

**10.^a SESIÓN DEL SUBCOMITÉ DE PROGRAMA,
PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN
DEL COMITÉ EJECUTIVO**

Washington, D.C., EUA, del 30 de marzo al 1 de abril del 2016

Punto 3.1 del orden del día provisional

SPBA10/2
20 de febrero del 2016
Original: inglés

**ESQUEMA DE LA EVALUACIÓN DE FIN DE BIENIO DEL PROGRAMA Y
PRESUPUESTO 2014-2015/PRIMER INFORME INTERINO
DEL PLAN ESTRATÉGICO DE LA OPS 2014-2019**

Introducción

1. De conformidad con la resolución CD52.R8 (2013), la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina u OSP) debe presentar evaluaciones del desempeño bienal para informar sobre la ejecución del Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019. En este informe se presenta un esquema de la evaluación del Programa y Presupuesto de la OPS 2014-2015, y del primer informe interino de progreso hacia los resultados del Plan Estratégico vigente.
 2. La evaluación de fin del bienio 2014-2015 brinda la oportunidad de reflexionar sobre los logros, las brechas, los desafíos, las oportunidades y las enseñanzas extraídas en la Región en el ámbito de la salud pública a fin de que guíen las intervenciones en el bienio 2016-2017 y en los períodos futuros de planificación y presupuestación.
 3. En esta evaluación se recaba información del nuevo sistema conjunto de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico de la OPS, que ha sido creado y puesto en marcha por la Oficina en colaboración con los Estados Miembros en conformidad con las resoluciones CD52.R8 (2013) y CD53.R3 (2014), y el proceso interno de seguimiento y evaluación del desempeño. Incluye un análisis de la situación de la salud pública en la Región, centrándose en el progreso hacia el logro de los resultados del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019, al igual que en los retos que han surgido en el transcurso de la ejecución del Programa y Presupuesto 2014-2015 y los ajustes que se necesitarán para abordarlos y acelerar la ejecución en los próximos bienios. También se informa sobre los recursos disponibles y su asignación, así como sobre el gasto por nivel funcional y categoría programática.
 4. Esta evaluación de fin del bienio 2014-2015 constituye la primera vez que la Oficina y los Estados Miembros, incluidos todos los países y territorios de la Región, realizan formalmente una evaluación conjunta dentro del marco de rendición de cuentas y
-

presentación de informes del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Se basa en las buenas prácticas y el compromiso de la OPS con respecto a la gestión basada en los resultados, y en ese sentido se examinarán las oportunidades de mejorar la transparencia, la rendición de cuentas y la presentación de información.

5. El progreso que se informa a continuación representa una actualización del estado de la evaluación de fin del bienio 2014-2015 y el esquema propuesto del informe completo que se presentará al Comité Ejecutivo en junio del 2016, tras la consideración y los aportes del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración sobre este tema.

Informe de progreso

6. En el 2015 la Oficina, en colaboración con el Grupo Asesor sobre el Plan Estratégico de la OPS,¹ creó el Sistema de Seguimiento del Plan Estratégico de la OPS (SPMS por su sigla en inglés), diseñado para facilitar la evaluación conjunta de los indicadores de los resultados inmediatos e intermedios por parte de las autoridades nacionales de salud y la Oficina. El sistema contiene toda la información programática necesaria para hacer el seguimiento y evaluar la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 y del Programa y Presupuesto 2014-2015, incluido el compendio de los indicadores con las definiciones técnicas y los criterios para evaluar el logro de cada indicador de los resultados inmediatos e intermedios. Cada país y territorio de la Región tiene acceso a este sistema, y se han proporcionado instrucciones y capacitación a los puntos focales designados por los ministerios de salud.

7. El proceso de evaluación conjunta con los Estados Miembros empezó a mediados de noviembre del 2015, con una autoevaluación de los países y territorios, en colaboración con los representantes de la OPS/OMS, de los indicadores de los resultados intermedios e inmediatos. Al 19 de febrero del 2016, 42 de los 51 países y territorios habían terminado la evaluación de sus indicadores de resultados inmediatos en el SPMS y 41 habían completado la evaluación de los indicadores de los resultados intermedios. Se prevé que todos los países y territorios habrán terminado sus evaluaciones a fines de febrero del 2016.

