



Ministerio de Salud

Centro Centroamericano de Población

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

Documento de Proyecto

**Análisis y diseño de un sistema de información para el  
Sistema nacional de análisis de la mortalidad infantil (SINAMI)**

**Número de Proyecto: 73334**

El propósito del proyecto es sistematizar la información del Sistema de Análisis de la Mortalidad Infantil de tal manera que pueda ser de fácil consulta, permita la reformulación de la recolección de información y se mejore la cobertura y uso de información generada de las auditorías de las muertes infantiles. A partir de los resultados anteriores, se diseñará una forma automatizada de recolectar la información de tal manera que permita el ingreso de distintas fuentes y en distintos momentos sin la necesidad de diligenciar la totalidad del cuestionario en papel. La sistematización también mejorará el pareo de las muertes infantiles con los certificados de nacimiento.

## Abreviaturas

CCP – Centro Centroamericano de Población

UCR – Universidad de Costa Rica

SINAMI - Sistema nacional de análisis de la mortalidad infantil

PNUD – Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

## Tabla de Contenido

<b>Sección I.....</b>	<b>3</b>
Capítulo I Análisis de la situación.....	3
Capítulo II Estrategia.....	4
Capítulo III Acuerdos de gestión.....	7
Capítulo IV Seguimiento y evaluación.....	11
Capítulo V Contexto legal.....	11
<b>Sección II.....</b>	<b>14</b>
Marco de resultados .....	14
<b>SECCIÓN III .....</b>	<b>15</b>
Plan de trabajo global y presupuesto .....	15
Página de firmas .....	17
<b>Anexos</b>	
1. Lista Universal de Precios (UPL) 2009 del PNUD .....	18
2. Delimitación de cronograma y estimación presupuestaria .....	20

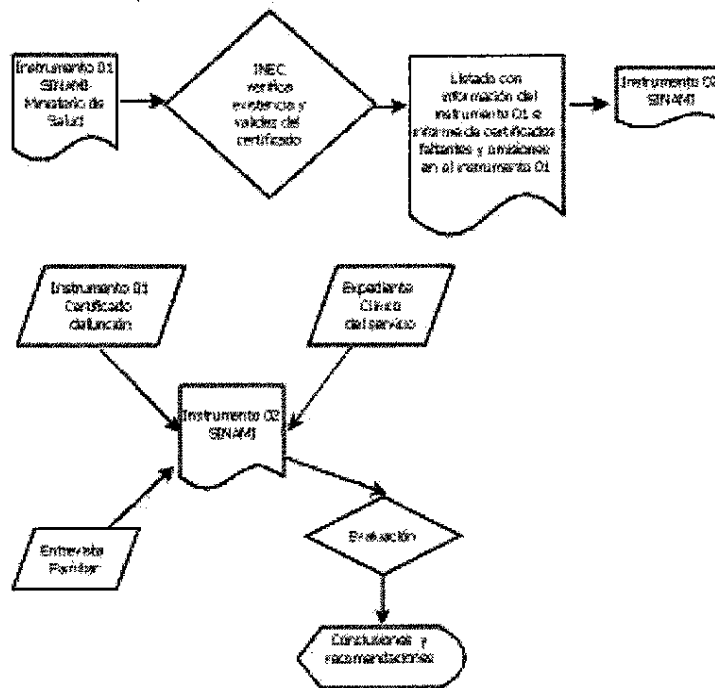
## SECCIÓN I

### Capítulo I Análisis de la situación

Desde el año 1996 el Ministerio de Salud lleva a cabo un análisis sistemático de las muertes infantiles que ocurren en el país. Este análisis que fue oficializado por decreto ejecutivo, se realiza por medio de distintas comisiones de nivel nacional, regional y local. El propósito del análisis es identificar en forma oportuna los factores asociados a las distintas muertes infantiles que ocurren en el país. A partir del análisis de estos factores es posible determinar las acciones que deben tomarse en el caso de las muertes evitables para mejorar la calidad de la atención de los servicios.

El análisis de la evitabilidad de las muertes solo es posible a partir de información válida y oportuna que se origina en distintas fuentes. Estas fuentes comprenden desde la historia clínica de la madre hasta una entrevista del grupo familiar. Igualmente la información se recolecta en distintos momentos. El siguiente diagrama describe el flujo de la información desde la ocurrencia de la muerte hasta los resultados y recomendaciones de la evaluación.

