Aliaga Presidenta Comité Evaluador R10

### 3. UNIDAD DE GESTIÓN

Hora	Tema	Responsable - Invitado
16.15 hrs - 16.25 hrs	Proyecto UK - postulación CONAMUSA	Dr. José Pajuelo Unidad de Gestión
16.30 hrs - 16.40 hrs	Informe sobre visita "Proyecto VIH - Región Tumbes"	

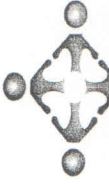


PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

# LISTA DE ASISTENCIA



CONAMUSA  
COORDINADORA NACIONAL  
MULTISECTORIAL EN SALUD

REUNIÓN : Secre Taria Ejecutiva CONAMUSA

FECHA : 23/01/2013

LUGAR : Sala Fondo Mundial - CARE PERÚ

N°	DNI	PARTICIPANTE	SECTOR	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	10288540	Tereza Ayala de Rojas	ONG's	TERESAAYALA@YAHOO.COM TAYALA@ADDFARAD.ORG	95545324	
2	10155009	angel cora timoteo	PA -	angelcora@scara.com timoteo@yahoo.es		
3	06024514	José Pajuelo Cuba	CONAMUSA	jpajuelo@munsi-job.pe	315 6600	
4	08718472	Patricia de la Peña R	PATFINDER	patpena@patfinder.org	3725073	
5	10063020	Miguel Gutierrez Ramos	PATFINDER	m gutiez@patfinder.org	3725073	
6	09646023	David Chavari Venegas	ESNPT-0610	dchavari@minsa.gob.pe	99445571	
7	08460114	Valentín Mancón Guizado	ESNPT-0610	valmanc@minsa.gob.pe	976648787	
8	07479120	Rosario Alicea Sánchez	ESNPT-0610	valicse@munsi-job.pe	3156600	
9	25419644	A. Quilina Hazañ Le Rizo	ESNPT-MUNSI	amogon@munsi-job.pe	315-6600	
10	08323034	Sonia Forodi	Rep. PUS	spa0605@hotmail.com	999894799	

CONAMUSA - DESPACHO MINISTERIAL - MINISTERIO DE SALUD

Dr. JOSÉ RAÚL OCHOA  
SECRETARIO TÉCNICO  
CONAMUSA



PERU

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

# LISTA DE ASISTENCIA



CONAMUSA  
COORDINADORA NACIONAL  
MULTISECTORIAL EN SALUD

REUNIÓN : Secretaría Ejecutiva CONAMUSA  
 FECHA : 23/01/2013  
 LUGAR : Sala Fondo Mundial - CAPE PERÚ

N°	DNI	PARTICIPANTE	SECTOR	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	07344505	Reyn J. Aysa Caceron	TB	ceperesas33-7@hotmail.com	989359162	
2	07757409	Marganta Talledo Vela	conamusa	mtalledo@minsa.gob.pe	945129555	
3	27133603	Mercedes Manales	INPP DRES	mmotales@inpparesedecima.ronda.075		
4	06408853	Jonhe Bracamonte Allain	Mhol	Bracamonte@mhol.org.pe	996457896	
5						
6						
7						
8						
9						
10						

CONAMUSA - DESPACHO MINISTERIAL - MINISTERIO DE SALUD

.....  
 Dr. JOSE VAJUELO CUBA  
 SECRETARIO TECNICO  
 CONAMUSA



**CONAMUSA**  
COORDINADORA NACIONAL  
MULTISECTORIAL EN SALUD

**COORDINADORA NACIONAL MULTISECTORIAL EN SALUD**  
D.S. 007-2004-SA / R.M. N° 218-2006-MINSA

# **PROPUESTA DE PLAN DE TRABAJO EVALUACIÓN R10**

Martes, 8 de enero 2013

## ANTECEDENTES

El Programa *"Construyendo el capital social para la prevención del VIH y el acceso a la salud integral de las poblaciones Trans y Gais/HSH, sin transfobia ni homofobia en el Perú"* tiene la finalidad de contribuir a la disminución de la incidencia del VIH en las poblaciones Trans y Gais/HSH.