8. Cuando todos los países y territorios hayan terminado su evaluación en el SPMS, la red de categorías y áreas programáticas de la Oficina examinará y validará la información resultante para garantizar que los criterios de medición establecidos en el compendio de indicadores hayan sido aplicados sistemática y correctamente. Los resultados de todos los países y territorios luego se consolidarán para determinar si se han alcanzado las metas previstas para el bienio. Esta información sentará las bases para

¹ A solicitud de los Estados Miembros, en octubre del 2014 se estableció el Grupo Asesor sobre el Plan Estratégico a fin de que brinde orientación y observaciones con respecto a la puesta en marcha del proceso conjunto de seguimiento y evaluación, y de que perfeccione el marco de estratificación programática del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 (resolución CD53.R3). Está compuesto por doce miembros designados por los ministerios de salud de Bahamas, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Jamaica, México, Paraguay y Perú. El grupo está presidido por México y Ecuador ocupa la copresidencia.

evaluar la situación de los resultados inmediatos e intermedios del Programa y Presupuesto de la OPS 2014-2015 y del Plan Estratégico 2014-2019, respectivamente. En el anexo B se brindan más detalles sobre la evaluación que realiza esta red. Además, la red analizará los beneficios para la salud obtenidos en la Región en el 2014-2015 y formulará recomendaciones para abordar los retos que obstaculicen el progreso y aprovechar las oportunidades que hayan surgido.

9. Además de la evaluación conjunta de los indicadores de los resultados inmediatos e intermedios con los Estados Miembros, la Oficina está terminando su proceso interno de seguimiento y evaluación de la ejecución correspondiente a los planes de trabajo del bienio 2014-2015 en todas las oficinas y los niveles funcionales, lo que incluye un examen de la ejecución programática y presupuestaria. Este proceso se terminará a fines de febrero del 2016.

10. Los resultados preliminares de la evaluación conjunta y del proceso de seguimiento y evaluación de la ejecución se presentarán al Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración en su décima sesión. Una versión preliminar completa del informe se presentará al Comité Ejecutivo para que la examine y haga sus aportes en junio del 2016. Sobre la base de la orientación que se reciba del Comité Ejecutivo, en julio del 2016 se terminará de preparar la versión final del informe, que se someterá a la consideración del Consejo Directivo en septiembre del 2016 para su aprobación. En el anexo A se muestra el cronograma de los pasos principales de este proceso.

11. Se seguirá consultando a los Estados Miembros a lo largo del proceso de preparación del informe por intermedio de las representaciones y los Cuerpos Directivos. Este informe será además la contribución principal que la Región de las Américas hará a la evaluación de la ejecución del presupuesto por programas de la OMS 2014-2015, que se someterá a la consideración de la Asamblea Mundial de la Salud en mayo del 2016.

Esquema propuesto del informe

12. A continuación se presenta el esquema que se propone para el informe, con una descripción breve de cada sección.

- I. **Resumen ejecutivo:** Incluye los resultados principales de la evaluación de fin de bienio.
- II. **Introducción:** Presenta los antecedentes y brinda un panorama del contenido y la estructura del informe.
- III. **Proceso de evaluación de fin de bienio:** Describe el método empleado en la evaluación conjunta con los Estados Miembros y los procesos internos de la Oficina con respecto al seguimiento y la evaluación del desempeño.
- IV. **Panorama de la situación regional:** Incluye un análisis de la situación de la salud pública en la Región, el progreso alcanzado con respecto a las prioridades establecidas en el Plan Estratégico de la OPS 2014-2019, y las brechas y los retos

principales que enfrentan los países y territorios, al igual que la Región en su conjunto. También examina los riesgos determinados al inicio del Plan Estratégico, los temas nuevos y emergentes, los ajustes necesarios y las oportunidades de acelerar la ejecución.