Sistema Nacional de Análisis de la Mortalidad Infantil  
Flujo de la información de cada caso



Tal como se observa en el diagrama, la recolección tiene cierta complejidad tanto por las diferentes fuentes como porque no se realiza en un solo momento. Por otro lado la unidad de la información es en algunos casos el niño o niña fallecida, en otros su madre, en otros el hogar. Las bases hasta ahora observadas tienen hasta 267 variables recolectadas en un cuestionario con 12 secciones diferentes. Este manejo de información es complejo y tiende a disminuir las posibilidades de análisis de la

información de forma oportuna en tanto el llenado no siempre es completo y por la demora en completar una base de datos única.

En las últimas dos décadas la mortalidad infantil ha disminuido, después de estar a niveles alrededor de los 14 por mil nacidos vivos a principios de los noventa, desde el año 2000 la mortalidad infantil está en torno a 9 - 10 por mil y por debajo de 9 en el año 2008. A medida que la mortalidad infantil disminuye, el análisis de los factores asociados se torna más complejo en tanto cobran más peso aquellos relacionados directamente con la oportunidad y calidad de la atención. Por ello, el análisis y seguimiento de la mortalidad infantil es de suma importancia. Por un lado es uno de los indicadores más utilizados, pero aún más importante, permite evaluar la calidad, el acceso y la equidad de los servicios de salud. Dado que en la mortalidad de los menores de un año no interviene el comportamiento del fallecido, los indicadores de mortalidad se encuentran más directamente relacionados al acceso y la calidad de los servicios de salud en distintos momentos.

Al evaluar las muertes como evitables o no, los esfuerzos de análisis han permitido hasta ahora identificar cada año aspectos de acceso y calidad de los servicios que pueden mejorarse. Sin embargo es preciso que la información esté completa. El SINAMI ha logrado llegar a analizar hasta el 85% de las muertes. Por otro lado, es importante que una parte del análisis se haga prestando a atención a la totalidad de los nacimientos ocurridos y no solos a aquellos que resultaron en una defunción. Es necesario, por lo tanto, mejorar la recolección y sistematización de la información para el análisis de las muertes infantiles.

## Capítulo II Estrategia

Para lograr el desarrollo de los productos se seguirán las siguientes etapas:

**Documentación y sistematización del proceso de recolección de información.** Parte de esta etapa ya ha sido desarrollada por el Ministerio de Salud para el funcionamiento del SINAMI. En esta primera etapa interesa documentar los cambios en la forma de recolección y análisis de la información así como de las diferentes formas en que se procesó la información. Esta etapa incluye la recolección de documentación y bases de datos así como la consulta a los funcionarios del Ministerio de Salud en el nivel central sobre el proceso.

**Homologación y ordenamiento de las bases de datos:** Para desarrollar el sistema de consulta de las bases de datos se requiere tener estas homologadas y resolver cualquier problema sobre inconsistencias. Como resultado se tendrá una única base de datos para el sistema de consulta.

**Desarrollo de la interfase de consulta:** Este interfase permite el procesamiento en línea de las bases de datos.

**Sistema de recolección de información:** Una vez concluida la etapa de documentación y sistematización del proceso de recolección se empezara el diseño de un sistema de recolección de información que permita una generación de bases de datos a medida que se digita la información.

## La visión del PNUD y el marco de cooperación del país

El Sistema de Naciones Unidas realizó a finales del 2006 la Evaluación Común de País (CCA, por sus siglas en inglés) con el propósito de examinar los problemas del desarrollo nacional y poder definir a partir de estos, acciones que se pueden apoyar a fin de generar procesos de cambio por medio del acompañamiento de las autoridades nacionales. Resultado de esta evaluación se identificó como la generación oportuna de los datos e información juega un papel importante para el oportuno monitoreo de la realidad nacional.

Tomando en consideración esta premisa, el PNUD Costa Rica ha desarrollado en su Documento de Programa de País (CPD, por sus siglas en inglés), la necesidad de fortalecer capacidades de generación y uso de información y conocimiento sobre el Desarrollo Humano en Costa Rica. Para ello, se parte desde la premisa que es necesario apoyar la producción de información y generar empoderamiento en las diferentes instancias.

## **OBJETIVOS Y ACTIVIDADES**

### **OBJETIVOS**

#### **Objetivo General**

Diseñar un sistema de consulta en línea de la información contenida en las bases de datos del SINAMI.

