

Marco de Preparación para una Gripe Pandémica



Segundo plan de aplicación de alto nivel
de la contribución de partenariado
para la preparación
2018-2023

Marco de Preparación para una Gripe Pandémica

Segundo plan de aplicación de alto nivel de la contribución de partenariado para la preparación 2018-2023

Marco de Preparación para una Gripe Pandémica. Segundo plan de aplicación de alto nivel de la CP para la preparación 2018-2023

© Organización Panamericana de la Salud, 2021

OPS/PHE/IHM/21-0006

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>).



Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

Adaptaciones: si se hace una adaptación de la obra, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: “Esta publicación es una adaptación de una obra original de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Las opiniones expresadas en esta adaptación son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan necesariamente los criterios de la OPS”.

Traducciones: si se hace una traducción de la obra, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: “La presente traducción no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción”.

Forma de cita propuesta: *Marco de Preparación para una Gripe Pandémica. Segundo plan de aplicación de alto nivel de la contribución de partenariatio para la preparación 2018-2023.* Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Datos de catalogación: pueden consultarse en <http://iris.paho.org>.

Ventas, derechos y licencias: para adquirir publicaciones de la OPS, escribir a sales@paho.org. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase www.paho.org/permissions.

Materiales de terceros: si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, como cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales: las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OPS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

PHE/IHM/2021

Índice

Agradecimientos	v
Resumen	vi
Parte 1: Contexto.....	vi
Parte 2: El plan de aplicación.....	vi
Parte 3: Gestión.....	viii
Siglas y abreviaturas	x
Introducción	1
PARTE 1: CONTEXTO	2
1. Acerca del Marco de PIP	3
1.1 Objetivos decenales para mejorar la preparación para una gripe pandémica.....	4
1.2 Avances hasta la fecha	4
1.2.1 Avances en el acceso a productos de la respuesta antipandémica.....	4
1.2.2 Progresos en la aplicación de la CP en el Marco de PIP	5
1.3 Armonización de las áreas de trabajo del Plan I con los resultados inmediatos del Plan II	6
2. Contexto de la preparación	7
2.1 ¿Qué es la preparación para una pandemia?.....	7
2.2 Contexto mundial de la seguridad sanitaria.....	7
2.3 Sinergias con otros programas de la OMS.....	7
3. Diseño del Plan II	10
3.1 Principios de planificación.....	10
3.2 Participación de múltiples interesados directos en el diseño del Plan II.....	10
3.3 Enseñanzas extraídas de los exámenes, evaluaciones y análisis	11
3.3.1 Examen del Marco de PIP del 2016	11
3.3.2 Examen del RSI posterior a la acción en el 2009	11
3.3.3 Análisis de las deficiencias y necesidades	12
3.3.4 Evaluación externa del plan de aplicación de alto nivel de la contribución de partenariatado para la preparación 2013-2016	13
3.3.5 Análisis de la ruta crítica.....	13
3.4 Asignación de los fondos de la CP para la preparación	14
3.5 Supuestos y limitaciones	15
PARTE 2: PLAN DE EJECUCIÓN	16
4. Plan de ejecución	17
Resultado intermedio de la aplicación de los fondos de la contribución de partenariatado para la preparación en el Marco de PIP: Se establecen y fortalecen los sistemas de vigilancia, conocimientos y capacidades relativos a la gripe, para una respuesta oportuna y apropiada a la gripe pandémica	19
Mejora de la capacidad de laboratorio y vigilancia ("laboratorio y vigilancia", resultado inmediato 1): Los sistemas nacionales de laboratorios y de vigilancia de la gripe contribuyen al SMVRG para contar con una evaluación de riesgos y medidas de respuesta oportunas.	20
Carga de enfermedad (resultado inmediato 2): Las estimaciones de carga de enfermedad de la gripe se usan para tomar decisiones de salud pública.....	23
Creación de capacidad de reglamentación ("capacidad de reglamentación", resultado inmediato 3): Se brinda apoyo para tener un acceso oportuno a productos para la gripe pandémica con garantía de calidad....	25
Comunicación de riesgos y participación de la comunidad (resultado inmediato 4): Se cuenta con herramientas y orientación para que los países mejoren la comunicación de riesgos relativos a la gripe y la participación de la comunidad.	28
Planificación del despliegue (resultado inmediato 5): Se optimizan los planes para un despliegue eficaz y eficiente de los suministros para una pandemia.	31

Planificación de la preparación para una gripe pandémica ("planificación de la preparación", resultado inmediato 6): Los planes nacionales de preparación y respuesta ante una gripe pandémica se actualizan en el contexto de la preparación para todos los peligros y de la seguridad sanitaria mundial.	34
5. Selección de los países beneficiarios de la contribución de partenariado	37
5.1 Criterios de selección para laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1) y planificación de la preparación para una gripe pandémica (resultado inmediato 6).....	37
5.1.1 Laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1).....	38
5.1.2 Planificación de la preparación para una gripe pandémica (resultado inmediato 6)	39
5.2 Proceso de selección para los resultados inmediatos restantes	40
5.2.1 Carga de enfermedad (resultado inmediato 2)	40
5.2.2 Capacidad de reglamentación (resultado inmediato 3)	41
5.2.3 Comunicación de riesgos y participación de la comunidad (resultado inmediato 4)	41
5.2.4 Planificación del despliegue (resultado inmediato 5)	42
PARTE 3: GESTIÓN	43
6. Gestión de proyectos	44
6.1 Recepción y gestión de los fondos	44
6.2 Ciclo de gestión de proyectos.....	44
6.2.1 Planificación	44
6.2.2 Ejecución	46
6.2.3 Seguimiento y evaluación.....	46
6.2.4 Presentación de informes.....	48
6.2.5 Mayor visibilidad	49
6.2.6 Gestión de riesgos	49
7. Funciones y responsabilidades en la ejecución de los proyectos.....	50
7.1 Funciones y responsabilidades de los encargados internos de la OMS	50
7.2 Rendición de cuentas	52
ANEXOS.....	53
Anexo 1: Procesos de elaboración del Plan II	54
Anexo 2: Presupuesto.....	55
Anexo 3: Seguimiento, evaluación y notificación.....	56
A. Resumen del seguimiento, la presentación de informes y la evaluación del Plan II	57
B. Glosario para el anexo 3: seguimiento, evaluación y presentación de informes	58
C. Hechos destacados en el campo.....	59
D. Hitos.....	60
E. Indicadores del resultado intermedio y de los resultados inmediatos	67
F. Examen de mitad de período.....	86
G. Evaluación de fin de proyecto.....	87
Anexo 4: Análisis de riesgos.....	88

Agradecimientos

La OMS agradece a los interesados directos que dedicaron su valioso tiempo para hacer comentarios y apoyar la preparación de este documento, el cual no habría sido posible sin sus contribuciones. Entre ellos se cuentan:

Los interesados directos externos, que incluyen a la industria, las organizaciones de la sociedad civil, el Grupo Asesor del Marco de PIP, el Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe (SMVRG), en particular los Centros Colaboradores de la OMS, así como los asociados para el desarrollo en el área de la gripe.

Las siguientes oficinas regionales de la OMS: Oficina Regional de la OMS para África; Oficina Regional de la OMS para la Región de las Américas; Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental; Oficina Regional de la OMS para Europa (EURO); Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental y Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental.

Los siguientes departamentos de la sede de la OMS: Preparación de los Países para las Emergencias Sanitarias y Reglamento Sanitario Internacional (CPI/WHE); Gestión de Peligros Infecciosos (IHM/WHE), en particular Preparación y Respuesta ante la Gripe (IPR) y Redes de Expertos e Intervenciones (ENI); Operaciones de Emergencia (EMO/WHE); Inmunización, Vacunas y Productos Biológicos (IVB/FWC); Medicamentos y Productos Sanitarios Esenciales (HIA/HIS), y Sistemas de Salud e Innovación (HIS).

Resumen

Parte 1: Contexto

El **Marco para el intercambio de virus gripales y el acceso a las vacunas y otros beneficios en el contexto de la preparación para una gripe pandémica** (conocido también como el “Marco de Preparación para una Gripe Pandémica”, “Marco de PIP” o “Marco”) es un arreglo internacional adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud en mayo del 2011 para mejorar la preparación y respuesta mundiales ante una pandemia de gripe. El Marco establece un sistema de compartición de beneficios de la PIP, el cual incluye una **contribución de partenariado (CP)**, que pagan anualmente a la OMS los fabricantes de vacunas, medios de diagnóstico y productos farmacéuticos contra la gripe que recurren al Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe (SMVRG).

En el Marco se señala que la cantidad anual que recibirá la OMS será equivalente a 50% de los gastos de operación del SMVRG, lo cual significa que la CP anual que se paga a la OMS asciende a USD 28 millones. Los fondos deben usarse para mejorar la preparación y la respuesta ante una pandemia de gripe. Desde el 2013, los fondos recibidos por la OMS se han asignado de la siguiente manera: 10% de los fondos de la CP se asignan para la secretaría del Marco de PIP y, de los fondos restantes, 30% se reserva para la respuesta durante una pandemia de gripe y el 70% se asigna para la preparación. Este **Segundo plan de aplicación de alto nivel de la CP para la preparación 2018-2023** (el “Plan II”) describe el uso de los fondos de la CP destinados a la preparación. Aprovecha los progresos logrados gracias al primer plan de aplicación de la CP 2013-2016, que planteaba los alcances del trabajo para el período 2013-2017 (el “Plan I”).¹

Este plan se elaboró para complementar las iniciativas existentes, tanto mundiales como de la OMS, tendientes a mejorar la preparación para una gripe pandémica a nivel mundial. La redacción del presente documento se basó en varios exámenes y análisis, a saber, *el Examen del Marco de Preparación para una Gripe Pandémica* del 2016,² un análisis de las deficiencias y necesidades,³ una evaluación externa del Plan I⁴ y el análisis de la ruta crítica,⁵ para darle un enfoque estratégico. También se recibieron aportaciones sustanciales de los interesados directos, que fueron de vital importancia para la formulación y conclusión de este plan.

Parte 2: El plan de aplicación

El plan de aplicación es el núcleo de este documento y propone cómo mejorar la preparación mundial. En él se presenta una jerarquía de resultados que consta de seis resultados inmediatos (*outputs*, también llamados “productos” en otros contextos), cada uno con productos y servicios seleccionados específicos (*deliverables*) y actividades indicativas. Juntos, aportan para lograr el resultado intermedio (*outcome*, también llamado “efecto”) de la CP en la preparación para la gripe, a saber:

Se establecen y fortalecen los sistemas de vigilancia, conocimientos y capacidades relativos a la gripe, para una respuesta oportuna y apropiada a la gripe pandémica

El seguimiento del progreso se basa en seis indicadores del resultado intermedio. Cada resultado inmediato se vigila a su vez mediante los indicadores “SMART” predefinidos. Se usan hitos para evaluar los avances tendientes a lograr los productos y servicios seleccionados y completar las actividades.

¹ http://www.who.int/influenza/pip/pip_pcmppplan_update_31jan2015.pdf?ua=1

² http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB140/B140_16-sp.pdf

³ http://www.who.int/influenza/pip/benefit_sharing/PIP_GapAnalysis2017.pdf?ua=1

⁴ http://who.int/about/evaluation/pip_evaluation_report.pdf?ua=1

⁵ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161368/1/WHO_HSE_PED_GIP_PIP_2015.1_eng.pdf?ua=1&ua=1&ua=1

Los seis resultados inmediatos son:



Mejora de la capacidad de laboratorio y vigilancia (LyV, resultado inmediato 1): Los sistemas nacionales de laboratorios y de vigilancia de la gripe contribuyen al SMVRG para contar con una evaluación de los riesgos y medidas de respuesta oportunas.

- Este resultado inmediato apoyará a los países para mejorar las capacidades de sus sistemas de laboratorios y vigilancia, así como para participar activamente en el SMVRG.
- Se sustenta en seis indicadores del resultado inmediato y cinco productos y servicios seleccionados.



Carga de enfermedad (CM, resultado inmediato 2): Las estimaciones de carga de enfermedad de la gripe se usan para tomar decisiones de salud pública.

- Este resultado inmediato tendrá como finalidad que haya estimaciones nacionales, regionales y mundiales de la carga de enfermedad de la gripe y que se comuniquen de una manera eficaz para que puedan usarlos los encargados de adoptar las decisiones.
- Se sustenta en un indicador del resultado inmediato y dos productos y servicios seleccionados.



Creación de capacidad de reglamentación (REG, resultado inmediato 3): Se brinda apoyo para tener un acceso oportuno a productos para la gripe pandémica con garantía de calidad.

- Este resultado inmediato mejorará los sistemas y procesos de reglamentación que facilitan el acceso oportuno a los productos que se utilizan en caso de pandemia, incluidos los antivirales, los medios de diagnóstico y las vacunas.
- Se sustenta en un indicador del resultado inmediato y dos productos y servicios seleccionados.



Comunicación de riesgos y participación de la comunidad (CRPC, resultado inmediato 4): Se cuenta con herramientas y orientación disponibles para que los países mejoren la comunicación de riesgos relativos a la gripe y la participación de la comunidad.

- Este resultado inmediato abarcará las estrategias sociales y comportamentales de reducción de los riesgos basadas en datos científicos (incluso para abordar la reticencia a la vacunación), al tiempo que hace hincapié en ejercitar las capacidades de CRPC para la gripe estacional, a fin de mejorar la preparación para la gripe pandémica.
- Se sustenta en dos indicadores del resultado inmediato y dos productos y servicios seleccionados.



Planificación del despliegue o distribución (PD, resultado inmediato 5): Se optimizan los planes para un despliegue eficaz y eficiente de los suministros para una pandemia.

- Este resultado inmediato apoyará la elaboración y el análisis periódico de los planes mundiales y nacionales para el despliegue de productos para una pandemia, colaborará con los interesados directos mundiales para mejorar los sistemas de despliegue y ayudará a los países a formular y mantener las prácticas de compra y producción de vacunas.
- Se sustenta en dos indicadores del resultado inmediato y tres productos y servicios seleccionados.



Planificación de la preparación para una gripe pandémica (PPGP, resultado inmediato 6): Los planes nacionales de preparación y respuesta ante una gripe pandémica se actualizan en el contexto de la preparación para todos los peligros y de la seguridad sanitaria mundial.

- Este resultado inmediato apoyará a los países para fortalecer sus planes de preparación para una gripe pandémica y ayudará a conjuntar los avances obtenidos bajo los demás resultados inmediatos del Plan II.
- Se sustenta en un indicador del resultado inmediato y un producto y servicio seleccionado.

El plan de aplicación también comprende **criterios revisados para la selección de países** para cada resultado inmediato. La lista de los países que reciben financiamiento para cada resultado inmediato se publicará en el sitio web de la PIP y en los informes anuales; las oficinas y los asociados regionales examinarán cada dos años a los países seleccionados. Esta lista se actualizará en caso necesario.

Parte 3: Gestión

Conforme se lleva a cabo la aplicación de los fondos de la CP destinados a la preparación en la sede de la OMS y todas las regiones y países, es fundamental una gestión de proyectos eficaz para una ejecución satisfactoria. La gestión de la aplicación de estos fondos comprende cuatro pasos:

- 1. Planificación.** Se elaborarán planes de trabajo bienales a nivel de países, regional y mundial. La secretaría del Marco de PIP vigilará que los planes de trabajo concuerden con los productos y servicios seleccionados del Plan II. También realizará un examen externo un órgano de examen técnico independiente. Después de los exámenes y las revisiones necesarias, los planes de trabajo se presentarán al director ejecutivo del Programa de la OMS para Emergencias Sanitarias, a través del director del departamento de Gestión de Peligros Infecciosos y, una vez aprobados, se entregarán los fondos de la CP.
- 2. Aplicación.** La aplicación será a nivel de país, regional y mundial, según se describe en el plan de aplicación.
- 3. Seguimiento y evaluación.** Incluye el seguimiento financiero y de la ejecución de los planes de trabajo, así como una evaluación final.
 - a. El seguimiento financiero cumple con el marco de control interno de la OMS e incluye: supervisión mensual por la secretaría del Marco de PIP, controles semestrales de cumplimiento y auditorías externas, si la Asamblea Mundial de la Salud las solicita.
 - b. El seguimiento de los planes de trabajo incluye llamadas mensuales entre la sede de la OMS, las oficinas regionales y la secretaría del Marco de PIP; seguimiento de los hitos semestrales de los productos y servicios seleccionados, y seguimiento anual de

los indicadores del resultado intermedio y de los resultados inmediatos. La secretaría del Marco de PIP se encargará de recopilar los datos que suministren las unidades ejecutoras de la OMS.

- c. En el 2020 se efectuará un examen de mitad de período del Plan II para evaluar los progresos y proponer los cambios que sean necesarios. Al término del Plan II, en el 2023, se hará un análisis final externo y una evaluación de la repercusión.

- 4. Presentación de informes.** Se presentarán informes a distintos intervalos: cada dos meses, a través del boletín del Marco de PIP sobre los avances; cada seis meses, mediante una presentación al Grupo Asesor del Marco de PIP y otros interesados directos para comentar la situación de la ejecución; cada año, con un informe sobre los progresos en los indicadores, y cada dos años, mediante un informe a la Asamblea Mundial de la Salud.

Se han adoptado varios mecanismos de rendición de cuentas para que los encargados de la ejecución sean considerados responsables y sigan comprometidos con la aplicación de la CP como se describe en este Plan. Entre dichos mecanismos está confirmar el interés de los posibles países beneficiarios de la CP, una revisión bienal de los países beneficiarios, el seguimiento regular y los informes periódicos. Estos mecanismos tienen como finalidad que todos los asociados sigan conscientes de las expectativas del Marco de PIP y de la aplicación de los fondos de la CP, y que se mantenga el uso responsable de los fondos para atender mejor las necesidades mundiales de preparación para una gripe pandémica.

Siglas y abreviaturas

CP	contribución de partenariado
CRPC	comunicación de riesgos y participación de la comunidad
EQAP	Proyecto de evaluación externa de la calidad (en la detección del virus de la gripe del subtipo A mediante la reacción en cadena de la polimerasa) de la OMS (por su sigla en inglés)
GAP	plan de acción mundial para las vacunas antigripales (por su sigla en inglés)
OMS	Organización Mundial de la Salud
PCITEM	Mecanismo Técnico de Expertos Independientes para la Contribución de Partenariado (por su sigla en inglés)
SMVRG	Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe
WHE	Programa de la OMS para Emergencias Sanitarias

Introducción

El **Marco de Preparación para una Gripe Pandémica para el intercambio de virus gripales y el acceso a las vacunas y otros beneficios** (“Marco de PIP”) es un arreglo internacional adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud en mayo del 2011 para mejorar la preparación y respuesta mundiales ante una pandemia de gripe.⁶

El Marco de PIP es una asociación innovadora entre los Estados Miembros, la industria, la sociedad civil y otros interesados directos. Por un lado, procura mejorar el intercambio de virus gripales potencialmente pandémicos, y por el otro, el acceso equitativo a los productos necesarios para responder a la gripe pandémica (a saber, vacunas, medicamentos antivirales y productos para el diagnóstico). La ejecución del Marco pretende crear las capacidades sostenibles de detección y respuesta a la gripe pandémica.

En este documento se presenta el **Segundo plan de aplicación de alto nivel de la contribución de partenariado para la preparación 2018-2023** (el “Plan II”), el cual guiará la creación de capacidades a fin de mejorar la preparación mundial para una gripe pandémica durante los próximos seis años, del 2018 al 2023. La formulación de este plan derivó de un proceso participativo en el cual intervino una amplia gama de interesados directos, entre ellos el Grupo Asesor del Marco de PIP, el Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe de la OMS (SMVRG), la industria y organizaciones de la sociedad civil.

UN VISTAZO RÁPIDO: ¿qué novedades contiene el Plan II?

- La jerarquía de resultados incluye **un resultado intermedio** para la aplicación de los fondos de la contribución de partenariado (CP) destinados a mejorar la preparación para una gripe pandémica, el cual se aborda mediante **seis resultados inmediatos**.
- La mejora de la capacidad de laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1) pondrá mayor atención a formar las capacidades nacionales y mundiales para la evaluación del riesgo y la gravedad de la gripe.
- Bajo carga de enfermedad (resultado inmediato 2), hay un mayor énfasis en usar las estimaciones de carga de enfermedad de la gripe para **fundamentar las decisiones de políticas**.
- La creación de capacidad de reglamentación (resultado inmediato 3) vinculará **la preparación en materia reglamentaria** con otros **componentes de la preparación nacional para una gripe pandémica**, incluido el despliegue de vacunas.
- Bajo **comunicación de riesgos y participación de la comunidad** (CRPC, resultado inmediato 4), las capacidades y los recursos para la preparación para una gripe pandémica se formarán y se ejercitarán durante las epidemias de gripe estacional.
- Se hace mayor hincapié en **adoptar un método común para el despliegue** de los productos para la gripe pandémica a los países, ello vinculado con los planes de despliegue en los propios países (resultado inmediato 5).
- Hay una mejor **integración** de toda la formación de capacidades en los países dentro del nuevo resultado inmediato, **planificación de la preparación para una gripe pandémica** (resultado inmediato 6), con hincapié en elaborar o revisar los planes.
- Contiene mejores **indicadores de resultado intermedio y resultados inmediatos**, así como **hitos** definidos, para demostrar los progresos e informar sobre el uso de los fondos.
- Hay mayor claridad respecto a cómo la aplicación de los fondos de la CP para la preparación fortalecerá de manera colateral las capacidades nacionales básicas previstas en el **Reglamento Sanitario Internacional (2005)** y apoyará la ejecución de la **Guía sobre la gestión de riesgos ante una pandemia de gripe de la OMS**.
- Se han modificado los **criterios de selección de los países** para mayor claridad. Además, se consultará a los países seleccionados como beneficiarios, al fin de confirmar su compromiso para la aplicación.

⁶ <http://www.who.int/influenza/pip/en/>

Parte 1: Contexto

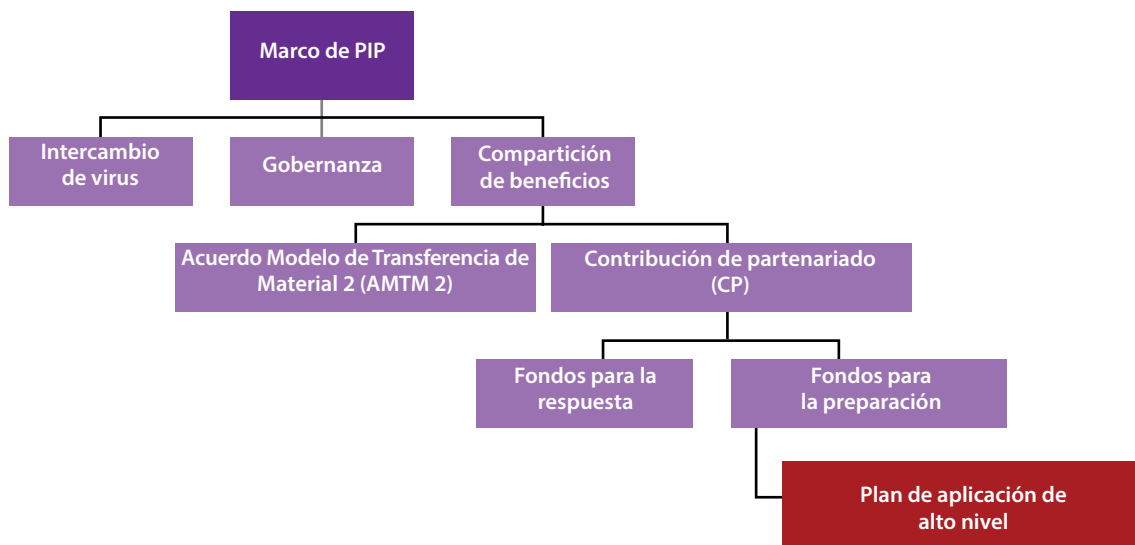
1. Acerca del Marco de PIP

El Marco de PIP es el resultado de un proceso intergubernamental de cuatro años, desencadenado por la reaparición de la gripe A(H5N1) en el 2004. El objetivo fue establecer un sistema en el cual el acceso a los virus gripales potencialmente pandémicos se colocara en un plano de igualdad con el acceso a beneficios tales como las vacunas contra la gripe pandémica.

La **contribución de partenariado (CP)** es un elemento del sistema de compartición de los beneficios del Marco de PIP (figura 1).

La CP es un mecanismo de financiamiento innovador y sostenible, en virtud del cual los fabricantes de vacunas antigripales, antivirales y medios de diagnóstico que recurren al SMVRG de la OMS hacen una contribución económica anual a la OMS.⁷ Los fondos de la CP complementan y aceleran las iniciativas nacionales, regionales y mundiales existentes para la preparación y respuesta ante una gripe pandémica. Los fondos de la CP para la preparación deben usarse (aplicarse) para mejorar las actividades de preparación para una pandemia, tales como fortalecer las capacidades de laboratorio y vigilancia, realizar estudios sobre la carga de enfermedad de la gripe, adaptar los sistemas nacionales de reglamentación para brindar un acceso oportuno a los productos para la gripe pandémica, fomentar la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad respecto a la gripe pandémica, promover el despliegue eficaz de vacunas y medicamentos antivirales para la pandemia y, por último, formular, corregir y poner a prueba los planes de preparación de los países para una gripe pandémica.⁸

Figura 1: Panorama del Marco de PIP



El Marco señala que la cantidad anual que recibirá la OMS será equivalente a 50% de los gastos de operación del SMVRG, que en el 2010 fueron de aproximadamente USD 56,5 millones.⁹ Por consiguiente, la CP anual que debe pagarse a la OMS asciende a USD 28 millones.

El Plan II describe cómo se emplearán los fondos de la CP para la preparación del 2018 al 2023, con objeto de mejorar las capacidades mundiales para detectar y responder a la gripe pandémica.