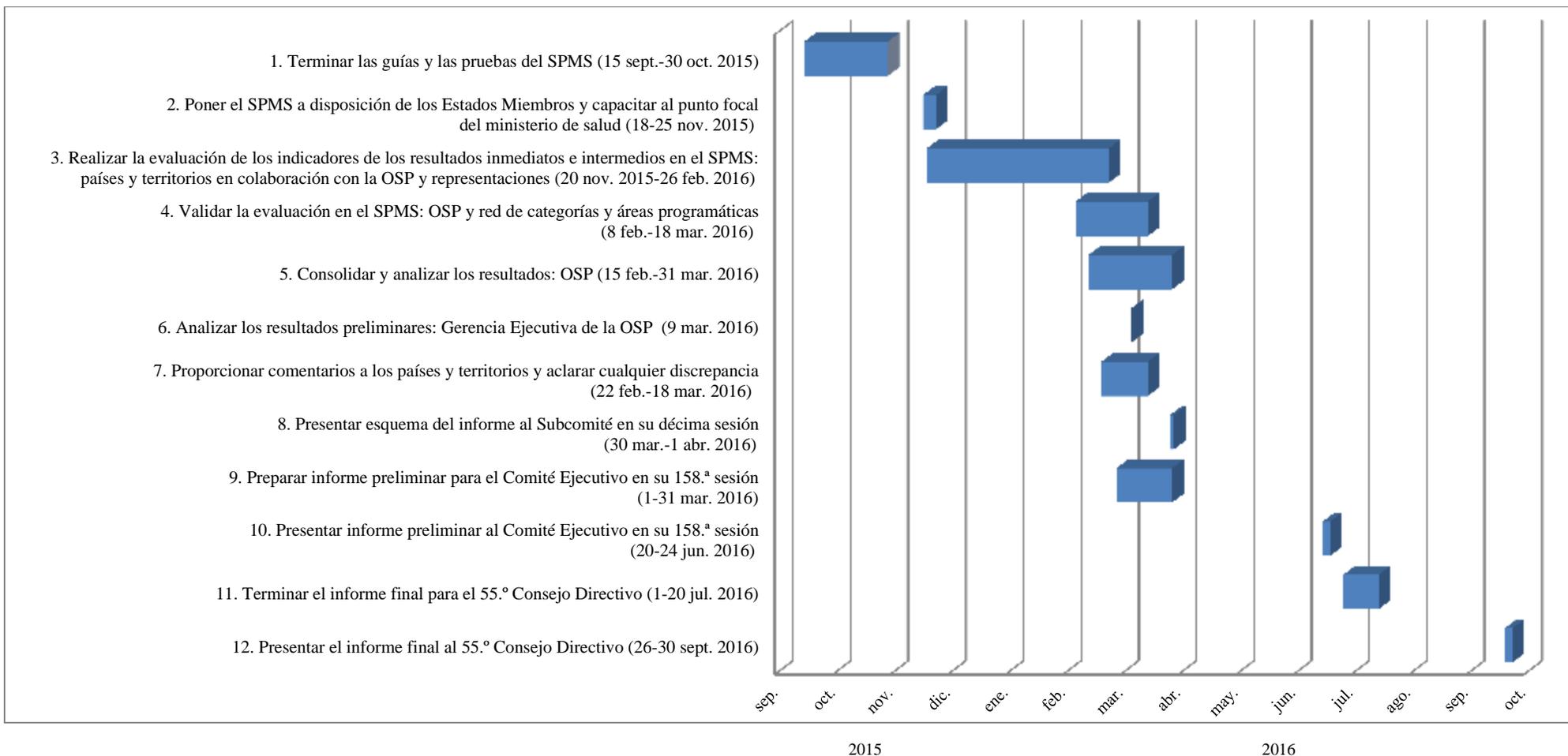
- V. **Ejecución programática:** Incluye una evaluación de la ejecución programática en general, incluido el logro de los 116 resultados inmediatos del Programa y Presupuesto 2014-2015 y el progreso hacia el logro de los 30 resultados intermedios del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. En esta sección también se describirán los principales logros, los retos y obstáculos que impiden el avance, y las enseñanzas y oportunidades que se puedan aprovechar en los dos bienios que quedan bajo el Plan Estratégico actual. El análisis de la ejecución también incluirá un examen de lo que está arrojando buenos resultados, lo que no y por qué, y se indicará si hay alguna meta que sea necesario ajustar a causa de cambios en las circunstancias locales, regionales o mundiales de salud.
- VI. **Ejecución del presupuesto:** Proporciona un análisis de los fondos que estuvieron disponibles para ejecutar el Programa y Presupuesto de la OPS 2014-2015, la asignación de los recursos, y el grado de ejecución por nivel funcional, categoría programática y fuente de financiamiento. En esta sección también se examinarán los esfuerzos de movilización de recursos de la Oficina, incluidas las brechas y tendencias.
- VII. **Conclusiones y recomendaciones:** Presenta las principales conclusiones y recomendaciones, incluida la aplicación de las enseñanzas extraídas, de la evaluación de fin de bienio.
- VIII. **Anexos:** Incluye informes detallados por categoría y otra información de referencia pertinente. En el anexo B se puede ver un informe de categoría a modo de ejemplo.