#### **Objetivos Específicos**

1. Depurar y generar una base de datos que incluya la información de nacimientos.
2. Diseñar un sistema de entrada de la información que permita consolidar las distintas fuentes de información y generar una base de datos única a nivel nacional.
3. Capacitar al personal del Ministerio de Salud responsable del SINAMI en el uso de la aplicación

### **ACTIVIDADES.**

- Se recogerá la experiencia de las personas que en el Ministerio de Salud y en las comisiones regionales han tenido a su cargo la sistematización y análisis de las bases de datos. Esto incluye consultas con los funcionarios del Ministerio así como recopilación de documentación.
- En una primera etapa se hará un análisis de las bases de datos completas hasta este momento. Esto implica la generación de una única base de datos con todos los casos. Para ello es necesario unificar formatos de las bases y de la información. Este primer análisis tiene como propósito identificar el grado en que la información se encuentra completa así como identificar los problemas de llenado de los instrumentos que actualmente se utilizan.
- Una segunda etapa comprende el diseño de un sistema de consulta. Para ello es necesario uniformar los distintos niveles de las bases de datos. En esta etapa se analizarán los

indicadores que hasta ahora se han utilizado de tal manera que el sistema de consulta permita generarlos o generar los valores necesarios para estimarlos.

- Una tercera etapa definirá el diseño de un sistema en línea que permita el llenado del formulario en distintos momentos.
- Finalmente en la cuarta etapa se capacitará al personal de los equipos regionales y nacional responsable del SINAMI en el uso de la aplicación.

## **PRODUCTOS ESPERADOS**

En concreto se espera obtener de este proyecto los siguientes productos:

- Análisis descriptivo de la información contenida en las bases de datos e identificación de los problemas de llenado de los instrumentos utilizados.
- Sistema de consulta en línea de las bases de datos.
- Diseño de una aplicación web que permita el llenado del formulario en distintos momentos y consolide una única base de datos.
- Un manual sobre el uso del SINAMI
- Al menos 40 personas capacitadas en el uso de la aplicación

## **Capítulo III Acuerdos de gestión**

El MINISTERIO DE SALUD es el asociado en la implementación del presente Proyecto. El proyecto contará con un Comité de Dirección para la debida ejecución, asesoramiento, coordinación y seguimiento al Proyecto.

### **Comité Directivo**

El presente proyecto contará con la dirección de un Comité Directivo, conformado por un representante del MINISTERIO DE SALUD y por el Representante Residente del PNUD Costa Rica, o en su defecto a quienes ellos designen para tal fin. Corresponde al Comité Directivo tomar decisiones sobre temas estratégicos del Proyecto. El Comité Directivo del proyecto podrá ampliarse para incorporar a aquellos otros socios que comprometan recursos técnicos o financieros a la consecución de los objetivos de este proyecto. Ello en virtud de que al momento de que las actividades aquí previstas requieren de la consecución de mayores recursos a aquellos comprometidos por el PNUD.

### **Dirección Nacional de Proyecto**

El MINISTERIO DE SALUD nombrará a una persona que se encargará de la Dirección del Proyecto. A su vez el/la Director(a) Nacional puede nombrar a otro(a) funcionario(a) del ente ejecutor como

Director(a) Adjunto para que lo sustituya en caso de ausencia.

Las responsabilidades del Director(a) incluyen:

- Asegurar el cumplimiento de los objetivos y productos del proyecto conforme a lo establecido en éste Documento de Proyecto (PRODOC).
- Favorecer la coordinación de las instituciones participantes.
- Realizar la coordinación de otras acciones que garanticen el éxito del proyecto.
- Revisar los trámites administrativos, aprobar o reprobar las solicitudes de pago y enviarlas al PNUD.
- Al finalizar el proyecto, deberá encargarse de transferir el inventario del proyecto de acuerdo con los procedimientos del PNUD.
- Evaluar periódicamente el cumplimiento de los objetivos del proyecto.
- Evaluar periódicamente al personal del proyecto.
- Elaborar un Plan de Trabajo detallado al inicio de la ejecución del proyecto y dar seguimiento a su cumplimiento.
- Definir los términos de referencia de las consultorías y de acuerdo con los criterios aportados por el PNUD, y solicitar su contratación.
- Coordinar todas las actividades relacionadas con el proyecto, y asegurar que los productos esperados se obtengan a tiempo y cumpliendo con los criterios y requisitos del PNUD.
- Llevar a cabo, en coordinación con el PNUD, los procesos administrativos y financieros requeridos por el proyecto.
- Preparar las solicitudes de pago y su correspondiente trámite en el PNUD.
- Preparar y coordinar los informes que se requieran en el proyecto.