⁷ Véanse las secciones 6.14.1 y 6.14.2 del Marco de PIP.

⁸ Véase la sección 6.14.4 del Marco de PIP.

⁹ Véanse las secciones 6.14.3 y 6.14.4 del Marco de PIP.

1.1 Objetivos decenales para mejorar la preparación para una gripe pandémica

Antes del primer plan de aplicación, formulado en el 2013, el Grupo Asesor del Marco de PIP identificó varios objetivos con un plazo de 10 años para mejorar la preparación para una gripe pandémica. Se basaron en un análisis de las deficiencias, publicado en noviembre del 2013.¹⁰ Dichos objetivos siguen siendo pertinentes para el desarrollo de Plan II, y fueron el sustento para la jerarquía de resultados de este.

1. Todos los países deben tener bien establecidas las capacidades básicas de vigilancia, evaluación de riesgos y respuesta a los niveles local, intermedio y nacional, según lo estipula el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).
2. Todos los países deben tener acceso al laboratorio de un Centro Nacional de Gripe, la columna vertebral del SMVRG.
3. Debe obtenerse una imagen más clara de la carga para la salud que la gripe impone a las diferentes poblaciones.
4. Todos los países deben tener acceso a las vacunas y los medicamentos antivirales contra la gripe pandémica para reducir la morbilidad y la mortalidad relacionadas con la pandemia.
5. Todos los países deben haber mejorado sus capacidades para llevar a cabo una comunicación eficaz de los riesgos en el momento de una pandemia.

1.2 Avances hasta la fecha

Se han logrado avances considerables desde el 2011 para ejecutar el Marco de PIP. Los logros han mejorado la preparación mundial en varias áreas.

1.2.1 Avances en el acceso a productos de la respuesta antipandémica

La ejecución del Marco ha dado lugar a varios adelantos significativos en el panorama mundial de preparación para una gripe pandémica.

- A. Acceso equitativo a los productos de respuesta antipandémica. Al concluir el Acuerdo Modelo de Transferencia de Material 2 (AMTM 2), la OMS ha conseguido el acceso a varios productos fundamentales de respuesta antipandémica que salvan vidas, los cuales tendrá a su disposición de inmediato cuando sobrevenga la próxima pandemia. Estos incluyen:

- Unos **400 millones de dosis de la vacuna antipandémica**. Esto representa cerca de cuatro veces la cantidad de vacuna antipandémica que estaba disponible durante la pandemia del 2009.
- **10 millones de tandas de tratamiento antiviral** para usarse en los países que las necesiten. Esto diversifica la reserva actual de antivirales a la cual tiene acceso la OMS.
- **250.000 estuches de diagnóstico**.

- B. Además de estos productos en especie, la OMS ha colaborado con sus asociados, que han contribuido con más de **USD 125 millones**, para fortalecer las capacidades de preparación y respuesta ante una gripe pandémica.



¹⁰ http://www.who.int/influenza/pip/pip_pc_ga.pdf?ua=1

- C. El Marco de PIP ha incentivado a más países a intercambiar virus de la gripe.
- D. Por último, hasta julio del 2017, la OMS había suscrito **63 AMTM 2** con **instituciones académicas y de investigación** y había recibido **25 ofertas de compartición de beneficios**. Estas últimas son predominantemente en materia de capacidades de laboratorio y vigilancia.

1.2.2 Progresos en la aplicación de la CP en el Marco de PIP

El Plan II se basa el plan de aplicación de alto nivel anterior, el cual proponía un programa de trabajo del 2013 al 2017 (el Plan I).¹¹ Cabe destacar los logros alcanzados con el Plan I. Estos se describen a continuación (figura 2), según las cinco áreas de trabajo que se adoptaron en dicho plan. Los logros del Plan I también se detallan en los informes anuales, que pueden consultarse en línea.¹²

Figura 2: Ejemplos de los progresos logrados en la preparación para una gripe pandémica en virtud del Plan I, hasta diciembre del 2016



¹¹ http://www.who.int/influenza/pip/pip_pcimpplan_update_31jan2015.pdf?ua=1

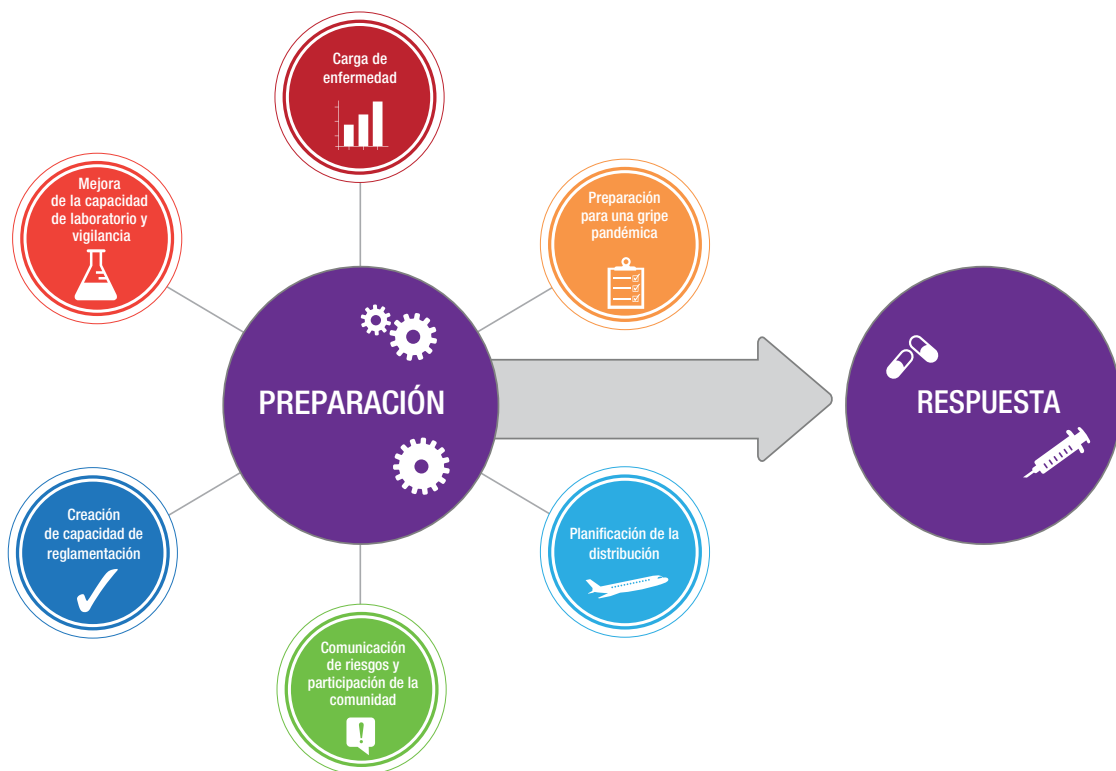
¹² http://www.who.int/influenza/pip/benefit_sharing/pc_implementation/en/

1.3 Armonización de las áreas de trabajo del Plan I con los resultados inmediatos del Plan II

El Plan II continúa las labores realizadas bajo cada área de trabajo. Sin embargo, se han redefinido esas áreas de trabajo como seis resultados inmediatos, a fin de armonizarlas con la terminología de la cadena de resultados de la OMS. Para fines de claridad y de mantener los nexos con las cinco áreas de trabajo del Plan I, se denominan de la siguiente manera en el **Plan II** (figura 3):

- El área de trabajo de mejora de la capacidad de laboratorio y vigilancia está comprendida en el **resultado inmediato 1, mejora de la capacidad de laboratorio y vigilancia.**
- El área de trabajo de carga de enfermedad está comprendida en el **resultado inmediato 2, carga de enfermedad.**
- El área de trabajo de creación de capacidad de reglamentación está comprendida en el **resultado inmediato 3, creación de capacidad de reglamentación.**
- El área de trabajo de comunicación de riesgos ahora se denomina “CRPC” y está comprendida en el **resultado inmediato 4, CRPC.**
- El área de trabajo de planificación del despliegue está comprendida en el **resultado inmediato 5, planificación del despliegue.**
- La planificación de la preparación para una gripe pandémica era anteriormente una actividad comprendida dentro de laboratorio y vigilancia en el Plan I. Ahora se separó en un resultado inmediato independiente, a saber, el **resultado inmediato 6, planificación de la preparación para una gripe pandémica.**

Figura 3: Resultados inmediatos que contribuyen a la preparación para una gripe pandémica en el Plan II



2. Contexto de la preparación

2.1 ¿Qué es la preparación para una pandemia?

La preparación se define como los **conocimientos, capacidades y sistemas** que permiten reducir la vulnerabilidad y mejorar la capacidad de recuperación.¹³ La preparación para una gripe pandémica procura fortalecer las capacidades de los países, regionales y mundiales para prepararse ante una pandemia de gripe y responder a ella. Prepararse para una pandemia de gripe es una labor colaborativa y requiere una estrategia que abarque a la totalidad del gobierno y de la sociedad.

2.2 Contexto mundial de la seguridad sanitaria

El mandato de preparación del Marco de PIP se inserta en el contexto de varios marcos e iniciativas mundiales más amplios, que abordan la preparación para situaciones de emergencia. La aplicación de la CP en el Marco de PIP tiene como objetivo mantener la sintonía con dichos marcos e iniciativas para aprovechar el impulso y mejorar la salud mundial. Algunos ejemplos de otras iniciativas que proporcionan contexto son los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS),¹⁴ el RSI,¹⁵ el Programa Mundial de Seguridad Sanitaria (GHSA por su sigla en inglés)¹⁶ y el Marco Común para la Preparación del Comité Interinstitucional Permanente.¹⁷ Esta lista no es exhaustiva y hay varios otros marcos mundiales relacionados con la preparación para situaciones de emergencia. Al elaborar el Plan II, se han tenido en cuenta los marcos y prioridades mundiales pertinentes para que, cuando corresponda, los resultados inmediatos impulsen de manera colateral las estrategias mundiales y los fondos de la CP para la preparación se utilicen eficazmente.

2.3 Sinergias con otros programas de la OMS

Además de los marcos mundiales, las regiones de la OMS en lo individual también se guían por estrategias regionales que abordan la preparación y la gestión de riesgos de desastres:

- **Oficina Regional de la OMS para las Américas:** Marco de vigilancia y respuesta integrada a las enfermedades (IDSR)¹⁸ y estrategia de gestión del riesgo de desastres¹⁹
- **Oficina Regional de la OMS para las Américas/Organización Panamericana de la Salud:** Plan estratégico de reducción del riesgo y respuesta a los desastres 2013-2018²⁰
- **Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental:** Aplicación del RSI²¹
- **Oficina Regional de la OMS para Europa:** Salud 2020²²
- **Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental/Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental:** Estrategia de Asia y el Pacífico para las enfermedades emergentes (APSED)²³

Estas prioridades regionales han influido en la orientación estratégica y la presentación de Plan II, lo que permite a las regiones usar los fondos de la CP para la preparación en sinergia con sus prioridades.

¹³ Adaptado del Marco estratégico de la OMS de preparación para situaciones de emergencia (2017) y el Marco de preparación para situaciones de emergencia (IASC, 2013).

¹⁴ <http://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>

¹⁵ http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43983/9789243580418_spa.pdf?sequence=1

¹⁶ <https://www.ghsagenda.org/>

¹⁷ https://interagencystandingcommittee.org/system/files/final_common_framework_for_preparedness.pdf

¹⁸ <https://www.who.int/afr/ahm/issue/18/reports/disaster-risk-management-strategy-health-sector-african-region>

¹⁹ <https://www.cdc.gov/globalhealth/healthprotection/idsr/index.html>

²⁰ http://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=program-documents&alias=2162-plan-estrategico-2013-21018&Itemid=1179&lang=en

²¹ <http://www.who.int/ihr/publications/9789241580496/en/>

²² <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/about-health-2020>

²³ http://www.wpro.who.int/emerging_diseases/APSED2010/en/

El punto central de los fondos de la CP para la preparación también se entrelaza con otros programas e iniciativas de la OMS encaminados a fortalecer la preparación y las capacidades de respuesta.²⁴ Para mejorar la repercusión y reducir al mínimo la duplicación, el Plan II se combina de forma sinérgica con dichos programas. Las tareas de preparación para una pandemia que fortalecen las capacidades contempladas en otros marcos e iniciativas representan beneficios colaterales de la aplicación de la CP en el Marco de PIP. Sin embargo, los fondos de la CP para la preparación se asignan y se usan para mejorar directamente la preparación mundial para una gripe pandémica, según se establece en los cinco objetivos decenales determinados por el Grupo Asesor del Marco de PIP en el 2013 (sección 1.1).



Reglamento Sanitario Internacional (2005) o RSI (2005): El RSI (2005) es un instrumento internacional jurídicamente vinculante. Insta a los Estados Miembros de la OMS a formar 13 capacidades básicas para detectar, evaluar y notificar los eventos de salud pública y para responder con prontitud y eficacia a los riesgos para la salud pública y a las emergencias de salud pública de trascendencia internacional. Al fortalecer la preparación y la respuesta a la gripe pandémica, el Plan II beneficiará las capacidades de los países que demanda el RSI. A continuación se enumeran las capacidades básicas que beneficiarán colateralmente de la aplicación del Plan II (cuadro 1).

Cuadro 1: Sinergias entre la ejecución de las capacidades básicas que pide el RSI y el Plan II

Capacidad básica conforme al RSI	Resultado inmediato del Plan II
Vigilancia	Laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1)
Respuesta	Laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1)
Preparación	Reglamentación (resultado inmediato 3), planificación de la distribución (resultado inmediato 5) y planificación de la preparación (resultado inmediato 6)
Comunicación de riesgos	CRPC (resultado inmediato 4)
Recursos humanos	Laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1) y CRPC (resultado inmediato 4)
Laboratorio	Laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1)



Guía sobre la gestión de riesgos ante una pandemia de gripe: En este documento de orientación de la OMS se presenta una estrategia para fundamentar y armonizar la planificación de la preparación para una gripe pandémica, tanto a nivel nacional como internacional. En ella se aplican los principios de la gestión del riesgo de emergencias sanitarias para todos los peligros, que comprende seis categorías de componentes esenciales (cuadro 2). El Plan II apoyará la ejecución y distribución de esta orientación a los países.

²⁴ Proyecto de investigación y desarrollo: <http://www.who.int/blueprint/en/> y Fondo de la OMS para Contingencias relacionadas con Emergencias, http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/contingency-fund/en/.

Cuadro 2: Sinergias entre la gestión de riesgos de una gripe pandémica y el Plan II

Categoría de componentes esenciales de la PIRM	Resultado inmediato del Plan II
Información y gestión del conocimiento	Laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1) y CRPC (resultado inmediato 4)
Políticas y gestión de recursos	Carga de enfermedad (resultado inmediato 2)
Salud y servicios relacionados	Reglamentación (resultado inmediato 3)
Capacidades de la comunidad	CRPC (resultado inmediato 4)
Infraestructura sanitaria y logística	Planificación de la distribución (resultado inmediato 5)
Planificación y coordinación	Planificación de la preparación (resultado inmediato 6)



Plan de acción mundial para las vacunas antigripales (GAP): La iniciativa del GAP se puso en marcha en el 2006 y se dio por terminada en el 2016. El GAP fue una estrategia integral para reducir la escasez mundial de vacunas contra la gripe pandémica, al aumentar la producción y el uso de vacunas contra la gripe estacional en los países en desarrollo, a la vez que se promovía la investigación en materia de vacunas antigripales. En virtud del informe del Grupo Asesor del GAP a la Directora General de la OMS, se identificaron tres áreas de sinergia entre el Plan II y las prioridades del GAP (cuadro 3).²⁵ La ejecución de Plan II de preparación para una gripe pandémica, en particular la preparación en materia de vacunas, se beneficiará del impulso y de los sistemas establecidos durante la vigencia del GAP.

Cuadro 3: Sinergias entre el GAP y el Plan II

Temas prioritarios del GAP	Resultado inmediato del Plan II
Asistencia técnica permanente a los países para que tengan planes sostenibles de adquisición o producción de vacunas contra la gripe estacional, compromiso, disponibilidad de financiamiento y un sistema de atención de salud que sirva a toda la población, con una infraestructura de vacunas fiable	Reglamentación (resultado inmediato 3) y planificación de la distribución (resultado inmediato 5)
Abordar las causas de fondo de la reticencia a la vacunación	CRPC (resultado inmediato 4)
Aportar datos científicos sobre la eficacia de la vacuna en determinados grupos en riesgo	Carga de enfermedad (resultado inmediato 2)

²⁵ http://www.who.int/influenza_vaccines_plan/news/gap3_Nov16/en/

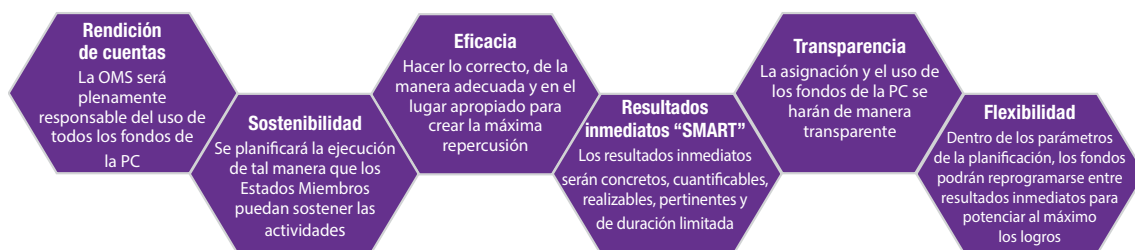
3. Diseño del Plan II

El diseño y la redacción del Plan II se fundamentaron en numerosos principios, supuestos y enseñanzas extraídas.

3.1 Principios de planificación

El primer plan de aplicación estaba orientado por seis principios de planificación que se han mantenido válidos y pertinentes para conseguir que la ejecución de la CP sea eficaz, eficiente y justa y logre los cambios mundiales esperados en la preparación para una pandemia (figura 4). Estos principios de planificación son rendición de cuentas, sostenibilidad, eficacia, resultados inmediatos según el modelo SMART, transparencia y flexibilidad.²⁶

Figura 4: Principios de planificación para el Plan II



3.2 Participación de múltiples interesados directos en el diseño del Plan II

La elaboración del Plan II fue un proceso consultivo en el que participaron numerosos interesados directos, centrados en la meta común de mejorar la preparación para una gripe pandémica. Los interesados directos consultados fueron:

- **Grupo Asesor del Marco de PIP.** Presta asesoramiento regular al Director General de la OMS sobre el uso de los recursos e interactúa con los interesados directos.
- **Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe (SMVRG).** Los Centros Nacionales de Gripe son la piedra angular del sistema mundial de alerta, detección y vigilancia de la gripe, e intercambian virus y otra información. Los Centros Colaboradores de la OMS, los laboratorios de referencia de la OMS para el H5 y los laboratorios reguladores esenciales brindan análisis expertos y apoyan la creación de capacidad técnica.
- **Industria.** Aporta los fondos de la CP.
- **Organizaciones de la sociedad civil.** Velan por que se satisfagan de manera equitativa las necesidades de los Estados Miembros y de la comunidad.
- **Otros.** A saber, los asociados dedicados al desarrollo en materia de gripe, que participan en la preparación y la respuesta para una gripe pandémica.

El proceso de participación en el que intervinieron los diferentes interesados directos consultados para el diseño del Plan II se presenta en el anexo 1.

²⁶ Véanse las descripciones de los principios de planificación en la sección 4 de la introducción del Plan I (http://www.who.int/influenza/pip/pip_pcimplan_update_31jan2015.pdf?ua=1)

3.3 Enseñanzas extraídas de los exámenes, evaluaciones y análisis

Dos exámenes, el *Informe del Grupo de Examen del Marco de PIP del 2016* (el “Examen del Marco de PIP del 2016”) y el *Informe del Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en relación con la pandemia por virus (H1N1) 2009* (el “Examen posterior a la acción del RSI de 2009”), han proporcionado contexto adicional para los temas prioritarios que se abordarán mediante el Plan II. Este último también se sustentó en procesos consultivos, como el análisis de las deficiencias y necesidades (*Gaps and Needs Analysis*) y la evaluación externa del Plan I (*External evaluation of the Pandemic Influenza Preparedness Partnership Contribution - High-Level Implementation Plan 2013-2016*). El análisis de la ruta crítica (*Critical Path Analysis. From Detection to Protection*) vinculó las diversas prioridades y proporcionó una arquitectura para la planificación.

3.3.1 Examen del Marco de PIP del 2016

En el 2016, un grupo de expertos independientes examinó el Marco de PIP para evaluar los logros y los retos en la ejecución del Marco, así como para determinar cómo ha mejorado la preparación para una gripe pandémica gracias a su ejecución.²⁷ Cinco recomendaciones del examen sustentaron la elaboración de Plan II (Cuadro 4).

Cuadro 4: Recomendaciones del examen del Marco de PIP que sustentaron el Plan II

Número de recomendación	Descripción	Ubicación dentro de Plan II
2b	Las medidas de aplicación de la CP deben comunicarse mejor en informes periódicos del Grupo Asesor del Marco de PIP y en sesiones informativas posteriores a las reuniones, para destacar los progresos.	Sección 6.2.3, seguimiento y evaluación, y sección 6.2.4, presentación de informes
2c	Deben mejorarse la comunicación y la transparencia en torno a temas como la selección de los países beneficiarios de los fondos de la CP.	Sección 5, selección de los países beneficiarios de la CP
25	Considerar la posibilidad de incluir medidas de procesos para la aplicación de la CP.	Sección 6.2.3 Seguimiento y evaluación
34	Considerar las enseñanzas extraídas del GAP.	Carga de enfermedad (resultado inmediato 2), capacidad de reglamentación (resultado inmediato 3) y planificación de la distribución (resultado inmediato 5)
35	Las actividades con arreglo al Marco de PIP deben emprenderse con las disposiciones del RSI (2005) en mente, y armonizarse con las medidas para la creación de capacidad.	Sección 2.3, sinergias con otros programas de la OMS Laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1), capacidad de reglamentación (resultado inmediato 3), comunicación de riesgos y participación de la comunidad (resultado inmediato 4), planificación de la distribución (resultado inmediato 5), planificación de la preparación (resultado inmediato 6)

3.3.2 Examen del RSI posterior a la acción en el 2009

Después de la pandemia del 2009, un comité de examen integrado por expertos se reunió para analizar el funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005). Concluyó que el mundo estaba “mal preparado” para responder a una pandemia de gripe grave.²⁸ Por lo anterior, varios de los resultados inmediatos contenidos en el Plan II se sustentaron en las recomendaciones de dicho examen, que se publicó en el 2011 (cuadro 5).

²⁷ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB140/B140_16-sp.pdf
²⁸ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_10-sp.pdf

Cuadro 5: Recomendaciones del examen del RSI posterior a la acción en el 2009 que sustentaron el Plan II

Número de recomendación	Descripción	Ubicación dentro de Plan II
1	Acelerar la puesta en práctica de las capacidades básicas que pide el RSI	Parte 2: Plan de ejecución
8	Elaborar y aplicar medidas para evaluar la gravedad	Laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1)
9	Agilizar la gestión de los documentos de orientación	CRPC (resultado inmediato 4)
10	Formular y aplicar una política de comunicación estratégica para toda la Organización	CRPC (resultado inmediato 4)
11	Fomentar acuerdos por adelantado en materia de distribución y entrega de vacunas	Reglamentación (resultado inmediato 3) y Planificación de la distribución (resultado inmediato 5)
14	Llegar a un acuerdo sobre el intercambio de virus y el acceso a las vacunas y a otros beneficios. Se recomendó ampliar la capacidad mundial de producción de vacunas antigripales y se instó a los países a inmunizar anualmente contra la gripe estacional a sus poblaciones de alto riesgo, cuando ello sea acorde con las prioridades nacionales. Lo anterior puede disminuir la carga de enfermedad y aumentar la experiencia local en materia de producción, distribución y administración. También mejorará la vigilancia, la comunicación y la educación de los profesionales y del público.	Carga de enfermedad (resultado inmediato 2), CRPC (resultado inmediato 4), planificación de la distribución (resultado inmediato 5)

3.3.3 Análisis de las deficiencias y necesidades

El análisis de las deficiencias y necesidades se realizó de septiembre del 2016 a enero del 2017. Abordó las preguntas sobre cuáles de los resultados intermedios, los resultados inmediatos y las actividades financiados por la aplicación de los fondos de la CP para la preparación entre el 2013 y el 2016 deberían mantenerse, mejorarse o suspenderse y qué nuevas áreas de trabajo (es decir, resultados inmediatos) podrían agregarse.

El análisis de las deficiencias y necesidades reveló las deficiencias técnicas y necesidades de la aplicación de la CP en el Marco de PIP.²⁹ Pueden consultarse los resultados detallados en el informe. Algunas deficiencias fundamentales, y la forma en que se integraron en el Plan II, son las siguientes:

- **Se reconoció la planificación de la preparación para una gripe pandémica como una posible área de trabajo nueva**, la cual se incorporó como planificación de la preparación para una gripe pandémica (resultado inmediato 6).
- **Es necesario usar los datos sobre carga de enfermedad para una toma de decisiones fundamentada:** la carga de enfermedad (resultado inmediato 2) se revisó para convertirla en un producto y servicio seleccionado.
- **La comunicación de riesgos requiere adoptar estrategias con una perspectiva local e integrar las intervenciones de las ciencias sociales, y debe abordar el movimiento antivacunación:** todas estas áreas quedaron comprendidas en comunicación de riesgos y participación de la comunidad (resultado inmediato 4), con hincapié en la participación de la comunidad.