Intervención del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

13. Se invita al Subcomité a que brinde sus observaciones y recomendaciones sobre el esquema y el método propuestos a fin de que sirvan de guía para la preparación del informe final de la evaluación de fin de bienio del Programa y Presupuesto y el primer informe interino sobre el Plan Estratégico de la OPS 2014-2019.

Anexos

Anexo A
Cronograma de la evaluación de fin del bienio 2014-2015¹



¹ Este cronograma se actualizó al 19 de febrero del 2016, sobre la base del progreso registrado por los países y territorios en las evaluaciones de los indicadores de los resultados inmediatos e intermedios. Se brindará una actualización mayor al Subcomité en su décima sesión.

Anexo B

Evaluación por categorías del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019

1. La red de categorías y áreas programáticas realiza una evaluación general de la ejecución de las categorías. Los facilitadores de cada categoría dirigen un equipo de facilitadores de los resultados inmediatos e intermedios que evalúa los resultados inmediatos e intermedios bajo su responsabilidad.
 2. A fin de evaluar los resultados inmediatos e intermedios, la evaluación de cada categoría sigue un método integrado y de abajo arriba de la cadena de resultados, usando tanto información cualitativa como cuantitativa de la evaluación conjunta con los Estados Miembros y el proceso interno de la Oficina de seguimiento y evaluación de la ejecución. La información se consolida para determinar la evaluación general de cada categoría de la siguiente manera:
 - a) Los facilitadores de los resultados inmediatos evalúan estos resultados al medir el avance para alcanzar la meta del indicador. Los aportes de los países y territorios en el Sistema de Seguimiento del Plan Estratégico de la OPS (SPMS) constituyen la información principal que se utiliza en la evaluación de los resultados inmediatos. Esto se complementa con la información adicional que tiene a su disposición de la Oficina.
 - b) Los facilitadores de los resultados intermedios evalúan estos resultados al medir el avance para alcanzar las metas de los indicadores, para lo que utilizan la información recopilada por medio del SPMS y hacen un análisis cualitativo de los factores que contribuyen al avance o que obstaculizan el logro del resultado intermedio.
 - c) Los facilitadores de las categorías evalúan las categorías sobre la base del análisis consolidado de la evaluación de los resultados inmediatos e intermedios, al igual que de un análisis cualitativo de los factores que contribuyen al avance o que obstaculizan el logro de los resultados relacionados con esa categoría.
 3. Los equipos de las categorías también examinan los riesgos determinados para cada categoría en el Plan Estratégico 2014-2019 y extraen las enseñanzas como una manera de promover el uso de mejores prácticas para mejorar la ejecución programática.
 4. El informe de cada categoría sigue el mismo formato. En el ejemplo a continuación se muestra el tipo de plantilla y de información que se incluirá para evaluar cada categoría. Las secciones en gris en las siguientes páginas indican que se trata del texto oficial aprobado del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 y del Programa y Presupuesto 2014-2015. De conformidad con la resolución CD53.R3 (2014), en la plantilla de evaluación de los resultados inmediatos se señalan cambios en los indicadores del Programa y Presupuesto 2014-2015 de acuerdo con el examen de mitad de período realizado por la Oficina.
-