### **Rol del MINISTERIO DE SALUD**

Nombrará, al firmarse este Documento de Proyecto, al Director(a) Nacional del mismo. Como asociado en la implementación realizará todas las acciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos específicos y actividades establecidas en el Documento de Proyecto.

Para la contratación del personal del proyecto, el MINISTERIO DE SALUD y el PNUD acordarán una terna de candidatos y candidatas bajo la normativa de contratación de personal del PNUD. La decisión será tomada por el Comité de Dirección del Proyecto.

### ***Responsabilidades del MINISTERIO DE SALUD***

El MINISTERIO DE SALUD es el órgano ejecutor de los recursos financieros del Proyecto y es el responsable de su correcta ejecución, para lo cual establecerá los sistemas de control interno que garanticen el correcto manejo de estos fondos en estricto apego a los objetivos y metas del Proyecto. Su responsabilidad, además de las financieras, será la de analizar, controlar y evaluar el Proyecto, para lo cual establecerá los mecanismos necesarios en coordinación con el PNUD.

### **Rol del PNUD**

El PNUD aportará al cumplimiento de los objetivos poniendo a disposición del Proyecto recursos tales como:

- a. Apoyo técnico para la consecución de los objetivos previstos por el proyecto.
- b. Apoyo logístico para la organización y ejecución de las diferentes actividades del Proyecto.
- c. Acceso a la experiencia, mundial y regional, que el PNUD haya desarrollado en esta área en otros países.
- d. Apoyo al Proyecto por medio del Centro de Servicios (PNUD)
- e. Asesoría técnica en temas prioritarios, tales como desarrollo humano e igualdad y equidad de género.

El centro de servicios se enfoca en los proyectos y programas del PNUD en Costa Rica y garantiza la eficiencia, transparencia y calidad en la gestión de los mismos. Entre los servicios del centro se encuentran:

#### *Administración de los Fondos*

En esta categoría ubica acompañamiento en los procesos de programación, planificación, administración de fondos y seguimiento de la ejecución financiera y presupuestaria. Todos estos aspectos orientados a facilitar al proyecto la toma de decisiones. Para la provisión de este servicio, el PNUD ofrece su experiencia acumulada en gerencia de proyectos de desarrollo brindando las asesorías a través del equipo de trabajo del Centro de Servicios. Asimismo, el PNUD producirá informes financieros periódicos de acuerdo a lo indicado en el detalle de los alcances.

#### *Servicios de Adquisiciones*

Agrupar las actividades que permiten la obtención de los insumos necesarios para el logro de los objetivos y metas del proyecto, sean estas obras, bienes o servicios de consultoría, de manera oportuna y eficiente. Esto incluye servicios tales como revisión del Plan de Adquisiciones, revisión de términos de referencia o especificaciones técnicas, evaluación de propuestas y ofertas, recomendación de orden de méritos de ofertas y contratación, entre otros.

#### *Contratos*

Está vinculado al seguimiento de los contratos lo que asegura que el resultado obtenido se compare con lo identificado y descrito en las fases previas de planificación. Sobre la base de sistemas se monitorean aspectos tales como garantías bancarias, entrega de productos/bienes, desembolsos, pagos, enmiendas de contratos, entre otros.

#### *Fortalecimiento de las capacidades del proyecto*

Se asegura mediante tres modalidades que tienen en cuenta la perspectiva de género y el enfoque de desarrollo humano: (a) la capacitación formal y tradicional cuando sea solicitada por el proyecto, (b) la transferencia de conocimiento de mejores prácticas que viene de la amplia red de conocimiento del PNUD a nivel mundial, y del apoyo proveniente del SURF y (c) el aprendizaje en equipo de resolución de experiencias cotidianas presente a lo largo del proyecto.