²⁹ http://www.who.int/influenza/pip/benefit_sharing/PIP_GapAnalysis2017.pdf?ua=1

- **La planificación de la distribución requiere más simulacros y la formulación de planes nacionales de despliegue:** la formulación de los planes de despliegue se fortalecerá bajo los resultados inmediatos 5 (planificación de la distribución) y 6 (planificación de la preparación para una gripe pandémica). Dentro del primero, se realizarán más ejercicios para mejorar la planificación, la coordinación y la asignación de fondos, con el apoyo de una aplicación informática de simulacros (PIP Deploy) que se desarrolló durante la vigencia del Plan I.
- **La integración del punto de contacto entre animales y humanos** seguirá fortaleciéndose mediante las evaluaciones de riesgos conjuntas bajo laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1).
- **Los nexos entre las campañas de vacunación contra la gripe estacional y la preparación en materia de vacunas antipandémicas** se establecerán en los resultados inmediatos 4 (CRPC) y 5 (planificación de la distribución). Si bien los virus de la gripe estacional están fuera del alcance del Marco de PIP, las epidemias de gripe estacional brindan una oportunidad para fortalecer la preparación y las capacidades de respuesta.

3.3.4 Evaluación externa del plan de aplicación de alto nivel de la contribución de partenariado para la preparación 2013-2016

Entre noviembre del 2016 y febrero del 2017, se llevó a cabo una evaluación externa de la aplicación de la CP en el Marco de PIP. La evaluación analizó los progresos tendientes a lograr los resultados inmediatos e intermedios, determinó la repercusión a corto, mediano y largo plazo de los fondos de la CP para la preparación y reconoció las enseñanzas extraídas para mejorar su aplicación.³⁰

A continuación se describen las cuatro recomendaciones principales relativas a la aplicación de los fondos de la CP para la preparación y cómo se han abordado en el Plan II:

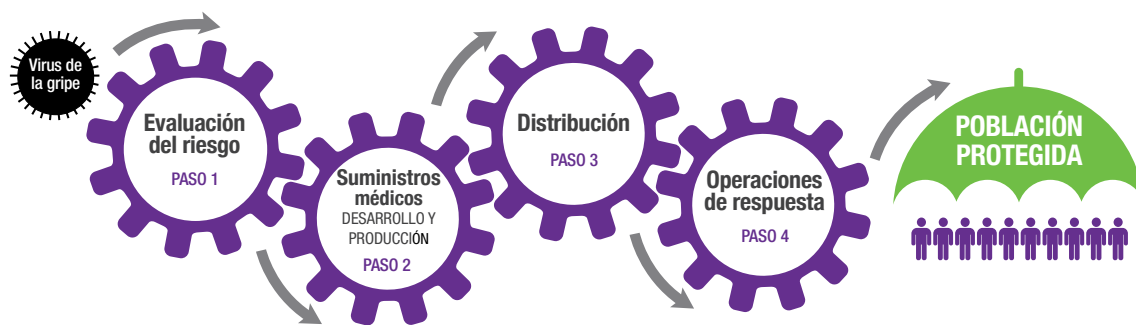
- **Recomendación 1: Mejorar el diseño del marco lógico.** Se han examinado y corregido los indicadores del resultado intermedio y los resultados inmediatos y se usarán hitos para reflejar mejor el progreso. Se usó la cadena de resultados de la OMS para formular la jerarquía de resultados del Plan II.
- **Recomendación 2: Mejorar el nivel de detalle de los informes.** Los procesos de seguimiento, evaluación y presentación de informes descritos en la sección 6 del Plan II facilitarán la comunicación de los progresos y logros del Plan II, incluidos los nexos entre la ejecución financiera y la técnica.
- **Recomendación 3: Dar claridad en la asignación de prioridad a los países.** Se han actualizado los criterios de selección de los países, y el proceso para la selección de estos se expone detalladamente para cada resultado inmediato en la sección 5 del Plan II. A fin de recibir fondos, los países tendrán que manifestar su compromiso con los procesos de aplicación y seguimiento definidos en el Plan II.
- **Recomendación 4: Acelerar las aprobaciones del plan de trabajo.** Un Mecanismo Técnico de Expertos Independientes para la Contribución de Partenariado (PCITEM), recién establecido, prestará su apoyo para asegurar la idoneidad técnica de los planes de trabajo, a la vez que acelera el proceso de aprobación mediante exámenes o revisiones oportunos. La planificación también se ha pasado a un ciclo bienal, para adaptarse a los procesos ordinarios de la OMS y para reducir las reiteraciones en la formulación de los planes de trabajo.

³⁰ http://who.int/about/evaluation/pip_evaluation_report.pdf?ua=1

3.3.5 Análisis de la ruta crítica

El análisis de la ruta crítica se llevó a cabo en el 2015³¹ para proporcionar un panorama amplio de la “ruta” compleja y multisectorial que lleva desde la detección de un nuevo virus de la gripe hasta la protección de la comunidad mundial (figura 5). En él se describieron las prioridades para la intervención, las cuales se reflejaron en las cinco áreas de trabajo del Plan I. En el Plan II, esta ruta crítica sigue proporcionando orientaciones estratégicas para los resultados inmediatos 1 al 5. Además, dada la necesidad de armonizar mejor estos resultados inmediatos a nivel nacional, agregar la planificación de la preparación para una gripe pandémica (resultado inmediato 6) conjunta todos los pasos de la ruta crítica, al tiempo que se apoya en las capacidades promovidas bajo los otros cinco resultados inmediatos. Con arreglo al Plan II, todos los resultados inmediatos conforman una ruta estratégica y coherente para mejorar la preparación mundial para una gripe pandémica.

Figura 5: Ilustración del análisis de la ruta crítica, de la detección a la protección



3.4 Asignación de los fondos de la CP para la preparación

Los fondos son necesarios tanto para la preparación para una pandemia como para la respuesta a ella (figura 6). Los fondos de la CP para la respuesta se reservan para usarse cuando se presenta una pandemia. Los fondos de la CP para la preparación se usan para mejorar la preparación para una gripe pandémica, con arreglo al Plan II. La proporción de los fondos que se asigna a la preparación o a la respuesta puede cambiar con el transcurso del tiempo. La asignación de fondos a los diferentes resultados inmediatos se basa en la gama de los productos y servicios seleccionados (también llamados “entregables” en otros contextos), y puede ajustarse a lo largo del tiempo (anexo 2). Todos los fondos están sujetos a la tasa para los gastos de apoyo a programas de la OMS, un cargo que se aplica para contribuir a las funciones más amplias de administración y gestión de la OMS según la forma en que se usen los fondos.³² Los gastos de apoyo a programas se aplican a cada componente de la distribución de la CP como se describe a continuación.

Secretaría del Marco de PIP: Se asigna 10% de los fondos de la CP para la secretaría del Marco de PIP. Los costos de la secretaría cubren la gestión y la aplicación del Marco de PIP en su conjunto, lo que comprende la preparación y realización de las reuniones del Grupo Asesor del Marco de PIP, las negociaciones del AMTM 2, la ejecución de las decisiones de la Asamblea Mundial de la Salud que se relacionan con el Marco de PIP y la elaboración de informes. La OMS aplica la tasa para los gastos de apoyo a programas a razón de 13% de los gastos directos para la secretaría del Marco de PIP.

Fondos de la CP para la respuesta: De los fondos de la CP disponibles para la preparación y la respuesta, 30% se reserva para la respuesta a las emergencias, a fin de usarse al momento de una pandemia de gripe. Los fondos de la CP para la respuesta son una pequeña parte de los recursos que se necesitarían ante una pandemia, pero tienen por objeto sufragar los costos iniciales, antes de que se cuente con otras fuentes de financiamiento (por ejemplo, donaciones de gobiernos o fondos de respuesta de organizaciones distintas de la OMS). La OMS aplica la tasa para los gastos de apoyo a programas a razón de 7% de los gastos

³¹ http://www.who.int/influenza/pip/pip_cpa_2015.pdf

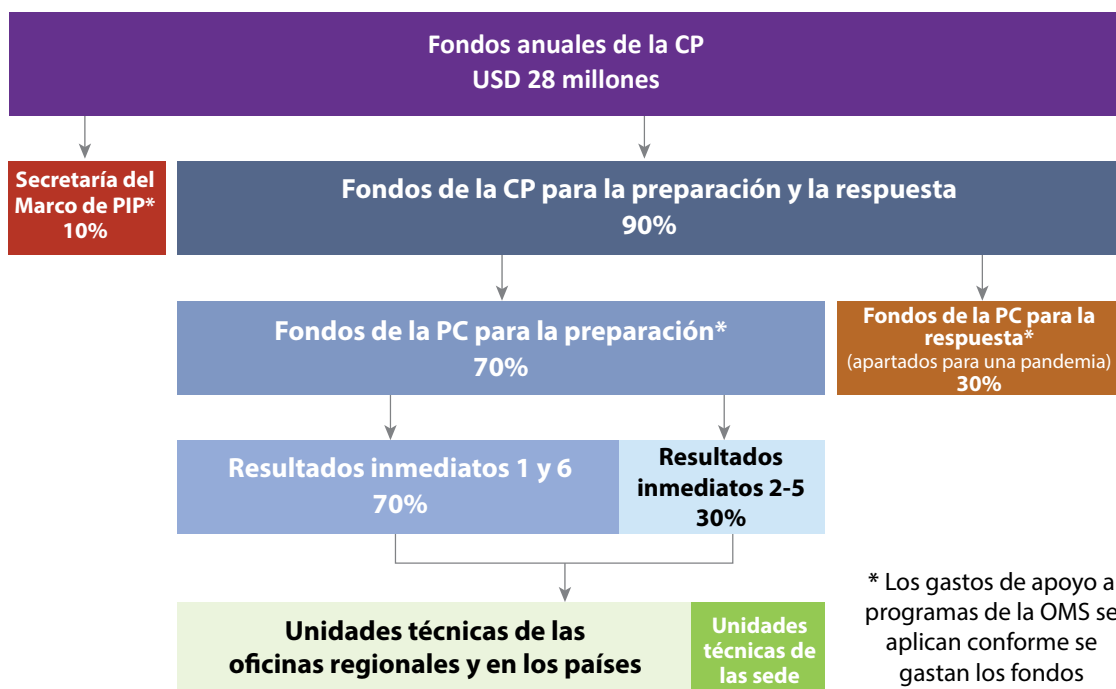
³² WHA34.17 (1981) describe la aplicación de gastos de apoyo a programas de la OMS.

directos para los fondos de la CP para la respuesta. Dado que hasta la fecha no se han gastado los fondos de la CP para la respuesta, no se ha aplicado la tasa para los gastos de apoyo a programas.

Fondos de la CP para la preparación: De los fondos de la CP disponibles para la preparación y la respuesta, 70% se usa para la preparación para una gripe pandémica. Los fondos de la CP para la preparación se asignan a las unidades técnicas en la sede de la OMS (por ejemplo, el Programa Mundial de la Gripe), así como a las unidades técnicas en regiones y países (anexo 2). Las necesidades mundiales de preparación para una gripe pandémica son considerables, y los recursos financieros necesarios para preparar al mundo para una pandemia de gripe son mucho mayores que los fondos de la CP para la preparación. Sin embargo, los fondos disponibles son una contribución fundamental para mejorar y acelerar la preparación, y han ejercido un efecto multiplicador sobre otros recursos e iniciativas para mejorar la preparación. La OMS aplica la tasa para los gastos de apoyo a programas a razón de 13% de los gastos directos para los fondos de la CP para la preparación.

Los fondos de la CP para la preparación se asignan tanto con un enfoque de equidad como basado en las necesidades. Estos fondos se dividen entre las regiones de manera equitativa, y se asegura que los Estados Miembros de ingresos medianos y bajos de todas las regiones puedan beneficiarse de los recursos. Después de esa división, los fondos se asignan a los productos y servicios seleccionados y a las actividades correspondientes según las necesidades. Las actividades se financian con base en el nivel de prioridad e idoneidad técnica para contribuir al producto y servicio seleccionado, y los presupuestos se elaboran según los fondos de la CP para la preparación disponibles.

Figura 6: Distribución proporcional de los fondos de la CP



3.5 Supuestos y limitaciones

El Plan II se considera un documento dinámico que está sujeto al cambio, conforme evolucionen las circunstancias. La arquitectura amplia del plan se usará para elaborar planes de trabajo bienal con arreglo a cada uno de los resultados inmediatos.

La aplicación estará supeditada a que se reciban los fondos. Aparte de los fondos de la CP para la preparación, la OMS no tiene más recursos para financiar las actividades aquí propuestas. Es necesario recibir los fondos de manera regular y oportuna para ejecutar las actividades y lograr los productos y servicios seleccionados descritos en este plan.

Parte 2: Plan de ejecución

4. Plan de ejecución

La estructura del Plan II se ha desarrollado de conformidad con la cadena de resultados de la OMS. Esto asegura que los insumos se inviertan en aquellas actividades que contribuyan a lograr los productos y servicios seleccionados, los que a su vez contribuirán de manera más amplia a los resultados inmediatos, los resultados intermedios y la repercusión (figura 7). El Plan II tiene un **resultado intermedio de la preparación para una gripe pandémica** que resume los cinco objetivos decenales establecidos por el Grupo Asesor del Marco de PIP en el 2013. El resultado intermedio de la preparación para una gripe pandémica se aborda mediante **seis resultados inmediatos**. A su vez, cada resultado inmediato se logra mediante las actividades que permiten obtener los **productos y servicios seleccionados**, que son prioridades basadas en los proyectos que articulan lo que la OMS entregará. Se entiende que cada región y cada país pueden tener diferentes necesidades según sus capacidades. Por consiguiente, dentro de la descripción de cada resultado inmediato también se proporciona una lista de **las actividades indicativas**, para destacar aquellas actividades específicas que contribuyen a los productos y servicios seleccionados.

Todas las actividades mejorarán la preparación mundial para una gripe pandémica. Algunas actividades fortalecerán directamente las capacidades en los países beneficiarios de la CP, mientras que otras beneficiarán a todos los países gracias a su ejecución a nivel mundial o regional. Sin embargo, las actividades diferirán según los países y las necesidades.

Como se indica en la figura 7, se han definido **hitos** para las actividades y los productos y servicios seleccionados, y se han definido **indicadores** para cada resultado inmediato y para el resultado intermedio. Estos facilitarán el seguimiento y la comunicación del progreso durante los seis años de Plan II, y serán la base para la elaboración de informes. En la figura 8 se presenta un resumen de la **jerarquía de resultados del Plan II** basada en esta cadena de resultados. Los detalles sobre el seguimiento, la evaluación y la elaboración de informes pueden verse en la sección 6 y en el anexo 3.

Figura 7: Panorama de la cadena de resultados

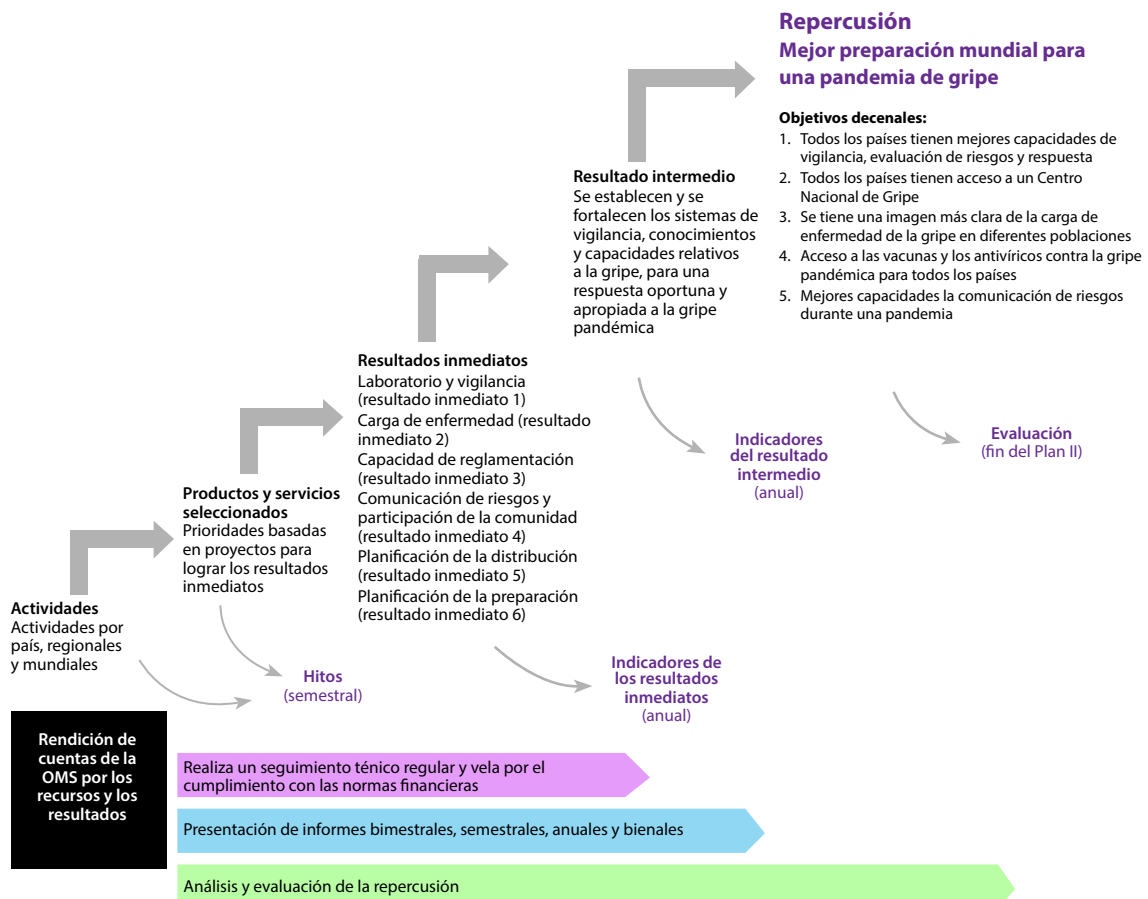


Figura 8: Jerarquía de resultados del Plan II

Se establecen y se fortalecen los sistemas de vigilancia, conocimientos y capacidades relativos a la gripe, para una respuesta oportuna y apropiada a la gripe pandémica	
Indicador 1 del resultado: Porcentaje de Estados Miembros que intercambian virus gripales potencialmente pandémicos para los humanos con el SMVRG, conforme a la orientación de la OMS para el intercambio de estos virus	
Indicador 2 del resultado: Porcentaje de Estados Miembros que envían información a FluNet	
Indicador 3 del resultado: Porcentaje de Estados Miembros que envían información a FLUID	
Indicador 4 del resultado: Porcentaje de Estados Miembros con estimaciones de la carga de enfermedad que han sido consideradas por los CAPI u otros órganos decisorios	
Indicador 5 del resultado: Número de Estados Miembros que han aplicado un enfoque normativo definido que permite una aprobación oportuna para el uso de los productos para la gripe pandémica	
Indicador 6 del resultado: Porcentaje de Estados Miembros que elaboraron o actualizaron un plan de preparación para una gripe pandémica	
Fortalecimiento de la capacidad de laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1)	
Los sistemas nacionales de laboratorios y de vigilancia de la gripe contribuyen al SMVRG para contar con una evaluación de riesgos y medidas de respuesta oportunas.	
1.1 Número de evaluaciones de riesgos publicadas respecto a los virus de la gripe en el punto de contacto entre humanos y animales conforme a la orientación de la OMS	
1.2 Número de Estados Miembros que le informan a la OMS sobre los indicadores de gravedad de la gripe	
1.3 Porcentaje de Estados Miembros que participaron en el Proyecto de evaluación externa de la calidad de la OMS y lograron una identificación 100% correcta de los virus de la gripe no estacional	
1.4 Porcentaje de Estados Miembros que participaron en el Proyecto de evaluación externa de la calidad de la OMS y lograron una identificación 100% correcta de los virus de la gripe estacional	
1.5 Porcentaje de Estados Miembros que intercambiaron en forma oportuna aislados de virus de la gripe o muestras clínicas con los Centros Colaboradores de la OMS conforme a la orientación de la OMS	
1.6 Número de virus de la gripe zoonótica y otros virus gripales potencialmente pandémicos caracterizados por el SMVRG	
Resultados inmediatos y sus indicadores	
a. El riesgo y la gravedad de la gripe se evalúan sistemáticamente, incluso en el punto de contacto entre humanos y animales	
b. Se mantiene la calidad de la capacidad de detección de los virus de la gripe	
c. Se apoya a los países para enviar sistemáticamente información sobre la gripe a las plataformas mundiales	
d. Se apoya a los países para intercambiar muestras gripales representativas y oportunas con los Centros Colaboradores de la OMS	
e. Se actualizan sistemáticamente los virus de vacunas experimentales de la gripe, los protocolos y reactivos y los materiales de referencia para la detección de virus	
CM (resultado inmediato 2) Las estimaciones de carga de enfermedad de la gripe se usan para tomar decisiones de salud pública.	2.1 Número de Estados Miembros que tengan publicadas estimaciones de carga de enfermedad basadas en datos recogidos desde el 2011
REG (resultado inmediato 3) Se brinda apoyo para tener un acceso oportuno a productos para la gripe pandémica con garantía de calidad.	3.1 Número de Estados Miembros que fortalecieron la capacidad de reglamentación nacional para supervisar los productos para la gripe pandémica, de conformidad con la evaluación comparativa de la OMS y la ejecución del plan de desarrollo institucional
CRPC (resultado inmediato 4) Se cuenta con herramientas y orientación para que los países mejoren la comunicación de riesgos relativos a la gripe y la participación de la comunidad.	4.1 Número de usuarios, entre los públicos destinatarios, que completaron los módulos de aprendizaje sobre la gripe y el contenido relacionado sobre CRPC en la plataforma OpenWHO 4.2 Número de Estados Miembros que utilizaron el apoyo para CRPC en la preparación o la respuesta para una pandemia de gripe
PD (resultado inmediato 5) Se optimizan los planes para una distribución eficaz y eficiente de los suministros para una pandemia.	5.1 Se realiza un simulacro anual para poner a prueba la distribución mundial de vacunas contra la gripe pandémica y otros productos 5.2 Número de Estados Miembros que se han sometido a un análisis nacional de sostenibilidad de la adquisición o producción de las vacunas antigripales
PPGP (resultado inmediato 6) Los planes nacionales de preparación y respuesta ante una gripe pandémica se actualizan en el contexto de la preparación para todos los peligros y de la seguridad sanitaria mundial.	6.1 Porcentaje de Estados Miembros que ejercitaron su plan de preparación para una gripe pandémica, incluso entre distintos sectores
Productos y servicios seleccionados	
a. Están disponibles estimaciones de carga de enfermedad nacionales, regionales y mundiales representativas	a. Los países y los equipos de respuesta inicial tienen acceso a recursos para la comunicación de riesgos de la gripe, participación de la comunidad e intervenciones basadas en las ciencias sociales
b. Las observaciones sobre la carga de enfermedad se comunican a los órganos de expertos nacionales e internacionales en un formato que promueve la toma de decisiones basada en datos científicos	b. Se brinda asistencia técnica a los países para planificar y ejercitar la comunicación de riesgos de la gripe y la participación de la comunidad
a. El riesgo y la gravedad de la gripe se evalúan sistemáticamente, incluso en el punto de contacto entre humanos y animales	a. Se fortalece la capacidad de reglamentación nacional de los productos para la gripe pandémica
b. Se mantiene la calidad de la capacidad de detección de los virus de la gripe	b. Se promueve la adopción de vías reglamentarias que aceleren la aprobación para el uso de los productos para la gripe pandémica
c. Se apoya a los países para enviar sistemáticamente información sobre la gripe a las plataformas mundiales	a. Se desarrolla y se prueba regularmente una estrategia común para gestionar las operaciones mundiales de distribución con los interesados directos y los asociados en la distribución
d. Se apoya a los países para intercambiar muestras gripales representativas y oportunas con los Centros Colaboradores de la OMS	b. Se revisa y se actualiza el proceso de planificación de la distribución nacional
e. Se actualizan sistemáticamente los virus de vacunas experimentales de la gripe, los protocolos y reactivos y los materiales de referencia para la detección de virus	c. Se les brinda a los países asistencia técnica a fin de formular políticas para la adquisición o producción sostenibles de vacunas antigripales
a. Se apoya a los países para elaborar, poner a prueba y actualizar su plan de preparación para una gripe pandémica	a. Se desarrolla y se prueba regularmente una estrategia común para gestionar las operaciones mundiales de distribución con los interesados directos y los asociados en la distribución
	b. Se revisa y se actualiza el proceso de planificación de la distribución nacional
	c. Se les brinda a los países asistencia técnica a fin de formular políticas para la adquisición o producción sostenibles de vacunas antigripales

Resultado intermedio de la aplicación de los fondos de la contribución de partenariado para la preparación en el Marco de PIP: Se establecen y fortalecen los sistemas de vigilancia, conocimientos y capacidades relativos a la gripe, para una respuesta oportuna y apropiada a la gripe pandémica

El Plan II tiene un resultado intermedio que contribuye a una mejor preparación mundial para una gripe pandémica. El plan se elaboró de modo que las actividades, los productos y servicios seleccionados y los resultados inmediatos se sumen para formar las capacidades mundiales tendientes a lograr el resultado intermedio. La declaración de este resultado intermedio resume los cinco objetivos decenales amplios determinados por el Grupo Asesor del Marco de PIP en el 2013 (sección 1.1).

El progreso con miras al resultado intermedio se vigilará usando seis indicadores. Esos seis indicadores se definieron para reflejar el progreso colectivo de los diferentes resultados inmediatos. Por ejemplo, el indicador 6 del resultado intermedio reflejará los logros en materia de laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1), capacidad de reglamentación (resultado inmediato 3), CRPC (resultado inmediato 4), planificación de la distribución (resultado inmediato 5) y planificación de la preparación (resultado inmediato 6). En el anexo 3 se presentan la justificación y los detalles de cada indicador.