Plantilla de evaluación de cada categoría

CATEGORÍA 1: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES		CALIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN GENERAL DE LA CATEGORÍA ¹					
<i>PANORAMA PROGRAMÁTICO Y PRESUPUESTARIO DE LA CATEGORÍA</i>							
Área programática	Presupuesto aprobado (2014-2015)	Fondos asignados	% financiado	Ejecución del presupuesto (%)	Calificación del indicador del resultado inmediato	Estado del indicador de resultado intermedio	Calificación del área programática ²
1.1 Infección por el VIH/sida e ITS	15.732.000						
1.2 Tuberculosis	3.864.000						
1.3 Malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores (incluidos el dengue y la enfermedad de Chagas)	7.543.000						
1.4 Enfermedades desatendidas, tropicales y zoonóticas	11.480.000						
1.5 Enfermedades prevenibles mediante vacunación (incluido el mantenimiento de la erradicación de la poliomielitis)	48.193.000						
TOTAL	86.812.000						
Panorama del presupuesto por nivel funcional							
	Nivel	Asignado	% financiado por nivel	Ejecutado			
	País						
	Subregional						
	Regional						
	Total						

¹ La calificación obtenida en la evaluación general para cada categoría y área programática es determinada por los facilitadores de las categorías y las áreas programáticas, respectivamente, teniendo en cuenta la ejecución programática y presupuestaria, el análisis de los recursos (humanos y financieros) y los riesgos operativos y programáticos. Las calificaciones se definen de la siguiente manera:

- Expectativas cumplidas (verde): se alcanzaron entre 90% y 100% de los resultados para el período que se está evaluando. El nivel de progreso está en curso de acuerdo a lo planificado, no se prevén mayores impedimentos ni riesgos que afecten el logro de los resultados.
- Expectativas parcialmente cumplidas (amarillo): se lograron entre 75% y 89,9% de los resultados para el período que se está evaluando. El progreso podría estar en peligro y se debe tomar medidas correctivas para superar los retrasos, impedimentos y riesgos.
- Progreso insuficiente (rojo): se lograron <75% de los resultados para el período que se está evaluando. El progreso está en peligro debido a obstáculos o riesgos que están afectando la consecución de los resultados. Se necesitan medidas correctivas inmediatas.

² Se aplican los mismos criterios que en la evaluación general de las categorías: expectativas cumplidas (verde), expectativas parcialmente cumplidas (amarillo) o progreso insuficiente (rojo) (véase la nota al pie anterior).

Plantilla de evaluación de cada categoría (cont.)

ANÁLISIS PROGRAMÁTICO DE LA CATEGORÍA

Resumen de la evaluación general de la categoría: Resumen de los principales logros y la situación de las áreas programáticas y los resultados intermedios, los indicadores de los resultados intermedios y los indicadores de los resultados inmediatos.

Resumen programático por área programática: *Se resumen los principales logros, desafíos y enseñanzas extraídas por área programática.*

- 1.1 Infección por el VIH/sida e ITS
- 1.2 Tuberculosis
- 1.3 Malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores (incluidos el dengue y la enfermedad de Chagas)
- 1.4 Enfermedades desatendidas, tropicales y zoonóticas
- 1.5 Enfermedades prevenibles mediante vacunación (incluido el mantenimiento de la erradicación de la poliomielitis)

Riesgos:

Presenta información actualizada sobre los riesgos determinados para cada categoría en el Plan Estratégico 2014-2019 y su estado, nuevos riesgos que han surgido desde el comienzo del bienio, y medidas de mitigación necesarias para los riesgos en curso y los nuevos riesgos en el nuevo bienio.