## **Costos de Operación y Administración**

### **ISS - Implementation Support Services (Costos Directos de Apoyo)**

Estos costos representan los costos directos del proyecto en los cuales el PNUD incurrirá para la entrega de los servicios arriba descritos a través de la contratación y asignación de:

- Servicios de adquisiciones y contrataciones.
- Trámite de solicitudes de pago y emisión de pago.
- Seguimiento presupuestario, contable y financiero del proyecto, conforme a los procedimientos del PNUD.
- Apoyo de personal del Centro de Servicios del PNUD a las actividades del proyecto.
- Visitas de monitoreo y seguimiento general de las actividades del proyecto.
- Apoyo a solicitud del proyecto en la realización de Seminarios, Talleres, eventos para la capacitación del personal.
- Gestión de trámites de viajes.
- El ISS se adjuntan al documento de proyecto mediante el anexo 1 de este documento, correspondientes a la Lista Universal de Precios vigente en el momento de realizar la transacción.

### **Responsabilidades del PNUD**

El aporte del PNUD en este Proyecto consiste en lo siguiente:

El PNUD brindará apoyo administrativo, seguimiento presupuestario y financiero necesario para la ejecución de las actividades del proyecto.

Lo anterior implica por parte del PNUD:

- Apoyar con Personal del PNUD las actividades administrativas y financieras del Proyecto.
- Designar un(a) Oficial de Programa como punto focal para el proyecto.
- Tramitar las solicitudes de pago recibidas y emitir su respectivo cheque o transferencia bancaria.
- Apoyar la coordinación del proyecto en la definición del perfil y términos de referencia de las consultorías.
- Elaborar contratos y enmiendas cuando el proyecto lo solicita.
- Conforme a las solicitudes de compras recibidas, apoyar y realizar el proceso de compra según los procedimientos del PNUD. Para la contratación de empresas que brinden servicios, el PNUD y el MINISTERIO DE SALUD determinarán los criterios de calidad específicos para la compra de cada servicio.
- Asegurar la realización de una Auditoría del proyecto, con cargo al presupuesto del proyecto.
- Enviar mensualmente al proyecto fotocopia de los comprobantes y sus anexos para su archivo y verificación.
- Participar en el Comité Directivo.
- Capacitará al equipo del proyecto en los procedimientos del PNUD.

## **Capítulo IV Seguimiento y evaluación**

El seguimiento y la evaluación del proyecto se harán según el reglamento establecido en el Manual de Programación de PNUD y el Manual de Ejecución Nacional. Además, se presentará informes cuando sean solicitados por el MINISTERIO DE SALUD y/o el PNUD. Se efectuarán reuniones periódicas de seguimiento y verificación de metas.

El proyecto podrá ser visitado en cualquier momento por el personal del PNUD para comprobar su adecuado funcionamiento y el cumplimiento de los productos esperados.

## **Capítulo V Contexto legal**

El presente documento será el instrumento al que hace referencia el Artículo 1 del Acuerdo Básico entre el Gobierno de Costa Rica y el PNUD firmado entre el Gobierno de Costa Rica y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), del 7 de agosto de 1973, mediante Ley No. 5878 del 12 de enero de 1976. Para los fines del Acuerdo Básico de Asistencia, por asociado en la implementación se entenderá el MINISTERIO DE SALUD.

### ***Procedimiento de modificaciones***

El presente Documento de Proyecto (PRODOC) sólo podrá ser modificado por acuerdo previo de las partes, lo cual deberá plasmarse por escrito. Los siguientes tipos de revisiones al presente documento podrán realizarse con la firma de la o el Representante Residente del PNUD, siempre que dicho Representante cuente con las seguridades de que los demás signatarios del documento no tienen objeciones a los cambios propuestos:

- Revisiones de cualquiera de los anexos del documento o adicionales a ellos.
- Revisiones presupuestarias que no impliquen cambios significativos en los objetivos inmediatos, los resultados o las actividades, pero que se deban a una redistribución de los insumos ya acordados o a los aumentos de los gastos debido a la inflación.

Los signatarios aceptan la contratación en el país del personal profesional que sea necesario para la ejecución de este programa, de conformidad con la política y los procedimientos del PNUD establecidos para este efecto. Estos servicios constituyen una adición a los recursos ordinarios de personal que proveerán las instituciones nacionales y estarán disponibles mientras dure la participación del PNUD en el programa.

La selección del personal y su remuneración será fijada en cada caso de común acuerdo y en ningún caso excederá la remuneración prevaleciente por funciones comparables en el país ni la aplicable en el Sistema de Naciones Unidas.

El proyecto estará sujeto a una auditoría por lo menos una vez durante el período que dure su ejecución.