Es importante señalar que los indicadores del resultado intermedio definidos para el Plan II concuerdan intencionalmente con los que emplean otras iniciativas relativas a la preparación mundial para una pandemia de gripe. Esto les permitirá a todos los asociados e instituciones demostrar y participar en el progreso y la repercusión lograda para mejorar la preparación y la respuesta mundiales ante una gripe pandémica.³³

Indicador	Línea de base (2017)	Meta (2023)
Indicador 1 del resultado intermedio: Porcentaje de Estados Miembros que intercambian virus gripales potencialmente pandémicos con el SMVRG, conforme a la orientación de la OMS para el intercambio de estos virus	No corresponde ^a	No corresponde ^{b,c}
Indicador 2 del resultado intermedio: Porcentaje de Estados Miembros que envían información a FluNet	84%	90% ^d
Indicador 3 del resultado intermedio: Porcentaje de Estados Miembros que envían información a FluID	51%	80% ^d
Indicador 4 del resultado intermedio: Porcentaje de Estados Miembros con estimaciones de la carga de enfermedad que han sido consideradas por los Comités Asesores sobre Prácticas de Inmunización u otros órganos decisorios	No corresponde	50% ^c
Indicador 5 del resultado intermedio: Número de Estados Miembros que han aplicado un enfoque normativo definido que permite una aprobación oportuna para el uso de los productos para la gripe pandémica	0	37 ^d
Indicador 6 del resultado intermedio: Porcentaje de Estados Miembros que elaboraron o actualizaron un plan de preparación para una gripe pandémica	30%	85% ^d

a La orientación de la OMS para el intercambio de virus gripales potencialmente pandémicos se publicó en el 2017.

b Este es un indicador de seguimiento, no una meta establecida.

c El indicador se refiere a todos los Estados Miembros.

d El indicador se refiere a los Estados Miembros beneficiarios de la CP.

³³ El progreso en los indicadores del resultado intermedio del Plan II refleja las inversiones hechas gracias a los fondos de la contribución de partenariado para la preparación, a la vez que reconoce la contribución de otras iniciativas de los Estados Miembros, regionales y mundiales.



Mejora de la capacidad de laboratorio y vigilancia (“laboratorio y vigilancia”, resultado inmediato 1):

Los sistemas nacionales de laboratorios y de vigilancia de la gripe contribuyen al SMVRG para contar con una evaluación de riesgos y medidas de respuesta oportunas.

La vigilancia eficaz es una piedra angular de la preparación para una gripe pandémica, ya que proporciona la información exacta y oportuna que se necesita para la gestión de los riesgos. Los sistemas nacionales y mundiales para la vigilancia de laboratorio y epidemiológica deben tener la capacidad para recopilar los datos que sustenten la evaluación del riesgo y de la gravedad y fundamenten las medidas de respuesta, incluidas la composición de las vacunas y otras medidas de salud pública. Los nexos de la vigilancia y la evaluación del riesgo en el punto de contacto entre humanos y animales son fundamentales para identificar y responder con rapidez a las posibles amenazas o peligros emergentes. Los sistemas de vigilancia dependen de las capacidades sólidas y sostenidas de los laboratorios nacionales para una detección de calidad de los virus de la gripe.

En muchos países, los sistemas de vigilancia relacionados con la gripe siguen siendo débiles. **El resultado inmediato 1 apoyará a los países para mejorar las capacidades de sus laboratorios y sistemas de vigilancia, así como para participar activamente en el SMVRG.** Estas diversas acciones mejorarán el intercambio de virus e información y la evaluación del riesgo y la gravedad (incluso en el punto de contacto entre humanos y animales), así como las medidas de respuesta. La gestión del riesgo mundial de una gripe pandémica, mediante el fortalecimiento del SMVRG, reducirá las vulnerabilidades mundiales. Las capacidades que se fortalezcan gracias a este resultado inmediato también ayudarán a detectar otras amenazas emergentes, en consonancia con una estrategia que abarca todos los riesgos. Ello representa un beneficio colateral para la preparación mundial en general, especialmente en relación con las enfermedades infecciosas respiratorias emergentes.

Laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1) apoya la ejecución de:



- La recomendación 35 del Examen del Marco de PIP, sobre sintonía entre las actividades de creación de capacidad en aplicación del RSI (2005).
- Las recomendaciones 1 y 8 del examen del RSI posterior a la acción en el 2009: acelerar la puesta en práctica de las capacidades básicas que pide el RSI y elaborar y aplicar medidas para evaluar la gravedad, respectivamente.

Contexto de laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1) con otros programas de la OMS



Apoya a los países en cuatro capacidades básicas que pide el RSI, a saber, vigilancia, respuesta, recursos humanos y laboratorio.



Según la *Guía sobre la gestión de riesgos ante una pandemia de gripe*, fortalecer “la gestión de la información y del conocimiento” facilita la función de apoyo de la OMS y las responsabilidades nacionales.

Indicadores del resultado inmediato

Se usarán seis indicadores para dar seguimiento a los progresos en materia de laboratorio y vigilancia tendientes a lograr el resultado inmediato. En el anexo 3 se presentan la justificación y los detalles de cada indicador.

Indicador	Línea de base (2017)	Meta (2023) ^a
1.1 Número de evaluaciones de riesgos publicadas respecto a los virus de la gripe en el punto de contacto entre humanos y animales conforme a la orientación de la OMS	10	70
1.2 Número de Estados Miembros que informan sobre los indicadores de gravedad de la gripe a la OMS	13	65
1.3 Porcentaje de Estados Miembros que participaron en el EQAP y lograron una identificación 100% correcta de los virus de la gripe no estacional	89%	95% ^b
1.4 Porcentaje de Estados Miembros que participaron en el EQAP y lograron una identificación 100% correcta de los virus de la gripe estacional	96%	95% ^c
1.5 Porcentaje de Estados Miembros que intercambiaron en forma oportuna aislados de virus de la gripe o muestras clínicas con los Centros Colaboradores de la OMS conforme a la orientación de la OMS	36%	50%
1.6 Número de virus de la gripe zoonótica y otros virus gripales potencialmente pandémicos caracterizados por el SMVRG	No corresponde	No corresponde ^d

a Los indicadores se refieren a todos los Estados Miembros.

b Se ha establecido una meta anual para mantener la capacidad de detección de virus de la gripe con calidad a nivel mundial. Se esperan fluctuaciones anuales en la proporción de los Estados Miembros que participen y que identifiquen correctamente todos los virus en los paneles. Las fluctuaciones pueden deberse al envío y la logística de la distribución de los paneles y a la complejidad de estos, entre otras causas.

c *Ibid.*

d Este es un indicador de seguimiento, no una meta establecida.

Productos y servicios seleccionados y actividades correspondientes

Cinco productos y servicios seleccionados guiarán la ejecución del 2018 al 2023, a fin de lograr el resultado inmediato 1, la mejora de la capacidad de laboratorio y vigilancia (“laboratorio y vigilancia”). Varias actividades diferentes pueden contribuir al resultado inmediato 1; sin embargo, estas pueden variar entre distintos países según sus capacidades y necesidades.

Productos y servicios seleccionados para laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1)		Actividades indicativas (resultado inmediato 1)
Producto y servicio seleccionado A	El riesgo y la gravedad de la gripe se evalúan sistemáticamente, incluso en el punto de contacto entre humanos y animales	<ul style="list-style-type: none"> • Prestar apoyo técnico a las autoridades nacionales para mantener y mejorar la vigilancia de la gripe, así como la coordinación en el punto de contacto entre humanos y animales. • Llevar a cabo una evaluación regular de los riesgos de gripe y brindar orientación y herramientas para evaluar la gravedad de la gripe estacional y pandémica.
Producto y servicio seleccionado B	Se mantiene la calidad de la capacidad de detección de los virus de la gripe	<ul style="list-style-type: none"> • Continuar el proyecto de evaluación externa de la calidad de la OMS en la detección del virus de la gripe mediante reacción en cadena de la polimerasa. • Capacitar al personal del Centro Nacional de Gripe en la gestión de calidad y las técnicas de laboratorio.
Producto y servicio seleccionado C	Se apoya a los países para enviar sistemáticamente información sobre la gripe a las plataformas mundiales	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer el intercambio de datos e información de las plataformas nacionales a las regionales y mundiales y mejorar los sistemas de gestión de datos.
Producto y servicio seleccionado D	Se apoya a los países para intercambiar muestras gripales representativas y oportunas con los Centros Colaboradores de la OMS	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar el envío de muestras de la gripe al SMVRG, al suministrar los bienes consumibles necesarios y capacitar al personal del Centro Nacional de Gripe para que seleccione y envíe muestras de calidad.
Producto y servicio seleccionado E	Se actualizan sistemáticamente los virus de vacunas experimentales de la gripe, los protocolos y reactivos y los materiales de referencia para la detección de virus	<ul style="list-style-type: none"> • Operar, recomendar y capacitar en el uso del Mecanismo de Trazabilidad de los Virus de la Gripe, a fin de rastrear en el instante preciso el movimiento de los materiales biológicos de preparación para una gripe pandémica. • Apoyar al SMVRG para que evalúe y vigile los virus de la gripe circulantes, a fin de que pueda emitir recomendaciones relativas a los virus para vacunas experimentales y actualizar la orientación, los materiales y los protocolos.



Carga de enfermedad (resultado inmediato 2):

Las estimaciones de carga de enfermedad de la gripe se usan para tomar decisiones de salud pública.

Es necesaria una comprensión clara de la carga de la gripe en términos de morbilidad, de mortalidad y económicos en los países, las regiones y a nivel mundial para que sea posible formular políticas apropiadas y planificar las intervenciones relativas a la gripe, incluso ante una próxima pandemia. Estas estimaciones les permiten a los gobiernos y a las instancias normativas tomar decisiones bien fundamentadas, basadas en datos científicos, en materia de políticas hacia la gripe; entender el costo económico de la enfermedad; generar una comprensión del riesgo entre la población, y sustentar las políticas y programas de vacunación. Si bien la carga de la gripe se ha definido mejor en los últimos años, todavía está pendiente afinar las estimaciones según las regiones geográficas y los grupos en riesgo, así como lograr que los gobiernos y los encargados de adoptar las decisiones usen esta información.

Este resultado inmediato se centrará en conseguir que haya estimaciones nacionales, regionales y mundiales de la carga de la gripe y que se transmitan de una manera eficaz, para que los encargados de adoptar las decisiones puedan usarlos. Las herramientas desarrolladas gracias a este trabajo estarán disponibles para todos los países, para permitir estimaciones iterativas de la carga, así como para acumular progresivamente conocimientos que los encargados de adoptar las decisiones a nivel mundial puedan utilizar. Ello apoyará la creciente comprensión sobre la carga mundial de la gripe desde la pandemia del 2009, hará posible formular políticas más sólidas con relación a la gripe y a la vacunación, contribuirá a identificar a las poblaciones que es pertinente vacunar, incluso durante la próxima pandemia, y ayudará a los países a asignarle prioridad a la gripe en los momentos y lugares donde la carga sea alta.

Carga de enfermedad (resultado inmediato 2) apoya la ejecución de:



- La recomendación 34 del Examen del Marco de PIP: considerar las enseñanzas extraídas del plan de acción mundial para las vacunas antigripales.
- La recomendación 14 del examen del RSI posterior a la acción en el 2009: ampliar la capacidad mundial de producción de vacunas antigripales (incluye que los países inmunicen anualmente contra la gripe estacional a sus poblaciones de alto riesgo, cuando corresponda).

Contexto de carga de enfermedad (resultado inmediato 2) con otros programas de la OMS



Según la *Guía sobre la gestión de riesgos ante una pandemia de gripe*, facilita la función de apoyo de la OMS para fortalecer “las políticas y la gestión de recursos”, al prestar apoyo técnico para documentar la carga de enfermedad y las repercusiones económicas de la gripe estacional y formular una política de vacunación nacional, si procede.



Aplica las enseñanzas extraídas del GAP a fin de seguir aumentando el empleo de vacunas antigripales basado en datos científicos.

Indicador del resultado inmediato

Se usará un indicador para dar seguimiento a los progresos en materia de carga de enfermedad tendientes a lograr el resultado inmediato. En el anexo 3 se presentan la justificación y los detalles de este indicador.

Indicador	Línea de base (2017)	Meta (2023) ^a
2.1 Número de Estados Miembros que tengan publicadas estimaciones de carga de enfermedad basadas en datos recogidos desde el 2011	21	46

a El indicador se refiere a todos los Estados Miembros.

Productos y servicios seleccionados y actividades correspondientes

Dos productos y servicios seleccionados guiarán la ejecución del 2018 al 2023, a fin de lograr el resultado inmediato 2, carga de enfermedad. Varias actividades diferentes pueden contribuir al resultado inmediato 2; sin embargo, estas pueden variar entre distintos países según sus capacidades y necesidades.

Productos y servicios seleccionados para carga de enfermedad (resultado inmediato 2)	Actividades indicativas (resultado inmediato 2)
Producto y servicio seleccionado A Están disponibles las estimaciones de carga de enfermedad nacionales, regionales y mundiales representativas	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar estimaciones nacionales, regionales y mundiales mejores y actualizadas de la carga de enfermedad la gripe (incluidas las variables adicionales de la carga de enfermedad y las estimaciones para subgrupos), al: <ol style="list-style-type: none"> recolectar los datos pertinentes; impartir capacitación y ofrecer tutoría, y apoyar el desarrollo y la aplicación de las herramientas y la orientación para estimar la carga de enfermedad.
Producto y servicio seleccionado B Las observaciones sobre la carga de enfermedad se comunican a los órganos de expertos nacionales e internacionales en un formato que promueve la toma de decisiones basada en datos científicos	<ul style="list-style-type: none"> Brindar orientación y herramientas de apoyo para incrementar el uso de los datos sobre la gripe en la toma de decisiones basada en datos científicos, incluida la promoción de la causa ante los responsables de las políticas. Generar información pertinente para la formulación de políticas a partir de las estimaciones de carga de enfermedad de la gripe mediante diferentes misiones, reuniones y consultas con los interesados directos. Realizar una evaluación mundial de los cambios en las políticas relativas a la gripe y la vacunación resultantes de las observaciones sobre carga transmitidas a los órganos de expertos (en el sexto año del Plan II).



Creación de capacidad de reglamentación (“capacidad de reglamentación”, resultado inmediato 3): Se brinda apoyo para tener un acceso oportuno a productos para la gripe pandémica con garantía de calidad.

Los requisitos nacionales y las capacidades de supervisión reglamentaria de los productos médicos pueden tener una repercusión significativa sobre la distribución, el uso y la administración oportunos de los productos para la gripe pandémica, incluidas las vacunas. Una colaboración temprana con los organismos nacionales de reglamentación a fin de crear las capacidades y formular las vías normativas para la aprobación de los productos para la pandemia al momento de una emergencia es un componente esencial de la preparación.

Durante la fase interpandémica, la OMS promueve la armonización reglamentaria y la dependencia, y presta apoyo para fortalecer los sistemas normativos existentes. Los organismos nacionales de reglamentación deben examinar las opciones que tienen a su alcance para el caso de una pandemia³⁴ y elegir los procedimientos apropiados que brinden un acceso oportuno a los productos necesarios. Los procedimientos para la emergencia deben incluir planes para gestionar la información y para la comunicación y la cooperación eficaces entre las diferentes unidades de los organismos nacionales de reglamentación y los interesados directos pertinentes, como las autoridades de salud pública. También deben elaborarse planes de farmacovigilancia, para supervisar la inocuidad y la eficacia de los productos para la gripe pandémica. Dichos planes deben vincularse con los planes nacionales de preparación para una pandemia de gripe, así como los planes nacionales de distribución.

El resultado inmediato 3 mejorará los sistemas y procesos de reglamentación que faciliten el acceso oportuno a los productos para la gripe pandémica, incluidos los antivirales, los medios de diagnóstico y las vacunas. Este trabajo abarca la formación de capacidades de reglamentación a los niveles nacional y regional, además de facilitar la adopción por los países de las vías para acelerar la aprobación. También apoya a aquellos países con poca o ninguna capacidad de reglamentación, para que ejecuten los planes de desarrollo institucional que se establecieron durante el Plan I.

Capacidad de reglamentación (resultado inmediato 3) apoya la ejecución de:



- **Las recomendaciones 34 y 35 del examen del Marco de PIP:** considerar las enseñanzas extraídas del GAP y que las iniciativas de creación de capacidad estén en sintonía con las que se llevan a cabo en aplicación del RSI (2005).
- **La recomendación 11 del examen del RSI posterior a la acción en el 2009:** fomentar acuerdos por adelantado en materia de distribución y entrega de vacunas.
- **El objetivo para el desarrollo sostenible 3.8:** Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

³⁴ http://www.who.int/biologicals/expert_committee/PIP_Non-producer_guide_BS_final-working_version-19102016-clean.pdf

Contexto de capacidad de reglamentación (resultado inmediato 3) con otros programas de la OMS



Apoya a los países para mejorar una de las capacidades básicas que pide el RSI, la preparación para una pandemia de gripe.



Según la *Guía sobre la gestión de riesgos ante una pandemia de gripe*, facilita las responsabilidades nacionales de prestar los “servicios asistenciales y otros servicios conexos”, al considerar las políticas y las necesidades de una perspectiva de país con respecto a los antivirales y las vacunaciones.



Aplica las enseñanzas extraídas del GAP a fin de seguir fortaleciendo la pericia de los organismos nacionales de reglamentación.

Indicador del resultado inmediato

Se usará un indicador para dar seguimiento a los progresos en materia de capacidad de reglamentación tendientes a lograr el resultado inmediato. En el anexo 3 se presentan la justificación y los detalles de este indicador.

Indicador	Línea de base (2017)	Meta (2023) ^a
3.1 Número de Estados Miembros que fortalecieron la capacidad de reglamentación nacional para supervisar los productos para la gripe pandémica, de conformidad con la evaluación comparativa de la OMS y la ejecución del plan de desarrollo institucional	1	16

a El indicador se refiere a los Estados Miembros beneficiarios de la contribución de partenariado.

Productos y servicios seleccionados y actividades correspondientes

Dos productos y servicios seleccionados guiarán la ejecución del 2018 al 2023, a fin de lograr el resultado inmediato 3, capacidad de reglamentación. Varias actividades diferentes pueden contribuir a dicho resultado; sin embargo, estas pueden variar entre distintos países según sus capacidades y necesidades.

Productos y servicios seleccionados para la capacidad de reglamentación (resultado inmediato 3)		Actividades indicativas (resultado inmediato 3)
Producto y servicio seleccionado A	Se fortalece la capacidad de reglamentación nacional de los productos para la gripe pandémica	<ul style="list-style-type: none"> Realizar una evaluación comparativa de la capacidad, identificar las deficiencias y prestar apoyo técnico en consonancia con los planes de desarrollo institucional, para fortalecer la capacidad de los organismos nacionales de reglamentación en los 16 países prioritarios, a fin de garantizar la calidad, inocuidad y eficacia de las vacunas, los antivirales y los medios de diagnóstico para la gripe pandémica.
Producto y servicio seleccionado B	Se promueve la adopción de vías reglamentarias que aceleren la aprobación para el uso de los productos para la gripe pandémica	<ul style="list-style-type: none"> Organizar talleres mundiales de capacitación y brindar asistencia técnica para la ejecución de las <i>Directrices de la OMS sobre la preparación normativa para la concesión de autorizaciones de comercialización de vacunas contra la gripe humana pandémica en países no fabricantes de vacunas</i>. Promover la armonización nacional, regional y mundial de las herramientas de evaluación comparativa de la capacidad de reglamentación y de las políticas que fortalecen los sistemas de reglamentación. Impulsar la adopción de las vías reglamentarias facilitadas para un acceso oportuno a los productos para la gripe pandémica de calidad controlada, a saber, las vacunas, los antivirales y los medios de diagnóstico.



Comunicación de riesgos y participación de la comunidad (resultado inmediato 4): Se cuenta con herramientas y orientación para que los países mejoren la comunicación de riesgos relativos a la gripe y la participación de la comunidad.

La comunicación eficaz de los riesgos es fundamental durante una pandemia. En una emergencia, la información se difunde rápidamente, tanto la verídica como la falsa, y esta última puede obstaculizar la respuesta ante los brotes. Las poblaciones y las comunidades pueden tener prácticas culturales o sociales que aumenten su riesgo de contraer la gripe pandémica. Por ejemplo, puede haber creencias particulares acerca de la salud y las prácticas sanitarias que den lugar a ideas erróneas, como no adoptar la distancia social o rehusarse a la vacunación. Los mensajes para la comunicación de riesgos deben canalizarse eficazmente para que lleguen a las personas en riesgo, y a la vez tener en cuenta las creencias sociales y culturales que pueden contribuir a los comportamientos peligrosos.

Para brindar una comunicación eficaz de los riesgos, también es necesario que los países, las organizaciones y los equipos de respuesta inicial estén dotados con herramientas, información y recursos actualizados y fáciles de usar. Integrar la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad en los planes nacionales de preparación para una pandemia permitirá a los países difundir mensajes bien planificados para comunicar los riesgos cuando aquella se presente. Además, durante una pandemia es probable que las capacidades de comunicación de riesgos de un país estén rebasadas, y puede hacer falta apoyo adicional de emergencia para este fin.

El alcance del fortalecimiento de la capacidad de comunicación de riesgos con arreglo al Plan II pone un mayor énfasis en la participación de la comunidad y en su estado de preparación para la gripe estacional como un sustituto de la preparación para una pandemia de gripe. Esto se logrará al integrar sistemáticamente las consideraciones sociales y culturales en la planificación y la ejecución de la comunicación de riesgos y al reducir la dependencia de los mensajes genéricos y unidireccionales, que han sido el sello distintivo de la comunicación en el pasado. Al mismo tiempo, seguirán fortaleciéndose las capacidades de los países y los organismos que comunican el riesgo de manera más amplia y se mantendrá la capacidad de respuesta ante un aumento súbito de la demanda. **El resultado inmediato 4 se ampliará para incluir estrategias de reducción de los riesgos basadas en las ciencias sociales y de la conducta, lo cual comprende la reticencia a la vacunación, a la vez que se pone atención a ejercitar las capacidades de CRPC para la gripe estacional con objeto de mejorar el estado de preparación para una pandemia de gripe.**

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad (resultado inmediato 4) apoya la ejecución de:



- La recomendación 35 del examen del Marco de PIP, sobre sintonía entre las actividades de creación de capacidad en aplicación del RSI (2005).
- Las recomendaciones 9 y 10 del examen del RSI posterior a la acción en el 2009, a saber, agilizar la gestión de los documentos de orientación y formular y aplicar una política de comunicación estratégica para toda la Organización.

Contexto de comunicación de riesgos y participación de la comunidad (resultado inmediato 4) con otros programas de la OMS



Apoya a los países para mejorar dos de las capacidades básicas que pide el RSI, a saber, la comunicación de riesgos y los recursos humanos.



Según la *Guía sobre la gestión de riesgos ante una pandemia de gripe*, facilita la función de apoyo de la OMS y las responsabilidades nacionales para mejorar las comunicaciones (*“gestión de la información y del conocimiento”*), así como la planificación y las medidas centradas en el personal de salud local y en la comunidad (*“capacidades para la gestión del riesgo de emergencias sanitarias de la comunidad”*).



Tiene en cuenta la recomendación emitida al finalizar el GAP en el sentido de abordar las causas fundamentales de la reticencia a la vacunación.

Indicadores del resultado inmediato

Se usarán dos indicadores para dar seguimiento a los progresos en materia de CRPC tendientes a lograr el resultado inmediato. En el anexo 3 se presentan la justificación y los detalles de cada indicador.

Indicador	Línea de base (2017)	Meta (2023) ^a
4.1 Número de usuarios, entre los públicos destinatarios, que completaron los módulos de aprendizaje sobre la gripe y el contenido relacionado sobre CRPC en la plataforma OpenWHO	3.475	40.000
4.2 Número de Estados Miembros que utilizaron el apoyo para la CRPC en la preparación o la respuesta para una pandemia de gripe	0	160

a Los indicadores se refieren a todos los Estados Miembros.

Productos y servicios seleccionados y actividades correspondientes

Dos productos y servicios seleccionados guiarán la ejecución del 2018 al 2023, a fin de lograr el resultado inmediato 4, CRPC. Varias actividades diferentes pueden contribuir al resultado inmediato 4; sin embargo, estas pueden variar entre distintos países según sus capacidades y necesidades.

Productos y servicios seleccionados para comunicación de riesgos y participación de la comunidad (resultado inmediato 4)		Actividades indicativas (resultado inmediato 4)
Producto y servicio seleccionado A	Los países y los equipos de respuesta inicial tienen acceso a recursos para la comunicación de riesgos de la gripe, participación de la comunidad e intervenciones basadas en las ciencias sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar documentos de orientación, herramientas, ejercicios y materiales de aprendizaje en línea para fortalecer las capacidades nacionales y locales de comunicación de riesgos, la participación de la comunidad y otras intervenciones basadas en las ciencias sociales relativas a la gripe estacional, zoonótica y pandémica. • Crear alianzas y redes mundiales para la armonización y la coordinación de las actividades con el sector de sanidad animal y otros, con participantes en el desarrollo a nivel de la comunidad e interesados directos del sector de la salud humana.
Producto y servicio seleccionado B	Se les brinda asistencia técnica a los países para planificar y ejercitar la comunicación de riesgos de la gripe y la participación de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> • Prestar apoyo práctico para desarrollar los componentes de comunicación de riesgos de los planes nacionales de preparación y respuesta para la gripe pandémica y estacional. • Fortalecer las redes de CRPC pertinentes para apoyar a los países y la respuesta ante un aumento súbito de la demanda (por ejemplo, profesionales de las ciencias sociales, antropólogos, expertos en comunicación sobre vacunas etc.).



Planificación del despliegue (resultado inmediato 5): Se optimizan los planes para un despliegue eficaz y eficiente de los suministros para una pandemia.