Su accionar está basado en el grado de confianza entre los actores sociales comprometidos en la respuesta al VIH, incluyendo como actores principales a las comunidades más vulnerables frente al VIH en el Perú, quienes aumentando sus capacidades y elevando sus aptitudes desde el lugar donde se desempeñan, permitirán complementar las acciones de los diferentes sectores para el logro de los Planes Nacionales contra el VIH en el país.

La epidemia en el Perú, según las definiciones del Banco Mundial, se encuentra concentrada en la población gais/HSH, pero las evidencias de estudios realizados en el país, ubican la mayor prevalencia en la subpoblación Trans. Durante mucho tiempo las estrategias dirigidas a la prevención del VIH sobre estas poblaciones se ha visto reducida al control de las ITS y el uso de condón, sin considerar otras necesidades y sobretodo la diferencia de la problemática de las subpoblaciones que influyen en el poco acceso a la salud. Los motivos de estigma y discriminación, los problemas socioeconómicos, educativos y laborales, la prevalencia de trabajo sexual, son diferente en cada subpoblación, y por lo tanto deben ser enfrentadas en forma diferenciada.

Bajo la anterior premisa, la lógica de la propuesta entiende que al mejorar el entorno social y fortalecer a las organizaciones de Trans y Gais/HSH, mejorará su acceso a la salud integral y disminuirá el estigma y discriminación hacia ellas, en un ciclo que permitirá que menos casos de VIH aparezcan en la población clave en el país.

El proyecto está enfocado en 8 regiones del país cuya característica común es el mayor reporte de casos VIH y de Sida, 5 regiones pertenecen a la costa (Lambayeque, La Libertad, Lima, Callao e Ica) y 3 a la selva (Loreto, San Martín, y Ucayali) cuyo grado de urbanidad y costumbres las caracteriza como zonas de alto riesgo al VIH, representando el 80% de los casos reportados en la actualidad.

Los beneficiarios del programa son:

- ✓ Hombres gay, hombres bisexuales, y otros hombres que tiene sexo con hombres (HSH)
- ✓ Chicas Trans

La finalidad del programa está orientada a contribuir a la disminución de la incidencia del VIH en las poblaciones Trans y Gay/HSH.

El **objetivo principal** del programa es: *"Facilitar que las poblaciones Trans y Gais/HSH tengan acceso universal a la salud integral con calidad, intensificando y ampliando las acciones de prevención y fortaleciendo sus organizaciones de base en un entorno de respeto a sus derechos e igualdad de oportunidades"*.

**Objetivos Específicos:** Para el logro del objetivo general se propusieron 5 objetivos específicos cuyas características están resumidas de la siguiente manera:

**Objetivo 1:** *"Fortalecer las capacidades de las OBCs Trans y Gais/HSH para la respuesta al VIH y vigilancia comunitaria"*

Dirigida a fortalecer a las organizaciones de base Trans y Gais/HSH en las capacidades de recursos humanos, en gestión programática, financiera, de capacitación de agentes comunitarios para la educación de pares, consejería y atención, vigilancia comunitaria.

**Objetivo 2:** *"Intensificar los esfuerzos de prevención y atención dirigidos a Trans y Gais/HSH ampliando la cobertura de los servicios comunitarios y las estrategias de alcance a otros HSH"*

### Objetivo General

Evaluar el diseño, implementación y los resultados intermedios del proyecto "Construyendo el capital social para la prevención del VIH y el acceso a la salud integral de las poblaciones Trans y Gais/HSB, sin transfobia ni homofobia en el Perú" durante los 9 meses de su implementación (diciembre 2012) a fin de conocer el grado de avance, eficacia y eficiencia, factores que ayudaron o dificultaron el proceso, nudos críticos que se han tenido para el logro de los objetivos, así como la identificación de las lecciones aprendidas.