Análisis de la ejecución presupuestaria: *Se pone de relieve la asignación y ejecución de los fondos por fuente.*

Evaluación de resultados intermedios (RIT)

RIT 1.1 Aumento del acceso a intervenciones clave para la prevención y el tratamiento de la infección por el VIH y las ITS					Calificación en la evaluación del RIT ³
No. del ind.	Texto del indicador del RIT	Línea de base en el 2013	Meta para el 2019	Calificación en la evaluación ^{4, 5}	Observaciones
1.1.1	Número de países y territorios que tienen una cobertura de 80% con el tratamiento antirretroviral en la población que reúne los requisitos	6	22		
1.1.2	Número de países y territorios que tienen por lo menos 95% de cobertura del tratamiento profiláctico del VIH para la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH	0	24		
1.1.3	Número de países y territorios que tienen por lo menos 95% de cobertura del tratamiento para la sífilis en embarazadas	0	22		

³ Véase la nota al pie 1 en el presente anexo.

⁴ El logro general se evalúa de la siguiente manera:

- **Logrado:** La meta del indicador establecida para el 2019 (número de países y territorios, número o porcentaje en el caso de los indicadores regionales) en el Plan Estratégico de la OPS ya ha sido alcanzada. Se destacan aquellos casos en los que se haya superado la meta del indicador.
- **En progreso:** Ha habido un aumento con respecto al valor de la línea de base del indicador definido en el 2013 (número de países y territorios, número o porcentaje en el caso de los indicadores regionales) y se está llevando adelante el trabajo necesario para lograr la meta establecida en el Plan Estratégico para el año 2019.
- **Sin progreso:** No hubo aumento alguno con respecto al valor de la línea de base establecido en el 2013 (número de países y territorios, número o porcentaje en el caso de los indicadores regionales) y podría peligrar el avance hacia el logro de la meta del indicador para el 2019. Se destacan aquellos casos en los que se haya registrado una disminución con respecto a la línea de base (es decir, países que hayan dejado de cumplir con el criterio medido en la línea de base).

⁵ Los indicadores regionales son evaluados por la entidad regional responsable o por la red de categorías y áreas programáticas sobre la base de la información más reciente disponible y de acuerdo con los criterios definidos en el compendio de los indicadores.

Evaluación de los resultados inmediatos (RIM)*

Área programática 1.1: Infección por el VIH/sida e infecciones de transmisión sexual

No. de RIM	Título del RIM	Texto del indicador del RIM	Línea de base en el 2012 2013	Meta para el 2015	Calificación en la evaluación ⁶	Observaciones
1.1.1	Ejecución y seguimiento del la estrategia plan regional sobre la infección por el VIH y las ITS mediante la cooperación técnica a nivel regional y nacional	Número de países y territorios que están ejecutando estrategias nacionales sobre la infección por el VIH y las ITS, de conformidad con la estrategia regional-mundial de la OMS para el sector de la salud en materia de la infección por el VIH-e/sida 2011-2015 y el plan regional para el VIH y las ITS para el sector de la salud 2006-2015	9 8	28 27		
1.1.2	Adaptación y ejecución de las normas más actualizadas de prevención y tratamiento de ña infección por el VIH en niños y adultos que integren la infección por el VIH con otros programas de salud y reduzcan las inequidades	Número de países y territorios que han adoptado o adaptado las directrices de la OPS /OMS del 2013 sobre el uso de medicamentos antirretrovirales para el tratamiento y la prevención de la infección por el VIH	5 10	27 31		
1.1.3	Facilitación de la formulación, aplicación y seguimiento de estrategias nacionales para la prevención y el control de las infecciones de transmisión sexual	Número de países y territorios que han actualizado su estrategia sobre las ITS de acuerdo con las recomendaciones mundiales o regionales	6 26	21 34		

* Esta plantilla muestra cambios en los indicadores de acuerdo con el examen de mitad de período realizado por la Oficina.