La planificación por adelantado para el despliegue o distribución de vacunas, antivirales y otros productos para la gripe pandémica permite a los países y al personal que responde a la emergencia actuar con eficiencia. Muchos productos para la pandemia son difíciles de distribuir, y se necesita un mecanismo mundial para lograr que las solicitudes y las asignaciones se coordinen y se administren de manera equitativa, en particular en situaciones de escasez. A nivel nacional, los planes operativos detallados son fundamentales para que los productos se distribuyan apropiadamente a los lugares de atención. Para ello se necesita microplanificación, usar tecnologías de la cadena de suministro y planificar la capacidad de respuesta de las estructuras y sistemas de distribución ante un aumento súbito de la demanda.

PIP Deploy se desarrolló como una aplicación de simulacros para mejorar el despliegue de los productos para la pandemia. Es una aplicación en línea que hace participar a múltiples interesados directos, a saber, fabricantes, funcionarios de los países y organismos de apoyo, en las operaciones de despliegue. En la fase interpandémica, los ejercicios con PIP Deploy preparan a los interesados directos para diversas situaciones de despliegue, a fin de mejorar las capacidades para coordinar la distribución a todo lo largo de sus sistemas y probar las interacciones fundamentales, con el objeto de reducir los cuellos de botella. El desarrollo futuro de PIP Deploy incluirá la interoperabilidad con los sistemas existentes de despliegue que se aplican en la respuesta antipandémica.

Además de los sistemas mundiales de despliegue, los países también tienen que evaluar sistemáticamente la adquisición, la fabricación (cuando corresponda) y los sistemas de entrega de las vacunas contra la gripe estacional, para mantener el acceso a los productos incluso durante una pandemia. El Plan II apoyará los países para evaluar la sostenibilidad de sus prácticas de adquisición o producción de vacunas, a fin de identificar y afrontar los desafíos en materia de políticas y entornos de atención de salud. Estos pasos durante la fase interpandémica mejorarán la preparación para una gripe pandémica.

Este resultado inmediato apoyará el desarrollo y el examen periódico de los planes mundiales y nacionales de despliegue de productos para la pandemia, colaborará con los interesados directos de todo el mundo para mejorar los sistemas de despliegue y ayudará a los países a desarrollar y mantener las prácticas de adquisición y producción de vacunas.

Planificación del despliegue (resultado inmediato 5) apoya la ejecución de:



- **Las recomendaciones 34 y 35 del examen del Marco de PIP:** considerar las enseñanzas extraídas del plan de acción mundial para las vacunas antigripales y que las iniciativas de creación de capacidad estén en sintonía con las que se llevan a cabo en aplicación del RSI (2005).
- **Las recomendaciones 11 y 14 del examen del RSI posterior a la acción en el 2009:** fomentar acuerdos por adelantado en materia de distribución y entrega de vacunas y aumentar la producción mundial de vacunas y la vacunación anual.

Contexto de planificación de la distribución (resultado inmediato 5) con otros programas de la OMS



Apoya a los países para mejorar una de las capacidades básicas que pide el RSI, la preparación para una pandemia de gripe.



Según la *Guía sobre la gestión de riesgos ante una pandemia de gripe*, facilita la función de apoyo de la OMS y las responsabilidades nacionales en materia de “infraestructura sanitaria y logística”, al establecer los procedimientos que garanticen las adquisiciones y la distribución rápidas, así como los insumos de salud pública.



Aplica las enseñanzas extraídas del GAP para brindar asistencia técnica a los países en materia de políticas y procesos sostenibles para las adquisiciones y la producción de vacunas.

Indicadores del resultado inmediato

Se usarán dos indicadores para dar seguimiento a los progresos en materia de planeación de la distribución tendientes a lograr el resultado inmediato. En el anexo 3 se presentan la justificación y los detalles de cada indicador.

Indicador	Línea de base (2017)	Meta (2023) ^a
5.1 Se realiza un simulacro anual para poner a prueba el despliegue mundial de vacunas contra la gripe pandémica y otros productos	1	7
5.2 Número de Estados Miembros que se han sometido a un análisis nacional de sostenibilidad de la adquisición o producción de las vacunas antigripales	6	12

a Los indicadores se refieren a todos los Estados Miembros.

Productos y servicios seleccionados y actividades correspondientes

Tres productos y servicios seleccionados guiarán la ejecución del 2018 al 2023, a fin de lograr el resultado inmediato 5, planificación de la distribución. Varias actividades diferentes pueden contribuir al resultado inmediato 5; sin embargo, estas pueden variar entre distintos países según sus capacidades y necesidades.

Productos y servicios seleccionados para planificación de la distribución (resultado inmediato 5)		Actividades indicativas (resultado inmediato 5)
Producto y servicio seleccionado A	Se desarrolla y se prueba regularmente una estrategia común para gestionar las operaciones mundiales de despliegue con los interesados directos y los asociados en el despliegue	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar más y ejercitar a nivel mundial PIP Deploy, para abordar las deficiencias en la planificación, coordinación y asignación de productos para la gripe pandémica, a fin de refinar continuamente una estrategia común de despliegue mundial de suministros antipandémicos. • Reconocer y abordar las capacidades y los cuellos de botella característicos de la cadena de frío a nivel mundial, en los núcleos regionales y a nivel nacional, mediante estudios teóricos, encuestas o entrevistas.
Producto y servicio seleccionado B	Se revisa y se actualiza el proceso de planificación del despliegue nacional	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar asesoramiento técnico y herramientas a los países para elaborar o actualizar sus planes nacionales de distribución de productos para una pandemia de gripe.
Producto y servicio seleccionado C	Se brinda a los países asistencia técnica a fin de formular políticas para la adquisición o producción sostenibles de vacunas antigripales	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar a los países asistencia técnica y orientación sobre políticas para la adquisición y la producción sostenibles de vacunas contra la gripe estacional, incluidos los sistemas de entrega. • Coordinar la colaboración con los interesados directos, los países, la industria y la sociedad civil en los temas de producción de vacunas antigripales, incluido el seguimiento de la capacidad mundial de producción y el desarrollo de vacunas antes de la pandemia.



Planificación de la preparación para una gripe pandémica (“planificación de la preparación”, resultado inmediato 6): Los planes nacionales de preparación y respuesta ante una gripe pandémica se actualizan en el contexto de la preparación para todos los peligros y de la seguridad sanitaria mundial.

La repercusión de la gripe pandémica sobre las personas y las sociedades puede aminorarse si están bien preparadas. Esto significa tener planes integrales que sean multisectoriales y que abarquen a toda la sociedad.

La orientación actual de la OMS sobre la gestión de riesgos de una gripe pandémica insta a los Estados Miembros a elaborar planes flexibles que se basen en una evaluación nacional del riesgo y que desvinculen las decisiones sobre gestión del riesgo a nivel de país de la evaluación por la OMS del riesgo mundial de las fases pandémicas.³⁵ Hay recomendaciones sobre buenas prácticas³⁶ y listas de verificación³⁷ para orientar a los países en la gestión del riesgo de gripe pandémica, lo que incluye elaborar o actualizar sus planes.

Si bien muchos países ya tienen planes adoptados, los acontecimientos recientes (como la pandemia de gripe del 2009, el síndrome respiratorio del Oriente Medio y la epidemia de ébola) han puesto de relieve la necesidad de actualizar y poner a prueba regularmente los planes para fortalecer aún más la disposición operativa. **Este resultado inmediato apoyará a los países para desarrollar aún más sus planes de preparación para una pandemia de gripe y ayudará a consolidar los progresos logrados con los otros productos del Plan II, especialmente laboratorio y vigilancia, capacidad de reglamentación, CRPC y planificación de la distribución.** Asimismo, este resultado inmediato catalizará el compromiso político, la coordinación, la evaluación de riesgos, la infraestructura, el financiamiento, los recursos humanos, el equipo, los ejercicios y el conocimiento necesarios para que los países estén preparados.³⁸

Planificación de la preparación para una gripe pandémica (resultado inmediato 6) apoya la ejecución de:



- La recomendación 35 del examen del Marco de PIP, sobre sintonía entre las actividades de creación de capacidad en aplicación del RSI (2005).

³⁵ <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272829/WHO-WHE-IHM-GIP-2017.1-spa.pdf>

³⁶ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/128060/e94534.pdf

³⁷ Esta lista de verificación está en proceso de revisión, y podría haber una versión actualizada. Puede consultarse una versión del 2005 en: www1.paho.org/Spanish/AD/DPC/CD/vir-flu-oms-lista-verificacion.htm

³⁸ Marco Estratégico de Preparación para Emergencias de la OMS. OMS, 2017. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254883/1/9789241511827-eng.pdf?ua=1>

Contexto de planificación de la preparación para una gripe pandémica (resultado inmediato 6) con otros programas de la OMS



Apoya a los países en una de las capacidades básicas que pide el RSI, la preparación para una pandemia de gripe.



Según la *Guía sobre la gestión de riesgos ante una pandemia de gripe*, facilita la función de apoyo de la OMS y las responsabilidades nacionales de tener planes integrales, en especial la “planificación y coordinación”.

Indicadores del resultado inmediato

Se usará un indicador para dar seguimiento a los progresos en materia de planificación de la preparación para una gripe pandémica tendientes a lograr el resultado inmediato. En el anexo 3 se presentan la justificación y los detalles de este indicador.

Indicador	Línea de base (2017)	Meta (2023) ^a
6.1 Porcentaje de Estados Miembros que ejercitaron su plan de preparación para una gripe pandémica, incluso entre distintos sectores	5%	70%

a El indicador se refiere a los Estados Miembros beneficiarios de la contribución de partenariado.

Productos y servicios seleccionados y actividades correspondientes

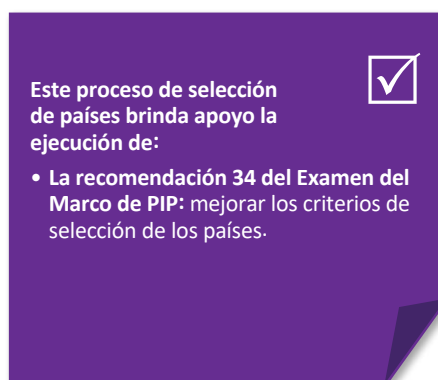
Un producto y servicio seleccionado guiará la aplicación del 2018 al 2023, a fin de lograr el resultado inmediato 6, planificación de la preparación para una gripe pandémica. Varias actividades diferentes pueden contribuir al resultado inmediato 3; sin embargo, estas pueden variar entre distintos países según sus capacidades y necesidades.

Producto y servicio seleccionado para planificación de la preparación (resultado inmediato 6)	Actividades indicativas (resultado inmediato 6)
<p>Producto y servicio seleccionado A</p> <p>Se apoya a los países para elaborar, poner a prueba y actualizar su plan de preparación para una gripe pandémica</p>	<ul style="list-style-type: none">• Proporcionar a los países la orientación y la asistencia técnica a fin de elaborar o revisar los planes nacionales de preparación para la detección temprana y la respuesta a la gripe pandémica, así como de integrar planes específicos para la gripe en la preparación más amplia para todo tipo de peligros.• Proporcionar a los países métodos y herramientas para evaluar y modificar las medidas de preparación y las intervenciones recomendadas, en consulta con los asociados pertinentes, incluidos aquellos ajenos al sector de atención de salud, en cuanto a la aceptabilidad, la eficacia y la factibilidad de las intervenciones.• Permitir a los países desarrollar, ejercitar y revisar periódicamente los planes nacionales y subnacionales de gestión del riesgo pandémico en estrecha colaboración con todos los asociados públicos y privados pertinentes.

5. Selección de los países beneficiarios de la contribución de partenariado

Los fondos de la contribución de partenariado se usan para mejorar la preparación para una gripe pandémica mediante actividades a nivel mundial, regional y de país. Se apoyará a algunos países con planes de trabajo bienales específicos por país y a otros con actividades ejecutadas por las oficinas regionales y la sede de la OMS. Los fondos para ejecutar los planes de trabajo bienales se asignan anualmente con base en el progreso, las necesidades persistentes y la disponibilidad de fondos.

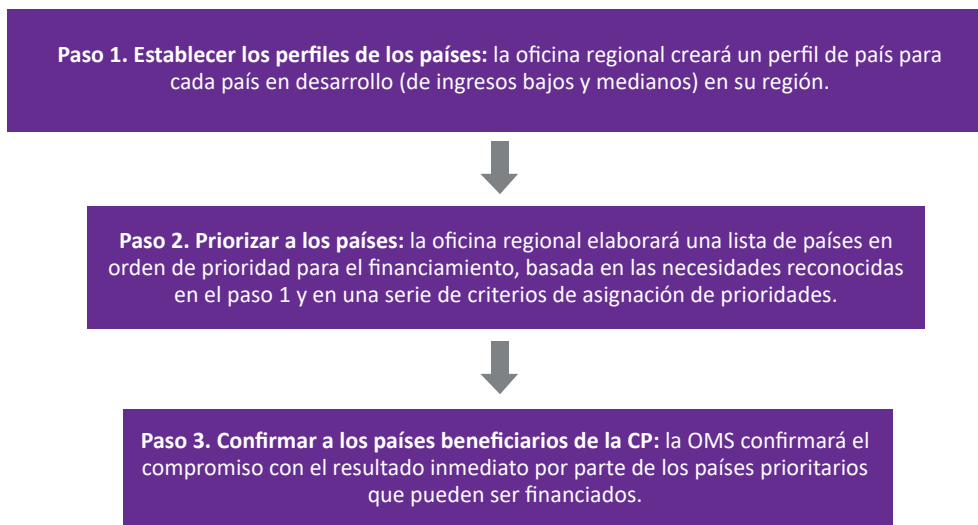
Esta sección describe el método para seleccionar a los países que tendrán planes de trabajo específicos por país. Los países recibirán fondos para las actividades y los productos y servicios seleccionados que se definan dentro de los planes aprobados. Se pedirá a los países seleccionados para recibir el apoyo que confirmen su acuerdo y compromiso con las actividades. La lista de los países financiados para cada resultado inmediato se publicará en el sitio web de la PIP y en los informes anuales. La lista se actualizará cada dos años para reflejar cualquier cambio en los países beneficiarios. Los cambios se basarán en la puesta en práctica de los planes de trabajo y el desempeño de los indicadores.



5.1 Criterios de selección para laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1) y planificación de la preparación para una gripe pandémica (resultado inmediato 6)

Con relación a laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1) y planificación de la preparación (resultado inmediato 6), se usará un proceso en tres pasos para seleccionar a los países beneficiarios del financiamiento con fondos de la contribución de partenariado (figura 9). El primer paso establece un perfil para todos los países en desarrollo de cada región, basado en los criterios predefinidos descritos en detalle más adelante. Esto proporciona una comprensión de las capacidades, las necesidades y la madurez de cada país en relación con el producto. El segundo paso prioriza a los países para recibir el financiamiento, con el uso de la serie de preguntas sobre factibilidad y operacionalización descritas en detalle más adelante. El tercer paso confirma a los países beneficiarios de los fondos de la contribución de partenariado, después de asegurarse de que los países se comprometan a ejecutar las actividades financiadas con dichos fondos.

Figura 9: Proceso del Plan II para seleccionar a los países que recibirán financiamiento con la contribución de партнерство para la preparación para una gripe pandémica en materia de laboratorio y vigilancia y planificación de la preparación



Los criterios para cada uno de los tres pasos con relación a laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1) y planificación de la preparación (resultado inmediato 6) se detallan a continuación.

5.1.1 Laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1)

5.1.1.1 Paso 1: criterios para el perfil de los países

En cada región, la oficina regional de la OMS (en coordinación con la oficina en el país) establecerá un perfil de país para cada país en desarrollo, según los siguientes criterios:

1. Ingreso nacional bruto (INB) per cápita.
2. Tamaño de la población.
3. Presencia de vigilancia de las enfermedades respiratorias o del síndrome gripal (también llamado “enfermedad tipo influenza”) en pacientes ambulatorios.
4. Presencia de vigilancia de la infección respiratoria aguda grave.
5. Presencia de un Centro Nacional de Gripe reconocido por la OMS.
6. Desempeño en cinco indicadores de los sistemas de laboratorio y vigilancia:
 - o ¿El país participó y calificó con 100% para virus de la gripe no estacional en el EQAP el año anterior?
 - o ¿El país participó y calificó con 100% para virus de la gripe estacional en el EQAP el año anterior?
 - o ¿El país envió información a FluID el año anterior?
 - o ¿El país envió información a FluNet el año anterior?
 - o ¿El país intercambió aislados de virus de la gripe o muestras clínicas con los Centros Colaboradores de la OMS en el año pasado?

7. Presencia del país en la lista de países prioritarios del Programa de la OMS para Emergencias Sanitarias (WHE).³⁹

5.1.1.2 Paso 2: criterios para la asignación de prioridad a los países

En cada región, la oficina regional asignará la prioridad a los países según las respuestas a las siguientes preguntas, en consulta con los Centros Colaboradores y las unidades pertinentes en la sede de la OMS. La oficina regional tomará la decisión sobre el orden de prioridad de los países.

- A. ¿Puede mejorarse el desempeño con respecto al punto 6 del perfil de país (arriba)?
- B. Si el país recibió fondos de la CP durante la vigencia del Plan I (2013-2017), ¿el financiamiento bajo el Plan II le permitirá lograr el resultado inmediato?
- C. ¿Hay fondos de otras fuentes disponibles y suficientes para abordar el resultado inmediato en ese país?
- D. ¿Hay barreras para que la OMS apoye las actividades contra la gripe en ese país? Deben considerarse las barreras operativas y financieras, incluido que el país se encuentre en una emergencia compleja de grado 3 o que en el pasado no hayan podido aplicarse los fondos de la CP para la preparación u otros fondos de la OMS relacionados con la gripe.
- E. ¿El apoyo en el Marco de PIP a ese país impulsará la preparación subregional, regional o mundial para una pandemia? Debe considerarse la población del país y si las tendencias de la gripe en el mismo representan las de los países geográficamente cercanos.

5.1.1.3 Paso 3: confirmación de los beneficiarios de la contribución de партнериado

La sede de la OMS informará a cada oficina regional acerca de los fondos de la CP disponibles. A continuación, la oficina regional determinará el número de países que es posible financiar y consultará con cada país para confirmar que está interesado y comprometido a ejecutar las actividades financiadas por la CP para este resultado inmediato.

5.1.2 Planificación de la preparación para una gripe pandémica (resultado inmediato 6)

5.1.2.1 Paso 1: criterios para el perfil de los países

En cada región, la oficina regional de la OMS (en coordinación con la oficina en el país) establecerá un perfil de país para cada país en desarrollo, según los siguientes criterios:

1. Existencia de un plan de preparación para una pandemia de gripe y fecha de plan.
2. Si hay un plan, ¿desvincula las medidas nacionales de preparación y respuesta de las fases mundiales, como se recomienda en la *Guía sobre la gestión de riesgos ante una pandemia de gripe*?
3. Tamaño de la población del país.
4. Puntuación en la escala de vulnerabilidad a los desastres del índice INFORM de las Naciones Unidas.

³⁹ Los países prioritarios para el WHE son aquellos a) en los que hay en curso operaciones de urgencia del Grupo de Acción Sanitaria o equivalentes; b) que son sumamente vulnerables a todos los peligros (definidos según las dimensiones del índice INFORM de vulnerabilidad y capacidad de hacer frente) o c) elegidos para fortalecer la vigilancia y la preparación para una gripe pandémica, con base en la asignación de prioridades regional y por países.

5. Puntuación en la escala de capacidad de hacer frente a los desastres del índice INFORM de las Naciones Unidas.
6. Presencia del país en la lista de países prioritarios del Programa de la OMS para Emergencias Sanitarias (WHE).⁴⁰

5.1.2.2 Paso 2: Criterios para la asignación de prioridad a los países

En cada región, la oficina regional asignará la prioridad a los países según las respuestas a las siguientes preguntas, en consulta con las unidades pertinentes en la sede de la OMS. La oficina regional tomará la decisión sobre el orden de prioridad de los países.

- A. A partir de los puntos 1 y 2 del perfil de país, ¿tiene el país un plan actualizado?
- B. Con base en las puntuaciones en el índice INFORM de las Naciones Unidas y en la prioridad para el Programa de la OMS para Emergencias Sanitarias, ¿la situación del país lo hace especialmente vulnerable en el caso de una pandemia de gripe?
- C. ¿Hay fondos disponibles y suficientes de otras fuentes para abordar el resultado inmediato en ese país?
- D. ¿Hay barreras para que la OMS apoye las actividades contra la gripe en ese país? Deben considerarse las barreras operativas y financieras, incluido que el país se encuentre en una emergencia compleja de grado 3 o que en el pasado no hayan podido aplicarse los fondos de la CP para la preparación u otros fondos de la OMS relacionados con la gripe.
- E. Si el país tiene o está en proceso de elaborar un plan nacional de desarrollo y mantenimiento de las capacidades básicas que requiere el RSI, también conocido como Plan Nacional de Acción para la Seguridad Sanitaria, ¿el apoyo de la CP para este resultado inmediato se vincularía con sus prioridades de formación de capacidades en cuanto a la capacidad básica 5 que requiere el RSI (la preparación)?

5.1.2.3 Paso 3: países beneficiarios de la contribución de партнериado

La sede de la OMS informará a cada oficina regional acerca de los fondos de la CP disponibles. A continuación, la oficina regional determinará el número de países que es posible financiar y consultará con cada país para confirmar que está interesado y comprometido a ejecutar las actividades financiadas por la CP para este resultado inmediato.

5.2 Proceso de selección para los resultados inmediatos restantes

A continuación se describen los métodos para seleccionar a los países beneficiarios del financiamiento para las siguientes áreas, que en gran medida se ejecutan mediante actividades mundiales o regionales.

5.2.1 Carga de enfermedad (resultado inmediato 2)

Para seleccionar a los países, se aplicará el siguiente proceso:

- Las peticiones técnicas de los países o de los grupos de vigilancia o investigación se presentarán a las unidades pertinentes en la sede de la OMS y a la oficina regional correspondiente.

⁴⁰ Los países prioritarios para el WHE son aquellos a) en los que hay en curso operaciones de urgencia del Grupo de Acción Sanitaria o equivalentes; b) que son sumamente vulnerables a todos los peligros (definidos según las dimensiones del índice INFORM de vulnerabilidad y capacidad de hacer frente), o c) que han sido elegidos para fortalecer la vigilancia y la preparación para una gripe pandémica, con base en la asignación de prioridades regional y por países.

- Las propuestas se evaluarán conjuntamente por las unidades pertinentes en la sede y por la oficina regional en cuanto a los criterios técnicos y de factibilidad:
 - o ¿Los métodos de la propuesta:
 - permiten calcular la carga de enfermedad de una manera que contribuya a la comprensión de la carga de enfermedad de la gripe en ese país, en la región o a nivel mundial (producto y servicio seleccionado A)? o bien,
 - permiten comunicar los resultados a los órganos de expertos en un formato que promueva la toma de decisiones basada en datos científicos (producto y servicio seleccionado B)?
 - o ¿La propuesta es factible y resulta probable que se complete?
 - o ¿El financiamiento solicitado es razonable y puede apoyarse con los fondos de la CP?
 - o ¿Hay financiamiento disponible y suficiente para esta propuesta de otras fuentes nacionales o internacionales?
 - o ¿Los plazos establecidos para la actividad concuerdan con el resultado inmediato en el Plan II?
- ¿El financiamiento con la CP aumentará la representación regional, de modo que se obtengan datos de diversas regiones de la OMS?

5.2.2 Capacidad de reglamentación (resultado inmediato 3)

Mediante iniciativas mundiales y regionales, la OMS facilitará a todos los países el adoptar las vías de reglamentación que aceleren la aprobación para el uso de los productos para la gripe pandémica. Además, debido al tiempo necesario para formar capacidad de reglamentación, se pondrá en marcha un fortalecimiento más intensivo de la capacidad en los 16 países seleccionados bajo el área de trabajo de capacidad de reglamentación en el Plan I. Esto incluye fortalecer la capacidad en materia de sistemas normativos, autorización para la comercialización y farmacovigilancia. Los criterios aplicados para priorizar a los países durante el Plan I están disponibles para su examen.⁴¹ No se agregarán nuevos países bajo el Plan II.

5.2.3 Comunicación de riesgos y participación de la comunidad (resultado inmediato 4)

Para seleccionar a los países, se aplicará el siguiente proceso:

- Las peticiones técnicas de los países se presentarán a las unidades pertinentes en la sede de la OMS y a la oficina regional correspondiente.
- Las propuestas se evaluarán conjuntamente por las unidades pertinentes en la sede y por la oficina regional en cuanto a los criterios técnicos y de factibilidad:
 - o ¿Las evaluaciones indican que la capacidad de comunicación de riesgos del país actualmente es baja?
 - o ¿La asistencia facilitará a los países mejorar la comunicación de riesgos, la participación de la comunidad o las intervenciones basadas en las ciencias sociales específicas para la gripe?
 - o ¿El financiamiento solicitado es razonable y puede apoyarse con los fondos de la CP?
 - o ¿Hay financiamiento disponible y suficiente para esta propuesta de otras fuentes nacionales o internacionales?
 - o ¿Los plazos establecidos para la actividad concuerdan con el resultado inmediato en el Plan II?

⁴¹ Ver página 10 de Plan I (http://www.who.int/entity/influenza/pip/pip_pcmpplan_update_31jan2015.pdf?ua=1)

- ¿El apoyo para este país arrojará beneficios adicionales, como mejorar la orientación, las herramientas o los recursos interactivos mundiales o regionales que luego estarán al alcance de otros países?

5.2.4 Planificación del despliegue (resultado inmediato 5)

Esta área de trabajo se ejecutará a nivel mundial. Se apoyará a los países para mejorar sus planes y capacidades de despliegue nacional, mediante la planificación de la preparación para una gripe pandémica (resultado inmediato 6). Las unidades pertinentes de la sede de la OMS y la oficina regional apoyarán las solicitudes de asistencia técnica de los países.