El informe de auditoría deberá enviarse al MINISTERIO DE SALUD, al PNUD y a la Oficina de Auditoría del PNUD en Nueva York.

## Terminación

Una vez que el proyecto haya realizado todas sus actividades y se hayan obtenido los productos y los resultados esperados se dará por concluido. El plazo máximo de este proyecto, en el que se espera que todas las acciones se hayan concluido, es de 4 meses.

El proyecto estará **operacionalmente cerrado** al terminar todas sus actividades y se confirme que todos los resultados y productos han sido recibidos a entera satisfacción. Esto significa que:

- a. El último consultor terminó su contrato y entregó su informe final;
- b. El personal administrativo del proyecto terminó su contrato;
- c. La última empresa terminó su contrato y cumplió con el mismo;
- d. El último equipo ha sido transferido por el PNUD.
- e. La última revisión presupuestaria fue firmada previamente a la revisión final.

Un proyecto está **financieramente cerrado** cuando:

- a. Está operacionalmente cerrado;
- b. Al menos una auditoría ha sido realizada durante la vida del proyecto por el PNUD.
- c. El último Informe Combinado de Gastos (CDR por sus siglas en inglés) ha sido debidamente firmado por las autoridades competentes, al año siguiente de haber declarado operacionalmente cerrado.
- d. El PNUD ha cerrado las cuentas del proyecto;
- e. El Representante Residente del PNUD ha firmado la revisión final del presupuesto del proyecto.

## Resolución del Proyecto

Las partes podrán dar por terminada la relación en cualquier momento por motivo de rescindir, oportunidad, conveniencia o incumplimiento demostrado de las partes.

Cualquier reclamo o controversia relacionada con la interpretación o la ejecución del presente documento de proyecto, que no pueda ser resuelta por negociación directa, será resuelta según las Reglas de Arbitraje de la Comisión de Naciones Unidas sobre Derecho Comercial Internacional (UNCITRAL), que actualmente se encuentra en vigor. Las partes deberán reconocer cualquier indemnización adjudicada como resultado de dicho arbitraje, así como la decisión final de tal controversia o reclamo.

## **Anexo 1**

**Lista universal de precios (UPL) - 2009**

<b>Lista universal de precios (UPL) - 2009</b>		<b>Rige 1 marzo 2009</b>
<b>Servicio</b>	<b>Cargo</b>	
<b>Proceso de pago de una solicitud</b>	<b>16.88</b>	
<b>Reclutamiento de consultor</b>	<b>106.70</b>	
<i>Publicación (20%)</i>	<i>21.34</i>	
<i>Lista corta y selección (40%)</i>	<i>42.68</i>	
<i>Emisión del contrato (40%)</i>	<i>42.68</i>	
<b>Solicitud de fiquete aéreo (reserva, compra)</b>	<b>22.13</b>	
<b>Reservación de hotel</b>	<b>9.99</b>	
<b>Cálculo formulario de reclamo de viajes- F10</b>	<b>12.08</b>	
<b>Proceso de compra (involucrando el Comité Local de Adquisiciones - CAP)</b>	<b>202.81</b>	
<i>Identificación y selección (50%)</i>	<i>101.41</i>	
<i>contratación/emisión orden de compra (25%)</i>	<i>50.70</i>	
<i>seguimiento (25%)</i>	<i>50.70</i>	
<b>Compra local (menor precio, local sin CAP)</b>	<b>62.80</b>	
<i>Identificación y selección (50%)</i>	<i>31.40</i>	
<i>emisión orden de compra (25%)</i>	<i>15.70</i>	
<i>seguimiento (25%)</i>	<i>15.70</i>	
<b>Enajenación de equipos</b>	<b>86.48</b>	
<b>Trámite aduana</b>	<b>31.93</b>	
<b>Arreglos de embarque</b>	<b>54.59</b>	

## Plan Anual de Trabajo

País: COSTA RICA

**Efectos directos del UNDAF:** #1. Se han fortalecido las capacidades y competencias de las instituciones públicas y de la sociedad civil, para la generación de condiciones dirigidas al logro de un desarrollo humano inclusivo, sostenible y equitativo en el 2012.

**Efectos directos esperados del CP:** Línea 1.2. Disponible información relevante sobre el Desarrollo Humano en Costa Rica en apoyo a la elaboración de políticas públicas.