### Objetivos Específicos

- Conocer y analizar el grado de avance de los resultados de las intervenciones realizadas en el proyecto.
- Obtener información oportuna de los procesos efectuados y los resultados alcanzados para la toma de decisiones que permitan optimizar las intervenciones.
- Identificar los factores que facilitaron y limitaron el proceso de implementación del proyecto.
- Determinar la pertinencia y facilidad en el uso de las plataformas comunicaciones que fueron implementadas.
- Determinar los cambios generados o iniciados en la población en función al grupo objetivo: Población Gais y Trans.
- Identificar los nudos críticos existentes.
- Identificar las lecciones aprendidas

### PROCESO DE EVALUACIÓN:

Para el proceso de evaluación se cumplirán las siguientes fases:

Fase I: Diseño del Plan de Evaluación

Fase II: Validación del Proceso

Fase III: Evaluación

Fase IV: Análisis y resultados finales

#### Fase I: Diseño del Plan de Evaluación de Desempeño

En cumplimiento de los principios de evaluación de desempeño, se presenta la propuesta metodológica y la matriz de evaluación de desempeño a fin de que junto con el RP, Sub Receptores, Contrapartes Técnicas y CONAMUSA, se puedan identificar las áreas de evaluación, el puntaje y los medios de verificación.

Se propone evaluar cuatro áreas, las mismas que se presentan en la Matriz de Evaluación adjunta:

1. Organización y Planeamiento : Rol SR/RP. Modelo de
2. Eficacia de la Gestión : ~~cumplimiento de metas~~
3. Sistema de Monitoreo y Evaluación
4. Eficiencia de la Gestión : Grado de satisfacción con la gestión del proyecto

La categoría del desempeño de una subvención debe basarse en (1) el avance general conseguido en cuanto a los objetivos temporales de indicadores clave y (2) una evaluación del desempeño de la gestión (sobre todo en las áreas de Monitoreo y evaluación, Gestión y sistemas financieros, Gestión de productos farmacéuticos y sanitarios y Gestión del programa).

Los logros programáticos son el principal factor para clasificar el desempeño de la subvención; sin embargo, esta clasificación actual puede verse afectada negativamente por problemas graves de gestión (como por ejemplo la baja calidad de los datos, retrasos en las compras, gastos no apropiados, etc.).

La calificación propuesta se basa en dos tipos de criterios: los utilizados por el Fondo Mundial, que consideran cuatro categorías de calificación y lo establecido en las Bases Administrativas para el proceso de selección del RP y SR (Licitación Pública XXXX) que señala como límite mínimo aceptable para la adjudicación del objetivo 60 sobre 100 puntos:

- A: Cuando se ha cumplido o superado el 100%
- B1: Cuando se ha cumplido entre el 80% y 99%
- B2: Cuando se ha cumplido entre el 60% y 79%
- C: Cuando se ha cumplido menos del 60% - Inaceptable

Así mismo siguiendo los nuevos lineamientos del FM se han identificado indicadores principales que están directamente relacionados con la gestión del Programa de la X Ronda a los cuales se les presta especial interés y tienen relación directa con la evaluación de cada área. De manera complementaria se procederá a aplicar uno de los instrumentos de evaluación utilizados por el ALF durante la evaluación del RP y SR y que mide clima laboral. La comisión evaluadora entiende que este aspecto es fundamental para favorecer la mejor calidad de desempeño de un equipo humano, de allí su importancia de explorar esta área.

Para la temporalidad del proceso se proponen determinar los períodos de acuerdo a la Áreas en evaluación:

1. Organización y Planeamiento se ha previsto evaluar desde el periodo de firma de contrato.
2. Eficacia, se ha revisto evaluar TXXX y TXXXX considerando la realización de un análisis mucho más profundo de los indicadores..
3. Monitoreo y Evaluación, se ha previsto evaluar a partir del TXXXX, salvo aquellos indicadores que ameriten un análisis mucho mayor.
4. Eficiencia de la gestión, el periodo previsto es el TXXX yT XXXX salvo aquellos indicadores que ameriten un análisis mayor en el que se evaluará el Q6.

#### **Fase II: Validación del Proceso de Desempeño**

Para esta fase se circulará la Propuesta Metodológica y la Matriz de Evaluación de Desempeño a los Coordinadores Técnicos del RP y los SR participantes de la X Ronda, a los representantes de CONAMUSA y Contrapartes Técnicas, a fin de que de que pueda ser revisada y consensuada por todos los actores y luego de la aplicación de una prueba piloto y los ajustes necesarios, se procederá a enviar la matriz final a la CONAMUSA para su aprobación.