6. Gestión de proyectos

6.1 Recepción y gestión de los fondos

Los fondos de la CP para la preparación se usarán para las finalidades indicadas en el Plan II (anexo 2). Los fondos se administrarán de conformidad con las reglas financieras y administrativas, los reglamentos y los procedimientos de la OMS. Se identificarán los ingresos y gastos registrados con respecto de las contribuciones recibidas y se llevarán por separado por la OMS en las cuentas correspondientes.

6.2 Ciclo de gestión de proyectos

Conforme los fondos de la CP para la preparación se apliquen en la sede de la OMS, las regiones y los países, es fundamental una gestión de proyectos eficaz para su aplicación satisfactoria (figura 10). En las siguientes secciones se describen detalladamente cuatro procesos cruciales.

Figura 10: Ciclo de gestión de proyectos para la aplicación de los fondos de la CP para la preparación



6.2.1 Planificación

El ciclo de gestión de proyectos empieza con la planificación operativa bienal detallada. Este proceso tiene cuatro subetapas que se describen a continuación.

6.2.1.1 *Formulación de planes de trabajo*

Las oficinas de la OMS en los países, las oficinas regionales y la sede elaboran los planes de trabajo. La jerarquía de resultados del Plan II (figura 8), que incluye los indicadores del resultado intermedio y de los resultados inmediatos, guía la forma en que se elabora el contenido del plan de trabajo para conseguir que las actividades propuestas den lugar a mejores resultados de los indicadores. Se formulan presupuestos para cada resultado inmediato usando un enfoque por proyectos, basado en los productos y servicios seleccionados y según las necesidades evaluadas. El financiamiento de los planes de trabajo depende de la disponibilidad de fondos.

6.2.1.2 *Examen de los planes de trabajo*

Los planes de trabajo se examinan en dos pasos, primero **internamente** y después por un grupo de examen técnico independiente, a saber, el **PCITEM**.

Examen interno: Los planes de trabajo se examinan en cuanto a su congruencia programática y financiera por la secretaría del Marco de PIP y por las unidades técnicas pertinentes en las oficinas regionales y la sede de la OMS. Esto incluye evaluar la idoneidad de los planes de trabajo para contribuir al resultado intermedio y a los resultados inmediatos, cerciorarse de que haya progreso con respecto a los indicadores y los productos y servicios seleccionados y evitar la duplicación de las actividades. Se celebran teleconferencias entre los diferentes niveles de la OMS para comentar y asegurar la coherencia de los planes de trabajo.

Examen externo (PCITEM): Este es un órgano de examen independiente formado por ocho expertos, que examinarán las actividades en cuanto a su idoneidad científica y técnica en relación con los productos y servicios seleccionados y los resultados inmediatos. El PCITEM se reunirá en persona una vez antes de que empiece el bienio del plan de trabajo. Se celebrarán más reuniones conforme se requiera. Este grupo les hará aportes a los equipos técnicos de la OMS para mejorar y ultimar los planes de trabajo. Más adelante, asesorará al director de Gestión de Peligros Infecciosos de la OMS.

La finalidad de los exámenes anteriores es que las actividades se centren en lograr los resultados (metas de los indicadores), que los resultados esperados sean alcanzables dentro de los plazos fijados y que los fondos se usen de manera eficiente y apropiada. Los planes de trabajo se ajustarán con base en las observaciones de los exámenes. Este método de formulación de los planes de trabajo, orientado por los indicadores del resultado intermedio y de los resultados inmediatos, mantiene el foco de la ejecución en mejorar la preparación para una gripe pandémica con arreglo a la jerarquía de resultados del Plan II (figura 8).

6.2.1.3 *Aprobación de los planes de trabajo*

Una vez ultimados, los planes de trabajo se presentan para su aprobación al director ejecutivo del Programa de la OMS para Emergencias Sanitarias, a través del director de Gestión de Peligros Infecciosos.

6.2.1.4 *Desembolso de los fondos*

Tras la aprobación del director ejecutivo del Programa de la OMS para Emergencias Sanitarias, los fondos se desembolsan y se registran de conformidad con los planes aprobados y con las normas y reglamentos financieros de la OMS.

6.2.2 Ejecución

La ejecución se lleva a cabo a nivel mundial, regional y de país para lograr los productos y servicios seleccionados, como se describe en la sección 4 de este informe, y es un ejercicio de colaboración de los ministerios de salud y el Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe con las oficinas en los países, las oficinas regionales y la sede de la OMS. En la sección 7 se explican con mayor detalle las funciones y responsabilidades de la ejecución.

6.2.3 Seguimiento y evaluación

El seguimiento y la evaluación apoyan una gestión correcta y el logro de los resultados.⁴² Además de los procesos de evaluación, habrá un seguimiento sistemático de las finanzas y los planes de trabajo para reflejar los logros y para alertar a los gerentes respecto a los problemas de la ejecución. Los diversos procesos que se describen a continuación y se resumen en el cuadro 6 serán prospectivos y buscarán reducir los riesgos de la ejecución, permitir una aplicación eficiente y eficaz de los fondos disponibles y promover las buenas relaciones con los interesados directos, gracias a un seguimiento claro del progreso con miras a los productos y servicios seleccionados.

Cuadro 6: Resumen de las etapas del seguimiento y la evaluación

	Frecuencia	Descripción
Seguimiento financiero	Mensual	<ul style="list-style-type: none">• Informes financieros de la secretaría del Marco de PIP sobre toda la ejecución.
	Mensual	<ul style="list-style-type: none">• Seguimiento financiero por los responsables en las oficinas de los países, las oficinas regionales y la sede de la OMS.
	Semestral	<ul style="list-style-type: none">• Controles de cumplimiento por la secretaría del Marco de PIP.
	Sujeto a la solicitud de la Asamblea Mundial de la Salud	<ul style="list-style-type: none">• Examen específico por auditores externos.⁴³
Seguimiento de los planes de trabajo	Mensual	<ul style="list-style-type: none">• Llamadas mensuales entre la sede de la OMS, las oficinas regionales y la secretaría del Marco de PIP.
	Semestral	<ul style="list-style-type: none">• Seguimiento de los hitos relacionados con los productos y servicios seleccionados (anexo 3).
	Anual	<ul style="list-style-type: none">• Seguimiento de los indicadores del resultado intermedio y de los resultados inmediatos (anexo 3).• Reunión anual de planificación mundial entre la secretaría del Marco de PIP y las unidades técnicas de la sede y de las oficinas regionales de la OMS
Evaluación	A la mitad del Plan II (2020)	<ul style="list-style-type: none">• Examen de mitad de período, para evaluar el progreso y considerar los posibles cambios en el Plan II (anexo 3).
	Al final del Plan II (2023)	<ul style="list-style-type: none">• Evaluación del final de Plan II y análisis de las repercusiones.

6.2.3.1 Seguimiento financiero

La OMS tiene reglas relativas al gasto de los fondos con respecto a los planes de trabajo para las actividades. El cumplimiento es un componente esencial de los procesos financieros de la OMS. El marco de control interno de la OMS orienta el cumplimiento de las reglas financieras de la misma. Los gerentes de los departamentos de la sede, las divisiones de las oficinas regionales y las oficinas en los países son responsables de dar seguimiento a los diversos aspectos de la ejecución, incluida la puesta en práctica de los planes de trabajo aprobados (su personal y actividades), el financiamiento y los riesgos inherentes a la gestión de

⁴² http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/96311/1/9789241548687_eng.pdf?ua=1

⁴³ Sección 14.5 de los Documentos básicos de la OMS, 48.ª ed.

presupuestos.⁴⁴ Para ello se usan el sistema de seguimiento financiero (Sistema Mundial de Gestión) y otras herramientas financieras, por ejemplo, la inteligencia de negocios, un sistema interno de la OMS.

La secretaría del Marco de PIP realiza un seguimiento y supervisión adicionales. Cada mes, la secretaría del Marco de PIP proporciona a todas las unidades de la sede y las oficinas regionales encargadas de la aplicación, así como al director de Gestión de Peligros Infecciosos, una actualización sobre la puesta en marcha financiera, basada en los datos del Sistema Mundial de Gestión. La tasa de aplicación (gastos y gravámenes) se compara con los fondos distribuidos para los planes de trabajo. Se proporcionan análisis para destacar las tasas generales de aplicación, lo mismo que por resultado inmediato y región. Este análisis mensual complementa el seguimiento adicional en la sede, las oficinas regionales y las oficinas en los países, para apoyar la planificación a corto y largo plazo, la resolución de problemas y la gestión de riesgos, en caso de que las tasas de aplicación sean bajas. También facilita la presentación de informes al personal directivo superior y a otros interesados directos sobre el progreso con respecto a las metas de los planes de trabajo.

Dos veces al año, la secretaría del Marco de PIP realiza controles de cumplimiento de todos los planes de trabajo, para asegurarse de que los fondos distribuidos y presupuestados para los productos y servicios seleccionados se apliquen con arreglo a los planes de trabajo aprobados y que los fondos se gasten de conformidad con los mismos.

Con base en los resultados de los procesos antes descritos, se toman medidas correctivas. De ser necesario, las correcciones mayores se comunican al personal directivo superior para su aprobación y se registran bajo los procedimientos de control de los cambios.

Además de los procesos sistemáticos de seguimiento financiero ya mencionados, pueden adoptarse medidas adicionales, como una auditoría externa,⁴⁵ para confirmar que se han aplicado correctamente los reglamentos financieros de la OMS en el uso de los fondos de la CP para la preparación, y que la información financiera presentada es exacta y fidedigna.

6.2.3.2 Seguimiento de los planes de trabajo

Con objeto de facilitar el seguimiento de los planes de trabajo y mantener la atención orientada a la consecución de resultados, se usan indicadores a nivel del resultado intermedio y de los resultados inmediatos e hitos al nivel de los productos y servicios seleccionados para vigilar el progreso (anexo 3). Se asignan funcionarios responsables de los planes de trabajo en la sede de la OMS, las oficinas regionales y las oficinas en los países, los cuales supervisarán la ejecución técnica y el seguimiento. Sus funciones de seguimiento incluyen colaborar con la secretaría del Marco de PIP para:

- decidir y adoptar las medidas correctivas en respuesta a problemas, retrasos y desviaciones;
- reprogramar (recalendarizar, revisar o cambiar las prioridades de los productos y actividades), y
- reasignar y reenfocar los recursos financieros y humanos para su aplicación eficiente.

Cada mes, la secretaría del Marco de PIP celebra reuniones o teleconferencias con los funcionarios responsables en la sede y las oficinas regionales. Esto ofrece un foro para conocer los progresos, para comentar la información operativa y administrativa y para identificar y resolver los problemas surgidos durante la aplicación. Las actas de las reuniones se les proporcionan a los funcionarios responsables y también se usan para informar sobre los progresos al personal directivo superior.

La secretaría del Marco de PIP interviene en los talleres regionales en los que participan los países beneficiarios de la CP a fin de comentar la ejecución y asegurar la concordancia de los planes con la jerarquía de resultados. Para vigilar el progreso según las circunstancias del caso, la secretaría del Marco de PIP también aprovecha las oportunidades de establecer contacto con los beneficiarios durante las actividades realizadas por las unidades técnicas.

⁴⁴ De conformidad con PRP.SOP.II.003 (documento interno de seguimiento de presupuestos).

⁴⁵ Está sujeto a que la Asamblea de la Salud solicite el examen específico por un auditor externo (sección 14.5, Documentos básicos de la OMS, 48.ª ed.).

Una vez al año, la secretaría del Marco de PIP celebra una reunión mundial de planificación para los funcionarios responsables de la sede y las oficinas regionales, con objeto de examinar los avances técnicos y financieros y comentar las propuestas para los planes de trabajo futuros.

6.2.3.3 Evaluación

Se realizará un examen de mitad de período con objeto de evaluar el progreso, considerar los cambios en el panorama de la preparación mundial para una gripe pandémica y abordar los posibles ajustes necesarios para la aplicación futura del Plan II (anexo 3). Estos se tratarán con diversos interesados directos y beneficiarios antes de confirmar los cambios en el diseño del Plan II.

Se realizará una evaluación final ex post y un análisis de las repercusiones del Plan II después del período de aplicación de seis años (anexo 3). Esto se reflejará en los cinco objetivos establecidos por el Grupo Asesor del Marco de PIP en el 2013 (sección 1.1) para mejorar la preparación para una pandemia de gripe.

6.2.4 Presentación de informes

Los informes técnicos y financieros periódicos ofrecerán actualizaciones sobre el progreso y los resultados de la aplicación (cuadro 7 y anexo 3).

Cuadro 7: Proceso de la presentación de informes en el ciclo de aplicación de la contribución de partenariado

Frecuencia de presentación de los informes	Producto	Descripción
Bimestral	Boletín informativo	<ul style="list-style-type: none"> Presenta algunos logros seleccionados de los países, las regiones y el mundo en la aplicación de la CP para la preparación para una gripe pandémica. Se publica en el boletín informativo electrónico de PIP (PIP Newsletter), en forma de historias desde el campo.
Semestral	Presentación al Grupo Asesor del Marco de PIP y otros interesados directos	<ul style="list-style-type: none"> Proporciona actualizaciones sobre el estado de ejecución de todos los productos y servicios seleccionados, con base en los hitos y la tasa de aplicación financiera para todos los resultados inmediatos. Se presenta al Grupo Asesor del Marco de PIP y otros interesados directos cada seis meses en reuniones semestrales.
Anual	Informe anual	<ul style="list-style-type: none"> Presenta los progresos en los indicadores del resultado intermedio y de los resultados inmediatos. Vincula la aplicación programática y financiera mediante los informes sobre los gastos a nivel de productos y servicios seleccionados. Incluye un estado financiero certificado. Se difunde públicamente mediante el informe anual de aplicación de la CP para la preparación para una gripe pandémica
Bienal	Informe a la Asamblea Mundial de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> De conformidad con el marco, el Director General informará a la Asamblea Mundial de la Salud, a través del Consejo Ejecutivo, sobre el estado y el progreso en la aplicación del Marco de PIP, incluido el uso de la CP.⁴⁶

En la presentación de los informes financieros también se hará un desglose por personal y actividades, así como las tasas de aplicación por resultado inmediato. Se proporcionarán anualmente estados de cuenta del total de fondos de la CP para la preparación recibidos, comprometidos y restantes (saldos).

⁴⁶ Véase la sección 7.4.1(iv) del Marco de PIP.

Además de las medidas formales, pueden presentarse informes *ad hoc* cuando se requiera, tanto por escrito como mediante presentaciones, para mantener informados a los interesados directos y proporcionar bases para la evaluación y la toma de decisiones estratégicas.

6.2.5 Mayor visibilidad

Como se recomendó en el Examen del Marco de PIP del 2016, es necesario aumentar la visibilidad de la ejecución del propio Marco de PIP y poner de manifiesto sus logros. Además de los mecanismos existentes de presentación de informes, la secretaría del Marco de PIP buscará regularmente mecanismos de notificación y foros *ad hoc* o nuevos para difundir los progresos y logros de la ejecución del Plan II. Se instará a los equipos encargados de ejecutar los planes de trabajo del Plan II para que reconozcan en sus actividades, presentaciones e informes el uso de los fondos de la CP para la preparación.

6.2.6 Gestión de riesgos

Se identificaron varios riesgos de alto nivel en diferentes áreas de la planificación, la ejecución, la gestión y la rendición de cuentas o presentación de informes. En el anexo 4 se presenta una evaluación de sus posibles efectos durante la ejecución del Plan II, así como las medidas preventivas pertinentes.

7. Funciones y responsabilidades en la ejecución de los proyectos

La ejecución es un esfuerzo combinado y coordinado de las unidades responsables en la sede de la OMS, las oficinas regionales y las oficinas en los países, por una parte, y los ministerios de salud y las instituciones del Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe (en particular, los Centros Nacionales de Gripe y los Centros Colaboradores de la OMS), por la otra. Cada uno desempeña un papel fundamental en la aplicación satisfactoria de la CP. Si bien los equipos en la sede de la OMS, las oficinas regionales y las oficinas en los países intervienen directamente para planificar y dirigir la ejecución, los interesados directos externos también desempeñan funciones cruciales.

Los ministerios de salud y los Centros Nacionales de Gripe se encargan directamente de aplicar los fondos, de conformidad con los planes de trabajo acordados, para mejorar las capacidades nacionales de preparación para una pandemia de gripe. Además, los Centros Colaboradores de la OMS prestan apoyo técnico y asesoramiento a la OMS en materia de laboratorio y vigilancia y se les puede pedir asistencia técnica para la ejecución, la capacitación y la orientación sobre otras actividades pertinentes del Plan II. Las funciones de la sede de la OMS (a saber, las unidades técnicas y la secretaría del Marco de PIP), de las oficinas regionales y de las oficinas en los países se describen con mayor detalle en la sección 7.1.

7.1 Funciones y responsabilidades de los encargados internos de la OMS

Los tres niveles de la OMS intervienen directamente en el proceso cotidiano de ejecución, pero cada uno con funciones específicas (cuadro 8). La secretaría del Marco de PIP dirige los procesos de planificación, seguimiento y presentación de informes y administra la distribución de los fondos a las unidades encargadas. Los equipos técnicos en la sede, las oficinas regionales y las oficinas en los países también apoyan los procesos de seguimiento y presentación de informes, y son responsables de elaborar sus respectivos planes de trabajo. Cada equipo técnico de las oficinas regionales y de la sede tiene funcionarios responsables, que deben rendir cuentas de la gestión de los recursos y la entrega de resultados y asegurar que los fondos se gasten con apego a los planes del trabajo. A su vez, las oficinas en los países son responsables de ejecutar en cada país las actividades planificadas para mejorar la preparación nacional para una pandemia de gripe.

Los equipos de la sede de la OMS colaboran con las oficinas regionales para conseguir que la ejecución atienda las necesidades regionales y promueva una mayor preparación. Las oficinas regionales son responsables de servir de enlace y colaborar con las oficinas en los países para reflejar las necesidades a nivel de país.

Cuadro 8: Funciones y responsabilidades de las unidades responsables de la OMS en los tres niveles de la organización

	Oficinas en los países	Oficinas regionales	Unidades técnicas de la sede	Secretaría del Marco de PIP
Planificación	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar los planes de trabajo para los países 	<ul style="list-style-type: none"> Examinar los planes de trabajo de los países Elaborar los planes de trabajo para las oficinas regionales Colaborar con la sede para lograr la concordancia entre los planes de trabajo de los países, regionales y mundiales 	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar los planes de trabajo mundiales Colaborar con las oficinas regionales para lograr la concordancia entre los planes de trabajo regionales y mundiales 	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar plantillas para los planes de trabajo Brindar orientación programática y presupuestaria a las unidades de las oficinas regionales y de la sede Examinar todos los planes de trabajo de las oficinas en los países, las oficinas regionales y la sede Preparar todos los planes de trabajo examinados para su aprobación por el director ejecutivo del Programa de la OMS para Emergencias Sanitarias, a través del director de Gestión de Peligros Infecciosos de la OMS Participar con el Grupo Asesor del Marco de PIP, PCITEM y los interesados directos externos pertinentes a lo largo del proceso de planificación
Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> Ejecutar las actividades a nivel de país 	<ul style="list-style-type: none"> Ejecutar las actividades a nivel regional Apoyar y coordinar la ejecución por las oficinas en los países, según sea necesario 	<ul style="list-style-type: none"> Ejecutar las actividades a nivel mundial Apoyar la ejecución por las oficinas regionales, según sea necesario 	
Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> Seguir y registrar el progreso de las actividades (hitos), los datos de los indicadores y la aplicación financiera a nivel de país Analizar los datos y el progreso a nivel de país y, de ser necesario, solicitar cambios en los planes de trabajo a la oficina regional 	<ul style="list-style-type: none"> Seguir y registrar el progreso de las actividades (hitos), los datos de los indicadores y la aplicación financiera a nivel regional Analizar los datos a nivel regional y, de ser necesario, solicitar cambios en los planes de trabajo a la secretaría del Marco de PIP 	<ul style="list-style-type: none"> Seguir y registrar el progreso de las actividades (hitos), los datos de los indicadores y la aplicación financiera a nivel mundial Analizar los datos a nivel mundial y, de ser necesario, solicitar cambios en los planes de trabajo a la secretaría del Marco de PIP 	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar plantillas para el seguimiento y la presentación de informes Seguir y registrar el progreso de las actividades (hitos) y los datos de los indicadores Solicitar cambios al director de Gestión de Peligros Infecciosos de la OMS, de ser necesario Actualizar los planes de trabajo respecto a la línea de base, según sea necesario
Presentación de informes	<ul style="list-style-type: none"> Presentar informes mensuales, semestrales y anuales sobre los progresos a la oficina regional 	<ul style="list-style-type: none"> Presentar informes mensuales, semestrales y anuales sobre los progresos a la secretaría del Marco de PIP 	<ul style="list-style-type: none"> Presentar informes mensuales, semestrales y anuales sobre los realizados a la secretaría del Marco de PIP 	<ul style="list-style-type: none"> Presentar informes bienales a los Estados Miembros Presentar informes semestrales y anuales al Grupo Asesor del Marco de PIP y a los interesados directos Boletín informativo de la PIP

7.2 Rendición de cuentas

Hay varios mecanismos en curso para que los ejecutores sean considerados responsables de rendir cuentas y sigan comprometidos con la aplicación de la CP como se describe en este Plan. Dentro de la OMS, los procesos regulares de seguimiento y presentación de informes (secciones 6.2.3 y 6.2.4) y las consultas periódicas con los interesados directos aseguran la rendición de cuentas de los tres niveles de la organización.

Hay otras medidas para hacer responsables a los interesados directos externos. Como parte del proceso de selección de países, se pedirá al ministerio de salud de todo Estado Miembro que reciba apoyo de los fondos de la CP para la preparación que confirme su voluntad de trabajar en los resultados inmediatos propuestos y acceda a informar sobre las mediciones de progreso en informes que estén disponibles públicamente. Se recordará a todos los países beneficiarios de la CP que se espera que intercambien virus gripales potencialmente pandémicos, de conformidad con el Marco de PIP.⁴⁷ El examen bienal de los países beneficiarios de la CP es otro mecanismo para vigilar el compromiso de los países y el progreso de la ejecución.

El personal directivo superior de la OMS se encarga de la gobernanza y la supervisión. Esto sirve como una medida última para asegurar que la aplicación de la CP para la preparación para una gripe pandémica se lleva a cabo como se describe en este Plan y, cuando sea necesario, puedan tomarse medidas correctivas.

⁴⁷ Véase la sección 1, principio 3 del Marco de PIP.

Anexo 1: Procesos de elaboración del Plan II

El Plan II fue elaborado por la OMS gracias a una colaboración intensiva entre los tres niveles de la organización, así como consultas amplias e intensivas (por ejemplo, reuniones, consultas electrónicas para recibir insumos y comentarios) con una amplia gama de interesados directos y asociados clave, como se muestra a continuación.

Proceso de consulta para el Plan II: de septiembre del 2016 a noviembre del 2017						
Producto del Plan II	Grupo Asesor del Marco de PIP	SMVRG	Industria	Organizaciones de la sociedad civil	Otros ^c	
Análisis de las deficiencias y necesidades	✓	✓ ^a	✓	✓	✓	✓
El Grupo Asesor del Marco de PIP comentó el primer proyecto de la jerarquía de resultados	✓	✓ ^b	✓	✓		
<i>Evaluación externa independiente de plan de aplicación de la CP 2013-2016</i>		✓ ^a	✓			
Marco conceptual del Plan II	✓	✓ ^b	✓	✓		✓
El primer proyecto del Plan II se envió para observaciones	✓	✓ ^a	✓	✓		✓
El segundo proyecto del Plan II se envió para observaciones	✓	✓ ^a	✓	✓		✓
El proyecto casi definitivo del Plan II se envió para su examen	✓	✓ ^a	✓	✓		✓
El proyecto casi definitivo del Plan II se presentó en la reunión de Grupo Asesor del Marco de PIP	✓	✓ ^b	✓	✓		✓
El Plan II se presentó al Director General de la OMS para su aprobación (diciembre del 2017)						

a Todas las instituciones del SMVRG (Centros Nacionales de Gripe, Centros Colaboradores de la OMS, laboratorios reguladores esenciales, laboratorios de referencia de la OMS para el H5).

b Algunas instituciones del SMVRG (Centros Colaboradores de la OMS y laboratorios reguladores esenciales).

c Incluye a los asociados para el desarrollo en el área de la gripe (organismos intergubernamentales y organismos donantes públicos y privados).

Anexo 2: Presupuesto

A continuación se presenta el presupuesto de alto nivel para el período 2018-2023. Los presupuestos para cada resultado inmediato se refinarán y se ultimarán basados en las necesidades presentadas en los planes de trabajo de la sede, las oficinas regionales y las oficinas en los países.

Resultados intermedios y resultados inmediatos	USD	
	Anual	Período completo
Preparación para una gripe pandémica		
Laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1) y planificación de la preparación para una gripe pandémica (resultado inmediato 6)		
Oficina Regional de la OMS para África (AFRO)	1.600.000	9.600.000
Oficina Regional de la OMS para las Américas (AMRO)	1.600.000	9.600.000
Oficina Regional de la OMS para Europa (EURO)	1.600.000	9.600.000
Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental (SEARO)	1.600.000	9.600.000
Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental (WPRO)	1.600.000	9.600.000
Sede	1.600.000	9.600.000
Subtotal	11.100.000	66.600.000
Carga de enfermedad (resultado inmediato 2)		
Sede y oficinas regionales según sea necesario	1.000.000	6.000.000
Subtotal	1.000.000	6.000.000
Capacidad de reglamentación (resultado inmediato 3)		
Sede y oficinas regionales según sea necesario	1.000.000	6.000.000
Subtotal	1.000.000	6.000.000
Comunicación de riesgos y participación de la comunidad (resultado inmediato 4)		
Sede y oficinas regionales según sea necesario	1.000.000	6.000.000
Subtotal	1.000.000	6.000.000
Planificación del despliegue (resultado inmediato 5)		
Sede y oficinas regionales según sea necesario	1.000.000	6.000.000
Subtotal	1.000.000	6.000.000
Preparación para una gripe pandémica	15.100.000	90.600.000
Contingencia de planificación ^a	510.619	3.063.717
Total para la preparación para una gripe pandémica	15.610.619	93.663.717
Respuesta	7.065.421	42.392.523
Secretaría del Marco de PIP	2.477.876	14.867.257
PSC ^b	2.846.084	17.076.503
TOTAL^c	28.000.000	168.000.000

a La contingencia de planificación se asignará a los resultados inmediatos con base en las necesidades evaluadas.

b Los gastos de apoyo a programas de la OMS (PSC) se calculan a razón de 13% de los costos directos para los componentes de preparación y de la secretaría y 7% de los costos directos para el componente de respuesta.

c Los ingresos totales proyectados para el período 2018-2023 están sujetos a que se reciban los fondos de los contribuyentes.