⁶ El logro general se evalúa de la siguiente manera:

- **Logrado:** La meta del indicador establecida en el Programa y Presupuesto 2014-2015 (número de países y territorios, número o porcentaje en el caso de los indicadores regionales) ha sido alcanzada. Se destacan aquellos casos en los que se haya superado la meta del indicador.
- **Parcialmente logrado:** Se avanzó con respecto al valor de la línea de base del indicador establecido en el Programa y Presupuesto (número de países y territorios, número o porcentaje en el caso de los indicadores regionales), pero no se logró la meta establecida para el 2015. Se indican las razones por las cuales no se logró la meta del indicador.
- **Sin progreso:** No hubo aumento alguno con respecto al valor de la línea de base establecido en el Programa y Presupuesto (número de países y territorios, número o porcentaje en el caso de los indicadores regionales). Se destacan los factores que obstaculizaron el progreso y aquellos casos en los que se registró una disminución con respecto a la línea de base (es decir, países que hayan dejado de cumplir con el criterio medido en la línea de base).

SPBA10/2 – ANEXO B

No. de RIM	Título del RIM	Texto del indicador del RIM	Línea de base en el 2013	Meta para el 2015	Calificación en la evaluación	Observaciones
1.1.4	Actualización y ejecución de planes nacionales de acción para la eliminación de transmisión maternoinfantil del VIH y sífilis congénita	Número de países y territorios que ejecutan un plan nacional de acción para la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis congénita	33 35	45 39		

Ejemplo de plantilla del indicador del resultado intermedio tal como se muestra en el compendio de indicadores

<i>Código y título del indicador</i>	RIT 1.1.1 Cobertura con tratamiento antirretroviral
<i>Nombre del indicador</i>	Número de países y territorios que tienen una cobertura de 80% con el tratamiento antirretroviral en la población que reúne los requisitos. ⁷
<i>Definición del indicador</i>	Este indicador mide la cobertura del acceso al tratamiento antirretroviral. Una cobertura de 80% o mayor de las personas que reúnen los requisitos para recibir tratamiento se define internacionalmente como acceso universal. Línea de base en el 2013: 6 Meta para el 2019: 22
<i>Finalidad del indicador</i>	La finalidad del indicador propuesto es vigilar el acceso al tratamiento antirretroviral, elemento clave del proceso continuo de prevención, tratamiento y atención que influye mucho en los resultados de salud pública, entre ellos la reducción de la morbilidad y mortalidad relacionadas con la infección por el VIH y la prevención de la transmisión.
<i>Nota técnica</i>	Cálculo a nivel de país: Para el cálculo a nivel de país, el numerador consiste en el número de personas que reciben tratamiento antirretroviral. Esta cifra se obtiene de los informes proporcionados por los ministerios de salud. Los denominadores son estimaciones del número de personas que necesitan tratamiento antirretroviral. Los denominadores de país, que se generan usando métodos e instrumentos estandarizados de modelación estadística, son proporcionados por el ONUSIDA. Cálculo a nivel regional: Después de calcular el porcentaje de cobertura a nivel de país, se obtiene el indicador regional contando el número de países y territorios con una cobertura de 80% o mayor. Se usan varias fuentes de datos, ya que no todos los países están comprendidos en los diversos informes. La recopilación de datos a nivel de país es continua y la cobertura se calcula a fin de año.
<i>Tipo de indicador</i>	Absoluto.
<i>Unidades de medición</i>	Número de países y territorios.
<i>Frecuencia de medición</i>	Anual, a fin del año calendario.

⁷ Hasta mediados del 2013, los requisitos consistían en tener la infección por el VIH y un recuento de linfocitos CD4 de 350/ml o menos. De acuerdo con las nuevas directrices de la OMS publicadas en junio del 2013, el umbral recomendado para el inicio del tratamiento antirretroviral es un recuento de linfocitos CD4 de 5000/ml o menos, lo cual significa que el número de personas que reúnen los requisitos aumentará.

Ejemplo de plantilla del indicador del resultado intermedio tal como se muestra en el compendio de indicadores (cont.)