Este proceso estará a cargo del Comité de Evaluación de X Ronda con apoyo de la Unidad de Gestión de CONAMUSA.

#### **Fase III: Evaluación de Desempeño**

Luego de la aprobación de la matriz se procederá iniciar el proceso de evaluación al RP, y en cada uno de los Consorcios Sub Receptores de acuerdo al cronograma establecido. En este proceso participará la Comisión Evaluadora, y por parte del Receptor Principal y de los Sub Receptor participará el Representante Legal y el Equipo Clave (Coordinador Técnico, Coordinador de Monitoreo y Evaluación, Administrador y Asesor Comunitario) y de ser necesario el Equipo de Gestión en pleno.

Es importante recalcar que en los casos en que el RP o alguno de los SR hubiera obtenido una calificación promedio de B1 o B2 se solicitará proponer, en un plazo no mayor a 48 horas de culminado el proceso de evaluación y comunicados sus resultados a los interesados, un plan de mejora con compromisos claramente determinados y fechas establecidas a corto plazo. Este plan denominado "Plan de Optimización de Desempeño" POD, formará parte del informe final. La implementación de los procesos del POD por parte del RP y de los SR serán inmediatos y CONAMUSA realizará el seguimiento de dichos compromisos a fin de que puedan verificarse un mes antes del inicio de la segunda fase.

Si el resultado general de la evaluación del RP o de alguno(s) de los SR fuera C (Calificación menor al 60%) se procederá a informar inmediatamente a la Asamblea de CONAMUSA, a fin de evaluar conjuntamente con el Comité evaluador la situación y tomar la decisión más pertinente.

#### **Fase IV: Análisis y resultados finales**

Los resultados serán analizados por la Comisión en pleno y se elaborará el informe final, para que junto con las matrices de evaluación y el Plan de Optimización de Desempeño – según corresponda - sean entregados a la CONAMUSA y al Fondo Mundial.



En el proceso de evaluación en curso solo se valorará el grado de integración que ha existido a nivel del equipo clave, su participación en los espacios de toma de decisiones, así como las facilidades que ha recibido para poder desplazarse y trabajar en la comunidad.

**PARTICIPANTES:**

Se ha previsto para las cuatro fases la participación del Receptor principal, los Sub Receptores, Contrapartes Técnicas, CONAMUSA y expertos comunitarios.

**TIEMPO DE LA EVALUACIÓN:**

Cinco semanas

**CRONOGRAMA**

ACTIVIDADES		FECHAS
Fase I	Diseño del Plan de Evaluación	8 de enero 2013
Fase II	Instalación de la Comisión evaluadora	8 de enero 2013
	Validación del Proceso de Desempeño	
	Aplicación del Piloto	
	Envío de matriz a RP y los SR, CONAMUSA	
	Aprobación de la matriz	
Fase III	<b>Evaluación RP</b>	
	<b>Evaluación SR Costa</b>	
	Lambayeque	
	La Libertad	
	Lima	
	Callao	
	Ica	
	<b>Evaluación SR Oriente</b>	
	Loreto	
	San Martín	
	Ucayali	
Fase IV	Recepción y evaluación de Planes de Mejora del RP y Sub Receptor	
	Análisis y resultados finales	

**CRITERIOS DE EVALUACIÓN**

Los criterios de evaluación que se emplearán son los siguientes:

- Pertinencia,
- Coherencia del diseño (interna y externa),
- Impacto/efecto,
- Eficacia,
- Eficiencia y
- Sostenibilidad.

**Pertinencia:**

- ¿La estrategia de intervención está adecuada a la población objetivo?
- ¿Cuál es el grado de correlación de la estrategia empleada en el proyecto y las políticas nacionales, regionales para el acceso a la salud integral de las poblaciones Trans y Gais/HSB?