Anexo 3: Seguimiento, evaluación y notificación

Contenido del anexo 3

- A. Resumen del seguimiento, la presentación de informes y la evaluación del Plan II
 - B. Glosario
 - C. Hechos destacados en el campo
 - D. Hitos
 - E. Indicadores del resultado intermedio y de los resultados inmediatos
 - F. Examen de mitad de período
 - G. Evaluación de fin de proyecto
-

A. Resumen del seguimiento, la presentación de informes y la evaluación del Plan II

El propósito general del seguimiento y la evaluación es conseguir que los insumos del proyecto fluyan para lograr el resultado intermedio y suministrar un método para medir el progreso del resultado intermedio y los resultados inmediatos. En el Plan II hay varios componentes para medir el progreso y el desempeño en el transcurso del tiempo.

Hechos destacados en el campo

- **Función:** seguimiento
- **Frecuencia:** publicación bimestral
- **Presentación de información:** boletín informativo sobre la PIP

Hitos

- **Función:** seguimiento y evaluación
- **Frecuencia:** semestral
- **Presentación de información:** en las reuniones del Grupo Asesor del Marco de PIP

Indicadores del resultado intermedio y de los resultados intermedios

- **Función:** seguimiento y evaluación
- **Frecuencia:** informe anual
- **Presentación de información:** informes anuales de la CP para la preparación

Examen y ajustes de mitad de período

- **Función:** evaluación
- **Frecuencia:** después del primer bienio (2018 y 2019)
- **Presentación de información:** en la reunión del Grupo Asesor del Marco de PIP

Análisis y evaluación de las repercusiones del Plan II

- **Función:** evaluación
- **Frecuencia:** después de seis años (del 2018 al 2023)
- **Presentación de información:** sitio web de la PIP

B. Glosario para el anexo 3: seguimiento, evaluación y presentación de informes

Las definiciones de este glosario están tomadas del Glosario de Gestión de Programas de la OMS⁴⁸ y se aplican a los procesos de seguimiento, evaluación y presentación de informes dentro del Plan II.

Actividad	Las actividades son un conjunto de acciones interrelacionadas necesarias para entregar un <u>producto</u> o un <u>servicio</u> .
Hito	Actividad o suceso que marca un progreso importante en la entrega de un producto o servicio.
Indicador	Característica de un <u>resultado</u> que es cuantificable u objetivamente comprobable. Los indicadores brindan apoyo a los juicios sobre el <u>desempeño</u> .
Línea de base	Característica de la situación al comienzo de un período de planificación. Valor de un indicador medido al principio de un período de planificación o cerca del principio.
Logro	1. Cambio real que resulta de adoptar un programa o ejecutar una intervención. 2. Valor real de un indicador de desempeño medido en cualquier punto en el tiempo.
Meta	Valor esperado de un indicador al final de un período de planificación.
Producto	Resultado final y observable de una <u>actividad</u> o combinación de actividades.
Producto y servicio seleccionado	Descripción de las contribuciones al resultado inmediato de cada uno de los niveles de la OMS. Refleja la división del trabajo de los tres niveles de la organización.
Repercusión	Cambio sostenible en la salud de las poblaciones al cual contribuyen la secretaría y los países.
Resultado	Cambio descriptible o cuantificable que se deriva de una relación de causa y efecto. Hay tres tipos de tales cambios: resultados inmediatos, resultados intermedios y repercusión, que pueden ponerse en marcha mediante una intervención de desarrollo.
Resultado inmediato	Cambio en los países en cuanto a las políticas o las capacidades institucionales en las cuales la secretaría está comprometida a influir directamente, o logro de la secretaría en relación con el trabajo normativo. Los resultados inmediatos definen aquello de lo cual se hará responsable a la secretaría y determinan las actividades durante el proyecto.
Resultado intermedio	Cambio en los países en cuanto a la cobertura y el acceso a los servicios, o reducción de los factores de riesgo, al cual se espera que contribuya el trabajo de la secretaría.
Seguimiento	Supervisión continua de las actividades y evaluación de la aplicación de un programa para asegurar que los responsables estén procediendo de acuerdo con el plan y que es probable que se logren los resultados.
Servicio	Resultado continuo e identificable de una <u>actividad</u> o una combinación de actividades. Se ha introducido el término para reflejar la naturaleza intangible de muchas de las acciones que ofrece la secretaría.

⁴⁸ Glosario de Gestión de Programas de la OMS, versión de junio del 2017 (documento interno).

C. Hechos destacados en el campo

Se difundirán hechos o eventos destacados a nivel mundial, regional o de país en forma bimestral a través del Boletín Informativo de PIP. En cada boletín se abordarán uno o dos hechos destacados. El Boletín Informativo de PIP se publica en línea.⁴⁹ Los hechos en cuestión incluirán (cuando sea pertinente):

- Antecedentes o contexto
- Fecha del suceso
- Regiones y países implicados
- Resultados inmediatos y productos y servicios seleccionados pertinentes
- Actividades que llevaron a los logros
- Contribución a la preparación para una pandemia de gripe
- Fotografías
- Siguiendo pasos

Ejemplo: Boletín informativo de PIP (marzo del 2017).



Fortalecimiento de las capacidades para la vigilancia de la gripe en Turkmenistán: el logro de un hito importante

Desde el 2014, los fondos de la CP para la preparación se han empleado para fortalecer la vigilancia y el control de la gripe en Turkmenistán. Crear un marco sostenible que les proporcione a los funcionarios del ministerio [de salud] de Turkmenistán datos oportunos y de alta calidad en un formato fácil de entender es indispensable para mejorar la prevención y el control de la gripe.

Las actividades de preparación para una pandemia de gripe en Turkmenistán se centraron en mejorar la calidad de los datos y las prácticas de gestión conexas. En primer lugar, se realizaron evaluaciones para conocer qué sistemas de vigilancia existían, así como sus puntos fuertes y sus limitaciones. Con base en las recomendaciones de las misiones, se fortalecieron considerablemente las capacidades de vigilancia virológica y centinela.

En la segunda fase, el objetivo ha sido poner en marcha las herramientas para mejorar la gestión y el análisis de los datos. En el 2016, se desarrolló e instaló un nuevo programa informático de gestión de datos y se apoyó la capacitación, para sustituir un sistema existente de notificación en papel. Durante la misión más reciente, un equipo de la OMS actualizó el programa informático para incorporar la gestión de datos de la vigilancia centinela. Ahora, el sistema de gestión de datos combina los datos de la vigilancia universal, centinela y virológica para generar informes semanales sobre la gripe. Las siguientes fases estarán dirigidas a mejorar todavía más la calidad de los datos de la vigilancia y ampliar los centros de vigilancia centinela.

⁴⁹ http://www.who.int/influenza/pip/pip_newsletter/en/

D. Hitos

Los hitos son actividades o eventos que señalan un progreso significativo para lograr los productos y servicios seleccionados para cada resultado inmediato. Las unidades de la sede y las oficinas regionales responsables informarán sobre los hitos a la secretaría del Marco de PIP. Los hitos se medirán cada seis meses y el progreso respectivo se informará durante las reuniones semestrales del Grupo Asesor del Marco de PIP al propio grupo asesor y a los otros interesados directos presentes. Los hitos para cada producto y servicio seleccionado se exponen en la siguiente sección, organizados para cada resultado inmediato.

Mejora de la capacidad de laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1): Los sistemas nacionales de laboratorios y de vigilancia de la gripe contribuyen al SMVRG para contar con una evaluación de los riesgos y medidas de respuesta oportunas.

Productos y servicios seleccionados	Hitos	Detalles que se informan sobre los hitos	Oficinas que informan a la secretaría del Marco de PIP
El riesgo y la gravedad de la gripe se evalúan sistemáticamente, incluso en el punto de contacto entre humanos y animales	Capacitaciones para evaluación de la gripe pandémica completadas	<ul style="list-style-type: none"> Número de capacitaciones completadas Lugar y fecha Número y lista de países participantes 	Sede de la OMS Oficinas regionales
	Capacitaciones para detección de brotes y respuesta completadas (por ejemplo, capacitaciones sobre respuesta rápida)	<ul style="list-style-type: none"> Número de capacitaciones completadas Lugar y fecha Número y lista de países participantes 	Oficinas regionales
	Fortalecimiento del punto de contacto entre humanos y animales mediante reuniones, talleres, investigaciones conjuntas o evaluaciones de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> Número de reuniones, talleres, investigaciones conjuntas o evaluaciones de riesgos realizadas Lugar y fecha Número y lista de países participantes 	Sede de la OMS Oficinas regionales
Se mantiene la calidad de la capacidad de detección de los virus de la gripe	Misiones o visitas para capacitación de laboratorio y apoyo técnico proporcionadas a los países	<ul style="list-style-type: none"> Número de capacitaciones, misiones o visitas completadas Organizador o apoyo (por ejemplo, OMS, SMVRG) Lugar y fecha Número y lista de los países involucrados 	Sede de la OMS Oficinas regionales
	Situación de EQAP	<p>Elegir entre:</p> <ol style="list-style-type: none"> Contrato con EQAP firmado (sede) Material de EQAP enviado (sede) Resultados de EQAP recibidos (sede) Resultados de EQAP publicados en el Registro Epidemiológico Semanal (sede) Resultados comunicados a los laboratorios participantes (oficinas regionales) 	Sede de la OMS Oficinas regionales

Se apoya a los países para enviar sistemáticamente información sobre la gripe a las plataformas mundiales	Reuniones regionales sobre la gripe (por ejemplo, reuniones de los Centros Nacionales de Gripe) celebradas para fortalecer aún más los sistemas mundiales de vigilancia de la gripe	<ul style="list-style-type: none"> • Número de reuniones completadas • Lugar y fecha • Número y lista de países participantes 	Oficinas regionales
	Asistencia técnica y apoyo para la vigilancia proporcionados a los países (por ejemplo, para centros centinela o gestión de datos)	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de asistencia técnica o apoyo brindados (capacitaciones o misiones, apoyo para análisis o evaluaciones) • Lugar y fecha • Número y lista de los países involucrados 	Sede de la OMS Oficinas regionales
	Boletines regionales publicados	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de la(s) región(es) • Número de boletines publicados • Tipo de contenido publicado • Enlaces pertinentes 	Oficinas regionales
Se apoya a los países para intercambiar muestras gripales representativas y oportunas con los Centros Colaboradores de la OMS	Capacitaciones para el envío de sustancias infecciosas impartidas	<ul style="list-style-type: none"> • Número de capacitaciones impartidas • Fecha • Número y lista de los países involucrados 	Oficinas regionales
	Envíos hechos con apoyo del Fondo para Envíos (<i>solo a nivel mundial</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Número de envíos 	Sede de la OMS
Se actualizan sistemáticamente los virus de vacunas experimentales de la gripe, los protocolos y reactivos y los materiales de referencia para la detección de virus	Protocolos o documentos de orientación examinados (<i>solo a nivel mundial</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre del documento • Resumen de su contenido • Fecha 	Sede de la OMS
	Consultas relativas a las reuniones sobre composición de las vacunas completadas (<i>solo a nivel mundial</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Resumen de las recomendaciones de las reuniones sobre composición de las vacunas que muestren los virus de vacunas experimentales en el sitio web de la OMS 	Sede de la OMS

Carga de enfermedad (resultado inmediato 2): Las estimaciones de carga de enfermedad de la gripe se usan para tomar decisiones de salud pública.

Productos y servicios seleccionados	Hitos	Detalles que se informan sobre los hitos	Oficinas que informan a la secretaría del Marco de PIP
<p>Están disponibles las estimaciones de carga de enfermedad nacionales, regionales y mundiales representativas</p>	<p>Etapa de desarrollo de las estimaciones sobre carga de enfermedad</p>	<p>Para cada país involucrado, elegir entre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se hizo contacto con el país 2. Se estableció el plan de ejecución 3. Se empezó el trabajo de campo 4. Se estimó el denominador 5. Se calculó la tasa (estimaciones de la carga de enfermedad completa) 6. Se difundieron los resultados sobre la carga de enfermedad (se pusieron a disposición de los interesados directos) 7. Se publicaron los resultados sobre la carga de enfermedad (en una revista con arbitraje) 8. Se usaron las cifras de carga de enfermedad en estimaciones regionales o mundiales 	<p>Sede de la OMS Oficinas regionales</p>
<p>Las observaciones sobre la carga de enfermedad se comunican a los órganos de expertos nacionales e internacionales en un formato que promueve la toma de decisiones basada en datos científicos</p>	<p>Proceso de comunicación de los resultados sobre la carga de enfermedad</p>	<p>Elegir entre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se hizo contacto con Comités Asesores sobre Prácticas de Inmunización, grupos consultivos técnicos u otros órganos de toma de decisiones o centros nacionales de enlace 2. La gripe está en el programa de los Comités Asesores sobre Prácticas de Inmunización, los grupos consultivos técnicos u otros órganos de toma de decisiones 3. Se documentaron los resultados o recomendaciones sobre la carga de enfermedad 	<p>Sede de la OMS Oficinas regionales</p>

Creación de capacidad de reglamentación (resultado inmediato 3): Se brinda apoyo para tener un acceso oportuno a productos para la gripe pandémica con garantía de calidad.

Productos y servicios seleccionados	Hitos	Detalles que se informan sobre los hitos	Oficinas que informan a la secretaría del Marco de PIP
Se fortalece la capacidad de reglamentación nacional de los productos para la gripe pandémica	Refinamiento de las herramientas para apoyar la preparación normativa para la gripe pandémica	<ul style="list-style-type: none"> Tipo de refinamiento(s) completado(s) Finalidad del (de los) refinamiento(s) Lugar y fecha 	Sede de la OMS
	Evaluación comparativa y misiones de seguimiento de los planes de desarrollo institucional	<ul style="list-style-type: none"> Número y lista de los países comparados o los planes de desarrollo institucional seguidos Componentes del plan de desarrollo institucional Lugar y fecha 	Sede de la OMS
Se promueve la adopción de vías reglamentarias que aceleren la aprobación para el uso de los productos para la gripe pandémica	Traducción de las directrices reglamentarias de PIP al español, al francés y al ruso	<ul style="list-style-type: none"> Número de idiomas de Naciones Unidas a los cuales se han traducido las directrices Lugar y fecha de la traducción 	Sede de la OMS
	Ejecución de las directrices de reglamentación de PIP que vinculan los planes nacionales de preparación para una gripe pandémica y el plan nacional de despliegue y vacunación para las vacunas contra la gripe pandémica	<ul style="list-style-type: none"> Número de talleres regionales realizados Número y lista de países participantes Lugar y fecha 	Sede de la OMS

Comunicación de riesgos y participación de la comunidad (resultado inmediato 4): Se cuenta con herramientas y orientación para que los países mejoren la comunicación de riesgos relativos a la gripe y la participación de la comunidad.

Productos y servicios seleccionados	Hitos	Detalles que se informan sobre los hitos	Oficinas que informan a la secretaría del Marco de PIP
Los países y los equipos de respuesta inicial tienen acceso a recursos para la comunicación de riesgos de la gripe, participación de la comunidad e intervenciones basadas en las ciencias sociales	La directriz de la OMS sobre participación de la comunidad ante epidemias y pandemias y otro(s) módulo(s) se han desarrollado o actualizado y cargado a OpenWHO	<ul style="list-style-type: none"> • Detalles del producto cargado (tipo de orientación, contenido, audiencia propuesta, finalidad) • Fecha 	Sede de la OMS
	Se han completado la promoción de la causa y la mercadotecnia para promover el uso de los módulos de OpenWHO pertinentes para la gripe	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de actividad de promoción de la causa o mercadotecnia • Número y lista de los países involucrados • Audiencia • Lugar y fecha 	Sede de la OMS
	Se cuenta con diagramas de información sobre factores de riesgo y socioeconómicos, pautas de comportamiento, valores culturales, idiomas, etc. en los países prioritarios	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre del documento • Resumen de contenido • Fecha • Número y lista de los países involucrados 	Sede de la OMS
Se les brinda asistencia técnica a los países para planificar y ejercitar la comunicación de riesgos de la gripe y la participación de la comunidad	Apoyo técnico brindado a los países	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de asistencia técnica brindada (capacitaciones, misiones, visitas o despliegue de expertos) • Número y lista de los países involucrados • Lugar y fecha 	Sede de la OMS
	Alianzas y redes mundiales para la armonización y coordinación con miras a una capacidad eficaz de CRPC	<p>Elegir entre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se identificó y se hizo contacto con los asociados 2. Se elaboró un plan de acción 3. Se cuenta con pruebas de la armonización de las estrategias (memorando de entendimiento, orientación conjunta, misiones o capacitaciones conjuntas) 	Sede de la OMS

Planificación del despliegue (resultado inmediato 5): Se optimizan los planes para un despliegue eficaz y eficiente de los suministros para una pandemia

Productos y servicios seleccionados	Hitos	Detalles que se informan sobre los hitos	Oficinas que informan a la secretaría del Marco de PIP
Se desarrolla y se prueba regularmente una estrategia común para gestionar las operaciones mundiales de despliegue con los interesados directos y los asociados en la distribución	PIP Deploy se refina para facilitar la planificación, la asignación y la coordinación	<ul style="list-style-type: none"> Tipo de refinamiento(s) completado(s) Finalidad del (de los) refinamiento(s) Fecha 	Sede de la OMS
	Se propugna un enfoque común a los Estados Miembros y otros interesados directos mediante talleres, ejercicios y capacitaciones	<ul style="list-style-type: none"> Número de talleres, ejercicios o capacitaciones completados Lugar y fecha Número y lista de países o interesados directos participantes 	Sede de la OMS
Se revisa y se actualiza el proceso de planificación del despliegue nacional	Orientación mundial revisada	<ul style="list-style-type: none"> Detalles del producto actualizado (tipo de documento o herramienta, usuarios propuestos, finalidad) Fecha 	Sede de la OMS
	Apoyo técnico brindado a los países para actualizar su plan nacional de despliegue, como parte de su plan de preparación para una pandemia de gripe	<ul style="list-style-type: none"> Tipo de apoyo técnico brindado (capacitaciones, misiones, visitas, etc.) Número y lista de los países involucrados Lugar y fecha 	Sede de la OMS
Se brinda a los países asistencia técnica a fin de elaborar políticas para la adquisición o producción sostenibles de vacunas antigripales	Proceso de evaluación de la sostenibilidad	Para cada país involucrado, elegir entre: <ol style="list-style-type: none"> Participación y acuerdo del país Se efectuó la reunión de inicio Se completo el informe preliminar Se celebró un taller para los interesados directos Está disponible un informe final de evaluación de la sostenibilidad 	Sede de la OMS
	Asistencia técnica brindada	<ul style="list-style-type: none"> Tipo de asistencia técnica brindada (capacitaciones, misiones, visitas, etc.) Número y lista de los países involucrados Lugar y fecha 	Sede de la OMS

Planificación de la preparación para una gripe pandémica (resultado inmediato 6): Los planes nacionales de preparación y respuesta ante una gripe pandémica se actualizan en el contexto de la preparación para todos los peligros y de la seguridad sanitaria mundial.

Producto y servicio seleccionado	Hito	Detalles que se informan sobre los hitos	Oficinas que informan a secretaría del Marco de PIP
<p>Se apoya a los países para elaborar, poner a prueba y actualizar su plan de preparación para una gripe pandémica</p>	<p>Etapa de desarrollo o revisión en el ciclo del plan de preparación para una gripe pandémica</p>	<p>Para cada país involucrado, elegir entre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se celebró una reunión o se completó un taller de planificación (tipo, quién participó, fecha) 2. Se elaboró o revisó un plan de preparación para una gripe pandémica (fecha) 3. Se puso en marcha el plan de preparación (fecha) 4. Se ajustó el plan de preparación después de la puesta en marcha, en caso necesario (fecha) 5. Se aprobó el plan de preparación (fecha) 	<p>Oficinas regionales</p>

E. Indicadores del resultado intermedio y de los resultados inmediatos

El progreso de los indicadores del resultado intermedio y de los resultados inmediatos se difundirá cada año en el informe anual sobre la CP. Esta sección descompone cada indicador para ofrecer mayores detalles sobre su justificación, sobre la medición (incluido el desglose de los datos) y sobre el método para recopilar y notificar los datos. Se presentan en primer término los indicadores del resultado intermedio, seguidos de los indicadores para cada resultado inmediato.

Resultado intermedio de la aplicación de los fondos de la CP para la preparación en el Marco de PIP: Se establecen y fortalecen los sistemas de vigilancia, conocimientos y capacidades relativos a la gripe, para una respuesta oportuna y apropiada a la gripe pandémica

Indicador 1 del resultado intermedio: Se intercambian los virus gripales potencialmente pandémicos con el SMVRG.

Indicador	Porcentaje de Estados Miembros que intercambian virus gripales potencialmente pandémicos con el SMVRG, conforme a la orientación de la OMS para el intercambio de estos virus
Justificación para su uso	El suministro de virus gripales potencialmente pandémicos de conformidad con la orientación permitirá la evaluación de riesgos y la adopción de medidas de respuesta oportunas.
Resultado inmediato o producto y servicio seleccionado pertinente(s)	Resultado inmediato 1, producto y servicio seleccionado D: Se apoya a los países para intercambiar muestras gripales representativas y oportunas con los Centros Colaboradores de la OMS.
Definición de términos fundamentales	Virus gripales potencialmente pandémicos: Virus gripales potencialmente pandémicos para los seres humanos. Orientación de la OMS sobre el intercambio de virus gripales potencialmente pandémicos: Las Directrices operativas sobre el intercambio de virus gripales potencialmente pandémicos para los seres humanos brindan orientación sobre qué muestras de virus gripales potencialmente pandémicos deben enviarse a los Centros Colaboradores de la OMS y cuándo.
MEDICIÓN	
Numerador	Número de Estados Miembros que intercambian virus gripales potencialmente pandémicos con los Centros Colaboradores de la OMS de conformidad con la orientación de la OMS sobre el intercambio de virus gripales potencialmente pandémicos
Denominador	Número de Estados Miembros que notificaron infecciones gripales zoonóticas de conformidad con el RSI (notificación de brote epidémico disponible públicamente)
Desglose por	Por Estado Miembro (mundial) Por Estado Miembro beneficiario de la CP Por región de la OMS
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Programa Mundial de la Gripe de la OMS Mecanismo de Trazabilidad de los Virus de la Gripe (MTVG) y notificaciones de las reuniones sobre composición de las vacunas y aplicación del RSI
Período comprendido	Del 1 de septiembre al 31 de agosto
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año

Indicador 2 del resultado intermedio: Envío de información virológica sobre la gripe a FluNet

Indicador	Porcentaje de Estados Miembros que envían información a FluNet
Justificación para su uso	El que más Estados Miembros participen sistemáticamente en el envío de información virológica facilitará la evaluación de riesgos y las medidas de respuesta. Si la información enviada a FluNet es oportuna, las evaluaciones de riesgos y las medidas de respuesta serán más oportunas también.
Resultado inmediato o producto y servicio seleccionado pertinente(s)	Resultado inmediato 1, producto y servicio seleccionado C: Se apoya a los países para enviar sistemáticamente información sobre la gripe a las plataformas mundiales.
Definición de términos fundamentales	Sistemático: Los Estados Miembros envían información al menos 60% de las semanas durante la temporada de gripe. Para el hemisferio norte: Los Estados Miembros envían información 20 semanas o más durante la temporada (de la semana 40 a la semana 20) (síndrome gripal o infección respiratoria aguda, infección respiratoria aguda grave). Para el hemisferio sur: Los Estados Miembros envían información 13 semanas o más durante la temporada (de la semana 18 a la semana 40) (síndrome gripal o infección respiratoria aguda, infección respiratoria aguda grave). Para los países con vigilancia durante todo el año: Los Estados Miembros envían información 32 semanas o más durante la temporada (de la semana 40 a la semana 39) (síndrome gripal o infección respiratoria aguda, infección respiratoria aguda grave). Oportuno: Los informes deben enviarse a más tardar 1 semana después de la semana epidemiológica, de conformidad con los requisitos de la OMS (a más tardar el jueves a las 12 a.m., hora UTC).
MEDICIÓN	
Numerador	Número de Estados Miembros que envían información a FluNet
Denominador	Número total de Estados Miembros
Desglose por	Por Estado Miembro (mundial) Por Estado Miembro beneficiario de la CP Por región de la OMS Por nivel: Estados Miembros que envían información a FluNet: a. De manera sistemática y oportuna b. Solo de manera sistemática c. De manera irregular o esporádica d. No envían información
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Programa Mundial de la Gripe de la OMS FluNet
Período comprendido	Para la temporada del hemisferio norte: período de la semana 40 a la semana 20 Para la temporada del hemisferio sur: período de la semana 18 a la semana 40 Para los países con vigilancia durante todo el año: período de la semana 40 a la semana 39
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año

Indicador 3 del resultado intermedio: Envío de información epidemiológica sobre la gripe a FluID