**Productos esperados del CP:** XXXXXXXXXXXXX.

**Asociado en la ejecución:** Ministerio de Salud

**Otros asociados (contratados):** Centro Centroamericano de Población (CCP-UCR)


**Período del programa:** 2009 -2010  
**Componente del programa:** Desarrollo Humano  
**Título de la intervención:** Análisis y diseño de un sistema de información para el Sistema nacional de análisis de la mortalidad infantil (SINAMI)  
**Código presupuestario:** 73334  
**Duración:** 6 meses

**Estimación presupuestaria anualizada:** \$ 16.500

2009: \$ 7.000  
2010: \$ 9.500

**Recursos asignados:**  
**Ordinarios :** \$ 16.500

Aprobado por (Gobierno):

  
\_\_\_\_\_  
Maria Luisa Ávila Agüero  
Ministra de Salud

**Conformidad (organismo miembro del GNUD):**

Aprobado por (PNUD):

  
\_\_\_\_\_  
Luiza Carvalho  
Representante Residente



## PLAN ANUAL DE TRABAJO – AWP 2009

Componente del CP: Desarrollo Humano  
 Asociados en la ejecución: Ministerio de Salud  
 Otros asociados en la ejecución (contratados): Centro Centroamericano de Población (CCP-UCR)  
 Identificación del proyecto: 73334

PRODUCTOS ESPERADOS DEL CP	ACTIVIDADES	CALENDARIO				RESPONSABLE	PRESUPUESTO PREVISTO	
		1	2	3	4		FUENTE	PARTIDA
<b>Efecto directo del CPAP:</b> Disponible información relevante sobre el Desarrollo Humano en Costa Rica en apoyo a la elaboración de políticas públicas.								
<b>Producto esperado:</b> Primera parte del análisis descriptivo del proceso de recolección de la información.	Sistematización de la documentación del sistema de análisis de la mortalidad infantil	X (2010)			X (2009)	MINISTERIO DE SALUD / CCP	TRAC	71300 Consultores Nacionales \$ 7.000
	<b>Indicadores:</b> Se cuenta con la documentación e información que recoge la experiencia del SINAMI desde sus orígenes hasta el año 2008.	Análisis para identificar los cambios en la forma de recolección de la información y las características de las bases de datos disponibles.	X (2010)					
<b>Año:</b> 2009 -2010 <b>Producto esperado:</b> Diseño de una base de datos única.	Recopilación de las bases de datos y su respectiva documentación	X (2010)			X (2009)			
	Unificación de las variables disponibles para un base de datos única	X (2010)			X (2009)			

PRODUCTOS ESPERADOS DEL CP	ACTIVIDADES	CALENDARIO				RESPONSABLE	PRESUPUESTO PREVISTO	
		1	2	3	4		FUENTE	PARTIDA
<p><b>Indicadores:</b> Se cuenta con un listado de todas las variables de todas las bases de datos generadas por el SINAMI desde 1996.</p> <p><b>Año:</b> 2009 -2010</p>	Identificación del uso de las bases de datos.	X (2010)			X (2009)			
<p><b>Producto esperado:</b> Sistema de consulta de la base de datos del SINAMI</p> <p><b>Indicadores:</b> Sistema de consulta en línea para consulta de la base de datos del SINAMI</p> <p>Prototipo para pruebas del sistema de la aplicación WEB para la recolección de información</p> <p><b>Año:</b> 2010</p>	<p>Depuración y sistematización de la base de datos.</p> <p>Diseño del interfase de consulta de la base de datos</p> <p>Diseño del sistema automatizado de recolección a partir de los distintos cuestionarios.</p>	X (2010)	X (2010)			MINISTERIO DE SALUD y CCP	TRAC	71300 Consultores Nacionales  \$4.500



PRODUCTOS ESPERADOS DEL CP	ACTIVIDADES	CALENDARIO				RESPONSABLE	PRESUPUESTO PREVISTO	
		1	2	3	4		FUENTE	PARTIDA
<b>Producto esperado:</b> Personal capacitado en el uso de la aplicación  <b>Indicadores:</b> Un manual descriptivo sobre el uso de la aplicación  40 personas capacitadas en el uso de la aplicación  <b>Año: 2010</b> <b>Total</b>	Producir un manual sobre el uso de la plataforma  Dos talleres de capacitación de 20 personas cada uno		X (2010)			MINISTERIO DE SALUD y CCP	TRAC	71300 Consultores Nacionales  \$2.000  Producción de material \$3.000
								2009: \$7.000 2010: \$9.500