Unidad de la OSP responsable del indicador	Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud/VIH, Hepatitis, Tuberculosis e Infecciones de Transmisión Sexual (CHA/HT).
Fuente de datos	ONUSIDA y OMS, además de los informes de país sobre el acceso universal y los informes sobre los avances en la respuesta mundial al sida.
Limitaciones	<p>Hay algunas incertidumbres con respecto a la exactitud del modelo estadístico en el contexto de los países más pequeños con epidemias concentradas.</p> <p>Es muy difícil hacer un cálculo fiable de los denominadores para las poblaciones muy pequeñas. Además, el ONUSIDA no está generando denominadores para todos los países, entre ellos los pequeños estados insulares.</p> <p>El cambio recomendado en los requisitos para recibir tratamiento, pasando de un umbral de 350 linfocitos CD4 por mililitro a 500 por mililitro llevará a un aumento en el número de personas que reúnen los requisitos (el denominador) y, por consiguiente, a una disminución evidente de la cobertura. Habrá que tener en cuenta las repercusiones de este cambio en la vigilancia del indicador.</p> <p>Este indicador expresa la cobertura general con tratamiento antirretroviral, pero no las inequidades en la cobertura, en particular aquellas relacionadas con poblaciones clave como hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, profesionales del sexo y personas transgénero. La vigilancia continua del acceso de estas poblaciones clave al tratamiento es fundamental, así como la calidad de la atención.</p>
Referencias	<p>Organización Panamericana de la Salud. Marco de monitoreo del continuo de la atención al VIH. Anexo al informe de reunión: Consulta Regional en América Latina y el Caribe sobre información epidemiológica de la infección por el VIH. Washington, D.C.: OPS; abril del 2014. Se puede encontrar en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=25752&Itemid=</p>

Ejemplo de una plantilla de indicador de un resultado inmediato tal como se muestra en el compendio de indicadores

Código y título del indicador	RIM 1.1.1 Ejecución y seguimiento del plan regional sobre la infección por el VIH y las ITS mediante la cooperación técnica a nivel regional y nacional.
Nombre del indicador	Número de países y territorios que están ejecutando estrategias nacionales sobre la infección por el VIH y las ITS, de conformidad con la estrategia mundial de la OMS para el sector de la salud en materia de la infección por el VIH/sida 2011-2015 y el plan regional para el VIH y las ITS para el sector salud 2006-2015.
Definición del indicador	Este indicador monitorea el número de países que han formulado un plan o una estrategia nacional con respecto a la infección por el VIH y las ITS o que han actualizado la que ya tenían en consonancia con la orientación programática y las prioridades regionales y mundiales.
Propósito del indicador	Este indicador mide el nivel de aplicación de la orientación mundial y regional para una respuesta eficaz del sector de la salud frente a la infección por el VIH y las ITS.
Nota técnica	<p>Se considerará que un país ha logrado el indicador si satisface los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Ha formulado o actualizado una estrategia o plan para el sector de la salud para la infección por el VIH o un plan estratégico multisectorial con respecto al VIH después de la evaluación de mitad de período del plan regional para el sector de la salud sobre la infección por el VIH y las ITS en el 2012; y b) La estrategia o el plan nacional sobre la infección por el VIH y las ITS aborda al menos tres de los siguientes puntos clave: <ul style="list-style-type: none"> i. Optimización del tratamiento ii. Eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y de la sífilis congénita iii. Prevención y atención dirigidas a los grupos poblacionales clave iv. Fortalecimiento de la información estratégica v. Fortalecimiento, integración y descentralización de los sistemas de salud <p>Se solicitará a los países que presenten información sobre este indicador, seguida por un estudio teórico de las estrategias y los planes estratégicos nacionales sobre la infección por el VIH recientemente formulados o actualizados.</p>
Tipo de indicador	Absoluto.
Unidad de medida	Número de países y territorios.
Frecuencia de medición	Anual.
Unidad de la OSP responsable del indicador	Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud/VIH, Hepatitis, Tuberculosis e Infecciones de Transmisión Sexual (CHA/HT).

<i>Fuente de datos</i>	Información presentada directamente por los países al nivel regional. El seguimiento de la elaboración o actualización de las estrategias nacionales está a cargo de las representaciones de la OPS/OMS y los puntos focales subregionales para la infección por el VIH y las ITS; el contenido será validado por la oficina regional.
<i>Limitaciones</i>	Este indicador mide la inclusión de las prioridades en los planes o estrategias nacionales, aunque no captará la ejecución real y el nivel de recursos asignados a estas prioridades.
<i>Referencias</i>	Pendiente.

- - -