*Organiz. Planeto*

*OKS. Planeto*

organizar

Impacto  
Impulso de los  
esto a porheleq  
al logro  
de las actividades del

Coherencia del diseño:

- ¿En qué medida las actividades, objetivos intermedios y finales y resultados previstos en el proyecto están vinculados en una secuencia lógica que permitan lograr el impacto final del proyecto?
- ¿El diseño de las actividades y resultados (corto, mediano y largo plazo) permitieron a los actores clave del proyecto orientar adecuadamente sus actividades para el logro de los objetivos del proyecto?

como organiz  
organiz  
organiz

Impacto/efecto:

- ¿La metodología empleada en las capacitaciones para fortalecer las capacidades de las OBC Trans, Gais/HSH ha sido la adecuada para el logro de una mejor respuesta al VIH, al reconocimiento de la identidad de género y contra la transfobia?
- ¿Cuáles han sido los efectos no esperados de la estrategia de intervención del proyecto? \*
- ¿Cuál ha sido el impacto de la cobertura de los servicios comunitarios en la vida de la población objetivo?

Evaluación  
Percepción  
de impactos  
• Pre test  
• post test.

eval. impacto el servicio al proceso de capacidad

Eficacia:

- ¿Cuáles fueron las estrategias específicas aplicadas que mejor han contribuido al logro de los objetivos del proyecto?
- ¿Se ha logrado mejorar el nivel educativo de la población objetivo?
- ¿En qué medida los capacitados para fortalecer las capacidades de las OBCs aplican los contenidos enseñados?
- ¿Quiénes fueron los beneficiarios reales de la implementación de los centros comunitarios, comparando con los beneficiarios establecidos en el proyecto?

Eficiencia

- ¿Cuáles fueron las fuentes de financiamiento del proyecto? \*A
- ¿Qué porcentaje y monto se ha invertido en el fortalecimiento y ampliación de cobertura de las OBCS Trans y Gais/HSH? → % de ejec. financ. \*A
- Valorar la eficiencia del proyecto (recursos invertidos y resultados obtenidos)

Ejecu

Sostenibilidad

- ¿Cuáles son los factores que contribuyen actualmente a la sostenibilidad del proyecto? (Institucionales, socio-culturales, tecnológicos, ambientales, económicos y financieros, relativos al enfoque de identidad género, derecho a la educación y al trabajo en igual de condiciones, entre otros)
- ¿Cuál es el aporte y el compromiso de las organizaciones y entidades estatales para la sostenibilidad del proyecto?
- ¿Cuál es el grado de sostenibilidad del proyecto? \*A

coordinación de MAMIC

**METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN**

La metodología que se empleará para la evaluación del proyecto es la siguiente:

- Formulación del plan de trabajo: La comisión de evaluación de R10 preparará un plan de trabajo que incluirá: identificación de los informantes claves (personas o grupos o datos secundarios serán las fuentes de información), identificación y relación de indicadores para cada pregunta de evaluación, la metodología que se utilizará por cada eje de evaluación, herramientas que se utilizarán para la recopilación y análisis de datos, así como el cronograma detallado de actividades.
- Identificación y análisis de fuentes secundarias y fuentes documentales.
- Recolección de información en las ocho regiones de intervención: Para recolectar la información, se llevará a cabo entrevistas individuales, observación directa libre o semi-estructurada, sondeos informales y/o grupos focales con los beneficiarios, autoridades y funcionarios al nivel nacional y regional y equipo técnico del proyecto tanto del RP como de los SR. Los gastos de traslado será cubierto por CONAMUSA.

→ Reporte de visitas de campo  
→ SR.

- d) Preparación del informe de evaluación. Se prepara inicialmente un borrador del informe final donde se encuentra integrada y analizada la información con la triangulación de la información. Dicho informe será presentado al personal técnico encargado de la evaluación para su revisión. Posteriormente se presentará el informe final ante la Asamblea de CONAMUSA.

### RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES GLOBALES

La evaluación requiere que las recomendaciones permitan la mejora de la implementación del proyecto, el uso de las lecciones aprendidas, sugerencias para la solución de los nudos críticos y la sostenibilidad del proyecto.

De igual manera se quiere que se formulen conclusiones específicas sobre la aplicación del proyecto según el distrito en el cual se desarrolla.

Las conclusiones globales deben de precisar las lecciones aprendidas identificadas.

### MATRIZ DE INDICADORES

#### INDICADORES DE DESEMPEÑO DEL RP y SR

#### INDICADORES DE FUNCIONAMIENTO DEL RP Y SR

Objetivo	Lineamientos	Variables	Indicadores	Fuente	Documento a revisar/ actor a entrevistar