Indicador	Porcentaje de Estados Miembros que envían información a FluID
Justificación para su uso	El que más Estados Miembros participen sistemáticamente en el envío de información epidemiológica facilitará la evaluación de riesgos y las medidas de respuesta. Si la información enviada a FluID es oportuna, las evaluaciones de riesgos y las medidas de respuesta serán más oportunas también.
Resultado inmediato o producto y servicio seleccionado pertinente(s)	Resultado inmediato 1, producto y servicio seleccionado C: Se apoya a los países para enviar sistemáticamente información sobre la gripe a las plataformas mundiales.
Definición de términos fundamentales	<p>Sistemático: Los Estados Miembros envían información al menos 60% de las semanas durante la temporada de gripe. Para el hemisferio norte: Los Estados Miembros envían información 20 semanas o más durante la temporada (de la semana 40 a la semana 20). Para el hemisferio sur: Los Estados Miembros envían información 13 semanas o más durante la temporada (de la semana 18 a la semana 40). Para los países con vigilancia durante todo el año: Los Estados Miembros envían información 32 semanas o más durante la temporada (de la semana 40 a la semana 39).</p> <p>Oportuno: Los informes deben enviarse a más tardar 1 semana después de la semana epidemiológica, de conformidad con los requisitos de la OMS (a más tardar el jueves a las 12 a.m., hora UTC).</p>
MEDICIÓN	
Numerador	Número de Estados Miembros que informan a FluID
Denominador	Número total de Estados Miembros
Desglose por	Por Estado Miembro (mundial) Por Estado Miembro beneficiario de la CP Por región de la OMS Por nivel: Estados Miembros que envían información a FluID: <ol style="list-style-type: none"> De manera sistemática y oportuna Solo de manera sistemática De manera irregular o esporádica No envían información
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Programa Mundial de la Gripe de la OMS FluID
Período comprendido	Para la temporada del hemisferio norte: período de la semana 40 a la semana 20 Para la temporada del hemisferio sur: período de la semana 18 a la semana 40 Para los países con vigilancia durante todo el año: período de la semana 40 a la semana 39
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año

Indicador 4 del resultado intermedio: Intercambio de las estimaciones sobre la carga de enfermedad

Indicador	Porcentaje de Estados Miembros con estimaciones de la carga de enfermedad que han sido consideradas por los Comités Asesores sobre Prácticas de Inmunización u otros órganos decisorios
Justificación para su uso	Presentar los datos sobre carga de enfermedad, de mortalidad y económica de la gripe a los Comités Asesores sobre Prácticas de Inmunización o grupos consultivos técnicos les permitirá a estos órganos evaluar la necesidad de adoptar o actualizar las medidas de salud pública, incluida la vacunación.
Resultado inmediato o producto y servicio seleccionado pertinente(s)	Resultado inmediato 2, producto y servicio seleccionado B: Las observaciones sobre la carga de enfermedad se comunican a los órganos de expertos nacionales e internacionales en un formato que promueve la toma de decisiones basada en datos científicos.
Definición de términos fundamentales	Estimaciones disponibles: Las estimaciones se conocen. Estimaciones publicadas: Las estimaciones están publicadas en una revista arbitrada. Órganos decisorios: Pueden incluir grupos de planificación para una pandemia, de atención clínica o de gestión de emergencias.
MEDICIÓN	
Numerador	Número de Estados Miembros con estimaciones de la carga de enfermedad que han sido consideradas por los Comités Asesores sobre Prácticas de Inmunización u otros órganos decisorios
Denominador	Número de Estados Miembros con estimaciones de carga de enfermedad publicadas o con estimaciones disponibles
Desglose por	Por Estado Miembro (mundial) Por región de la OMS
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Programa Mundial de la Gripe de la OMS y oficinas regionales Comités Asesores sobre Prácticas de Inmunización, grupos consultivos técnicos u otros órganos decisorios
Período comprendido	Del 1 de enero al 31 de diciembre
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año

Indicador 5 del resultado intermedio: Un enfoque normativo que permite una aprobación oportuna para el uso de los productos para la gripe pandémica

Indicador	Número de Estados Miembros que han aplicado un enfoque normativo definido que permite una aprobación oportuna de los productos para la gripe pandémica
Justificación para su uso	Un país con un enfoque normativo definido podrá recibir y usar los productos para la gripe pandémica durante una pandemia.
Resultado inmediato o producto y servicio seleccionado pertinente(s)	Resultado inmediato 3, producto y servicio seleccionado B: Se promueve la adopción de vías reglamentarias que aceleren la aprobación para el uso de los productos para la gripe pandémica.
Definición de términos fundamentales	<p>Enfoque normativo: Las directrices de la OMS sobre la preparación normativa para los países no productores de vacunas en respuesta a una emergencia por gripe pandémica (en inglés) ofrecen un conjunto de vías o enfoques normativos para su consideración por los organismos nacionales de reglamentación. Pueden consultarse en el siguiente enlace: http://www.who.int/biologicals/expert_committee/PIP_Non-producer_guide_BS_final-working_version-19102016-clean.pdf</p> <p>Oportuno: Aprobación oportuna significa que la aprobación para el uso de un producto por el órgano de reglamentación se hace en un momento apropiado para facilitar el acceso a dicho producto.</p> <p>La ejecución comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tener una vía reglamentaria funcional definida disponible, y • establecer los vínculos para el plan nacional de preparación para una pandemia (participación en talleres auspiciados por la OMS sobre la incorporación de aspectos normativos en el plan nacional de preparación para una pandemia).
MEDICIÓN	
Numerador	Número de Estados Miembros beneficiarios de la CP que han aplicado un enfoque normativo definido que permite la aprobación oportuna para el uso de los productos para la gripe pandémica
Denominador	No corresponde
Desglose por	Por Estado Miembro beneficiario de la CP Por región de la OMS El numerador se describe con mayor detalle según el enfoque normativo seleccionado
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Unidad de Reglamentación de Medicamentos y otras Tecnologías Sanitarias de la OMS Encuestas de talleres y evaluación comparativa
Período comprendido	Del 1 de enero al 31 de diciembre
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año

Indicador 6 del resultado intermedio: Planes nacionales de preparación para una pandemia de gripe

Indicador	Porcentaje de Estados Miembros que elaboraron o actualizaron un plan de preparación para una gripe pandémica
Justificación para su uso	La planificación y la preparación por adelantado son fundamentales para mitigar la repercusión de una pandemia. Un país con un plan antipandémico tendrá mejores conocimientos y capacidades para una respuesta oportuna ante una pandemia (capacidad básica 5 que requiere el RSI). Desde la publicación de la <i>Guía sobre la gestión de riesgos ante una pandemia de gripe</i> , los países deben elaborar o actualizar sus planes. Esta orientación reciente de la OMS insta a los países a desvincular las acciones nacionales de las fases mundiales (cambio fundamental y principio orientador).
Resultado inmediato o producto y servicio seleccionado pertinente(s)	<p>Resultado inmediato 4, producto y servicio seleccionado B: Se les brinda asistencia técnica a los países para planificar y ejercitar la comunicación de riesgos de la gripe y la participación de la comunidad.</p> <p>Resultado inmediato 5, producto y servicio seleccionado B: Se revisa y se actualiza el proceso de planificación de la distribución nacional.</p> <p>Resultado inmediato 6, producto y servicio seleccionado A: Se apoya a los países para elaborar, poner a prueba y actualizar su plan de preparación para una gripe pandémica.</p>
Definición de términos fundamentales	<p>Estados Miembros que elaboraron un plan: Estados Miembros sin un plan nacional de preparación para una gripe pandémica disponible públicamente que han elaborado un plan desde la publicación del principio orientador en la <i>Guía sobre la gestión de riesgos ante una pandemia de gripe</i> de la OMS (es decir, del 2014 a la fecha).</p> <p>Estados Miembros que actualizaron su plan: Estados Miembros con un plan de preparación para una gripe pandémica que han actualizado su plan desde la publicación del principio orientador en la <i>Guía sobre la gestión de riesgos ante una pandemia de gripe</i> de la OMS (es decir, del 2014 a la fecha).</p>
MEDICIÓN	
Numerador	Número de Estados Miembros beneficiarios de la CP que elaboraron o actualizaron un plan de preparación para una pandemia de gripe desde el 2014
Denominador	Número total de Estados Miembros beneficiarios de la CP
Desglose por	<p>Por Estado Miembro beneficiario de la CP</p> <p>Por región de la OMS</p> <p>Cuando sea pertinente, los análisis pueden presentarse por etapa de elaboración o actualización:</p> <p>Etapa 1: Planificación y organización</p> <p>Etapa 2: Redacción</p> <p>Etapa 3: Aplicación</p> <p>Etapa 4: Ajustes</p> <p>Etapa 5: Aval (el plan se ultima y se firma su aprobación a nivel nacional)</p>
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Programa Mundial de la Gripe y oficinas regionales Planes de preparación para una gripe pandémica de los Estados Miembros beneficiarios de la CP/portal de la OMS para las alianzas estratégicas
Período comprendido	Del 1 de enero al 31 de diciembre
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año



Mejora de la capacidad de laboratorio y vigilancia (resultado inmediato 1): Los sistemas nacionales de laboratorios y de vigilancia de la gripe contribuyen al SMVRG para contar con una evaluación de riesgos y medidas de respuesta oportunas.

Indicador de laboratorio y vigilancia 1.1

Evaluaciones sistemáticas del riesgo de los virus de la gripe circulantes en el punto de contacto entre humanos y animales

Indicador	Número de evaluaciones de riesgos publicadas respecto a los virus de la gripe en el punto de contacto entre humanos y animales conforme a la orientación de la OMS
Justificación para su uso	Este indicador refleja la capacidad de recopilar, compaginar y analizar datos intersectoriales y, a continuación, emprender e intercambiar evaluaciones periódicas de riesgos sobre los virus de la gripe zoonótica.
Producto y servicio seleccionado pertinente	Producto y servicio seleccionado A: El riesgo y la gravedad de la gripe se evalúan sistemáticamente, incluso en el punto de contacto entre humanos y animales.
Definición de términos fundamentales	Evaluación de riesgos: Proceso para examinar la probabilidad y la repercusión de un evento. Sistemático: Al menos 10 evaluaciones de riesgos por año. Punto de contacto entre humanos y animales: Los seres humanos pueden infectarse por los virus de la gripe animal. Ya que las infecciones humanas se contraen principalmente por contacto directo con animales infectados o ambientes contaminados, la investigación de los brotes en estas fuentes sustentará la evaluación de riesgos.
MEDICIÓN	
Numerador	Número de evaluaciones de riesgos de la OMS publicadas sobre los virus de la gripe en el punto de contacto entre humanos y animales de conformidad con la orientación de la OMS
Denominador	No corresponde
Desglose por	Cuando sea pertinente, pueden presentarse los análisis sobre las evaluaciones de riesgos para ciertos eventos, como el primer o los primeros casos demostrados de infección humana por un virus de la gripe no estacional o animal. La información presentada puede incluir el tiempo transcurrido desde la recepción de la notificación, de conformidad con el RSI, hasta la publicación de las evaluaciones de riesgos y las instituciones implicadas (por ejemplo, la Organización Mundial de Sanidad Animal, la Organización para la Alimentación y la Agricultura)
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Sitio web del Programa Mundial de la Gripe de la OMS
Período comprendido	Del 1 de enero al 31 de diciembre
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año

Indicador de laboratorio y vigilancia 1.2

Envío de informes sobre la gravedad de la gripe a la OMS

Indicador	Número de Estados Miembros que le informan sobre los indicadores de gravedad de la gripe a la OMS
Justificación para su uso	Participar en la evaluación de la gravedad con el uso de la herramienta mundial permitirá contar con evaluaciones oportunas de la gravedad y hacer las recomendaciones pertinentes para la respuesta.
Producto y servicio seleccionado pertinente	Producto y servicio seleccionado A: El riesgo y la gravedad de la gripe se evalúan sistemáticamente, incluso en el punto de contacto entre humanos y animales.
Definición de términos fundamentales	Envío de informes: Los informes deben enviarse al menos dos veces por temporada (a la mitad y al final de la temporada).
MEDICIÓN	
Numerador	Número de Estados Miembros que informan sobre al menos un indicador de gravedad a la plataforma mundial de Evaluación de la gravedad de una pandemia de gripe de la OMS
Denominador	No corresponde
Desglose por	Por Estado Miembro (mundial) Por Estado Miembro beneficiario de la CP Por región de la OMS
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Programa Mundial de la Gripe de la OMS Plataforma FluMART http://www.who.int/influenza/resources/flumart/en/
Período comprendido	Para la temporada del hemisferio norte: período de la semana 40 a la semana 20 Para la temporada del hemisferio sur: período de la semana 18 a la semana 40 Para los países con vigilancia durante todo el año: período de la semana 40 a la semana 39
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año

Indicador de laboratorio y vigilancia 1.3

Calidad de la reacción en cadena de la polimerasa para identificar los virus de la gripe no estacional

Indicador	Porcentaje de Estados Miembros que participaron en el EQAP y lograron una identificación 100% correcta de los virus de la gripe no estacional mediante reacción en cadena de la polimerasa
Justificación para su uso	Este indicador mide la calidad de la reacción en cadena de la polimerasa para detectar virus potencialmente pandémicos de la gripe no estacional a partir del desempeño en el panel más reciente del EQAP en la detección del virus de la gripe del subtipo A mediante reacción en cadena de la polimerasa.
Producto y servicio seleccionado pertinente	Producto y servicio seleccionado B: Se mantiene la calidad de la capacidad de detección de los virus de la gripe.
Definición de términos fundamentales	Participar en EQAP: Al menos un laboratorio en el Estado Miembro estaba inscrito, recibió el panel y devolvió los resultados.
MEDICIÓN	
Numerador	Número de Estados Miembros con al menos un laboratorio nacional que participaron y lograron una identificación 100% correcta de los virus de la gripe no estacional en el panel más reciente del EQAP
Denominador	Número de Estados Miembros que participaron en el EQAP
Desglose por	Por Estado Miembro (mundial) Por Estado Miembro beneficiario de la CP Por región de la OMS Algunos Estados Miembros tienen más de un laboratorio que participa en el EQAP. Cuando sea pertinente, los análisis pueden presentarse por número de laboratorios y por situación de los Centros Nacionales de Gripe
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Programa Mundial de la Gripe de la OMS Base de datos del EQAP
Período comprendido	Del 1 de abril al 30 de octubre
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año

Indicador de laboratorio y vigilancia 1.4

Calidad de la reacción en cadena de la polimerasa para identificar los virus de la gripe estacional

Indicador	Porcentaje de Estados Miembros que participaron en el EQAP y lograron una identificación 100% correcta de los virus de la gripe estacional
Justificación para su uso	Este indicador mide la calidad de la prueba de reacción en cadena de la polimerasa para detectar virus circulantes de la gripe estacional a partir del desempeño en el panel más reciente del EQAP en la detección del virus de la gripe del subtipo A mediante la reacción en cadena de la polimerasa.
Producto y servicio seleccionado pertinente	Producto y servicio seleccionado B: Se mantiene la calidad de la capacidad de detección de los virus de la gripe.
Definición de términos fundamentales	Participar en el EQAP: Al menos un laboratorio en el Estado Miembro estaba inscrito, recibió el panel y devolvió los resultados.
MEDICIÓN	
Numerador	Número de Estados Miembros con al menos un laboratorio nacional que participaron y lograron una identificación 100% correcta de los virus de la gripe no estacional en el panel más reciente del EQAP
Denominador	Número de Estados Miembros que participaron en el EQAP
Desglose por	Por Estado Miembro (mundial) Por Estado Miembro beneficiario de la CP Por región de la OMS Algunos Estados Miembros tienen más de un laboratorio que participa en el proyecto EQAP. Cuando sea pertinente, los análisis pueden presentarse por número de laboratorios y por situación de los Centros Nacionales de Gripe
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Programa Mundial de la Gripe de la OMS Base de datos del EQAP
Período comprendido	Del 1 de abril al 30 de octubre
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año

Indicador de laboratorio y vigilancia 1.5

Intercambio de virus de la gripe

Indicador	Porcentaje de Estados Miembros que intercambiaron en forma oportuna aislados de virus de la gripe o muestras clínicas con los Centros Colaboradores de la OMS conforme a la orientación de la OMS
Justificación para su uso	El intercambio oportuno de muestras permitirá a su vez una evaluación de riesgos y medidas de respuesta oportunas, incluida la preparación de vacunas experimentales pre-pandémicas.
Producto y servicio seleccionado pertinente	Producto y servicio seleccionado D: Se apoya a los países para intercambiar muestras gripales representativas y oportunas con los Centros Colaboradores de la OMS.
Definición de términos fundamentales	Oportuno: Para permitir que los virus de la gripe se analicen a tiempo para las recomendaciones actualizadas de composición de las vacunas dos veces cada año, los envíos deben hacerse entre cuatro y ocho semanas antes de las dos reuniones de consulta de la OMS, es decir: <ul style="list-style-type: none">• entre diciembre y mediados de enero (como máximo);• entre julio y mediados de agosto (como máximo);• entre abril y mayo para las muestras tardías del hemisferio norte o a principios de la temporada para las muestras tempranas del hemisferio sur, y• en septiembre y octubre para las muestras tardías del hemisferio sur o las muestras tempranas del hemisferio norte.
MEDICIÓN	
Numerador	Número de Estados Miembros que han enviado al menos dos remesas oportunas de aislados víricos o muestras clínicas (de gripe estacional o de virus gripales potencialmente pandémicos) a los Centros Colaboradores de la OMS según la orientación de la OMS
Denominador	Número total de Estados Miembros
Desglose por	Por Estado Miembro (mundial) Por Estado Miembro beneficiario de la CP Por región de la OMS
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Programa Mundial de la Gripe de la OMS Reunión sobre composición de las vacunas y Fondo para Envíos de la OMS
Período comprendido	Del 1 de septiembre al 31 de agosto
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año

Indicador de laboratorio y vigilancia 1.6

Caracterización de los virus de la gripe zoonótica y otros virus gripales potencialmente pandémicos

Indicador	Número de virus de la gripe zoonótica y otros virus gripales potencialmente pandémicos caracterizados por el SMVRG
Justificación para su uso	Este indicador se relaciona con la capacidad de seguimiento del SMVRG para sustentar el desarrollo de virus de vacunas experimentales de la gripe y la evaluación de riesgos de una pandemia.
Producto y servicio seleccionado pertinente	Producto y servicio seleccionado E: Se actualizan sistemáticamente los virus de vacunas experimentales de la gripe, los protocolos y reactivos y los materiales de referencia para la detección de virus.
Definición de términos fundamentales	Caracterización: Descripción de las características antigénicas o genotípicas de los virus de la gripe. Virus de la gripe zoonótica: Virus de la gripe animal que han infectado a los seres humanos por contacto directo o indirecto.
MEDICIÓN	
Numerador	Número de virus de la gripe zoonótica y otros virus gripales potencialmente pandémicos caracterizados por los Centros Colaboradores de la OMS
Denominador	No corresponde
Desglose por	Por Estado Miembro de origen (mundial) Por subtipo de la gripe (incluye un cuadro específico sobre el número de virus zoonóticos para vacunas experimentales)
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Paquetes de datos de las reuniones sobre composición de las vacunas (septiembre y febrero) Centros colaboradores de la OMS y Programa Mundial de la Gripe de la OMS
Período comprendido	Del 1 de septiembre al 31 de agosto
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año



Carga de enfermedad (resultado inmediato 2): Las estimaciones de carga de enfermedad de la gripe se usan para tomar decisiones de salud pública.

Indicador de carga de enfermedad 2.1

Publicación de las estimaciones de carga de enfermedad

Indicador	Número de Estados Miembros que tengan publicados estimaciones de carga de enfermedad basadas en datos recogidos desde el 2011
Justificación para su uso	Contar con estimaciones de la carga de enfermedad, de mortalidad y económica facilitará a los encargados de adoptar las decisiones la “formulación de políticas basadas en datos científicos”. Para ellos sería sumamente útil que se incluyeran datos recientes, del 2011 en adelante (es decir, posteriores a la pandemia del 2009).
Producto y servicio seleccionado pertinente	Producto y servicio seleccionado A: Están disponibles estimaciones de carga de enfermedad nacionales, regionales y mundiales representativas.
Definición de términos fundamentales	Publicado: Estimaciones publicadas en una revista arbitrada.
MEDICIÓN	
Numerador	Número de Estados Miembros con estimaciones de carga de enfermedad publicadas basadas en datos recogidos desde el 2011
Denominador	No corresponde
Desglose por	Por Estado Miembro (mundial) Por región de la OMS Por variable (por ejemplo, mortalidad, hospitalización, análisis económico) o grupo en riesgo
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Programa Mundial de la Gripe de la OMS Informes publicados o informes presentados a la OMS
Período comprendido	Del 1 de enero al 31 de diciembre
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año



Creación de capacidad de reglamentación (resultado inmediato 3): Se brinda apoyo para tener un acceso oportuno a productos para la gripe pandémica con garantía de calidad.

Indicador de capacidad de reglamentación 3.1

Fortalecimiento de las capacidades nacionales de reglamentación

Indicador	Número de Estados Miembros que fortalecieron la capacidad de reglamentación nacional para supervisar los productos para la gripe pandémica, de conformidad con la evaluación comparativa de la OMS y la ejecución del plan de desarrollo institucional
Justificación para su uso	Los países con una mejor capacidad de reglamentación estarán mejor preparados para facilitar el acceso oportuno a productos médicos con garantía de calidad. Esto puede medirse o vigilarse según el nivel de madurez logrado con el transcurso del tiempo en ciertas funciones de reglamentación cruciales, como la evaluación comparativa de los organismos nacionales de reglamentación y la ejecución de un plan de desarrollo institucional (centrado en los sistemas de reglamentación, la autorización para la comercialización y la farmacovigilancia).
Producto y servicio seleccionado pertinente	Producto y servicio seleccionado A: Se fortalece la capacidad de reglamentación nacional de los productos para la gripe pandémica.
Definición de términos fundamentales	Fortalecido: Aumento mínimo de un nivel de madurez en el sistema de reglamentación respecto a la línea de base y funciones de reglamentación seleccionadas que se mantienen o mejoran durante tres a cinco años.
MEDICIÓN	
Numerador	Número de Estados Miembros beneficiarios de la CP que fortalecieron su capacidad de reglamentación nacional para supervisar los productos para la gripe pandémica, de conformidad con la evaluación comparativa de la OMS y la ejecución del plan de desarrollo institucional
Denominador	No corresponde
Desglose por	Por Estado Miembro beneficiario de la CP Por región de la OMS El numerador se describe con mayor detalle según las tres las áreas de fortalecimiento de la capacidad de reglamentación (sistema de gestión de calidad, autorización para la comercialización y farmacovigilancia)
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Unidad de Reglamentación de Medicamentos y otras Tecnologías Sanitarias (RHT) Informes de evaluación comparativa y visitas de seguimiento del plan de desarrollo institucional
Período comprendido	Del 1 de enero al 31 de diciembre
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año



Comunicación de riesgos y participación de la comunidad (resultado inmediato 4): Se cuenta con herramientas y orientación para que los países mejoren la comunicación de riesgos relativos a la gripe y la participación de la comunidad.

Indicador de comunicación de riesgos y participación de la comunidad 4.1

Uso de los recursos de OpenWHO

Indicador	Número de usuarios, entre los públicos destinatarios, que completaron los módulos de aprendizaje sobre la gripe y el contenido relacionado sobre CRPC en la plataforma OpenWHO
Justificación para su uso	Los recursos sobre la gripe para CRPC deben ser fácilmente accesibles y estar actualizados y al alcance de muchos usuarios en diferentes idiomas y formatos. Los usuarios de la plataforma OpenWHO pueden actuar para difundir la información, los conocimientos y las aptitudes y ejercer un efecto multiplicador en la formación de capacidad. Institucionalizar ahora el uso de OpenWHO como la plataforma para las emergencias será útil para comunicarse rápidamente con los públicos de todo el mundo durante una pandemia.
Producto y servicio seleccionado pertinente	Producto y servicio seleccionado A: Los Estados Miembros y los equipos de respuesta inicial tienen acceso a recursos para la comunicación de riesgos de la gripe, participación de la comunidad e intervenciones basadas en las ciencias sociales.
Definición de términos fundamentales	Públicos destinatarios: funcionarios y expertos en salud pública; personal que atiende las emergencias; equipos de respuesta inicial y encargados de adoptar las decisiones; trabajadores de salud y voluntarios.
MEDICIÓN	
Numerador	Número de usuarios del público destinatario que completaron los módulos de aprendizaje sobre la gripe y el contenido relacionado sobre CRPC en la plataforma OpenWHO
Denominador	No corresponde
Desglose por	Por Estado Miembro (mundial) Por región de la OMS Por tipo de usuarios Por módulo Por semana
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Unidad de Redes de Expertos e Intervenciones de la OMS El seguimiento de la actividad de OpenWHO.org informa los números, la ubicación geográfica y otros datos demográficos
Período comprendido	Del 1 de enero al 31 de diciembre
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año

Indicador de comunicación de riesgos y participación de la comunidad 4.2

Uso de apoyo técnico para comunicación de riesgos y participación de la comunidad

Indicador	Número de Estados Miembros que utilizaron el apoyo para comunicación de riesgos y participación de la comunidad en la preparación o la respuesta para una pandemia de gripe
Justificación para su uso	En muchos países, la capacidad permanente para CRPC es limitada, según los datos sobre indicadores del RSI del 2017. Para formar capacidades de CRPC en materia de gripe pandémica y ejercitarlas durante las epidemias de gripe estacional, la OMS necesita brindar asistencia técnica y mentoría a los ministerios de salud y otros asociados.
Producto y servicio seleccionado pertinente	Producto y servicio seleccionado B: Se les brinda asistencia técnica a los países para planificar y ejercitar la comunicación de riesgos de la gripe y la participación de la comunidad.
Definición de términos fundamentales	Utilizar: Adoptar medidas gracias al apoyo prestado para a) la preparación (por ejemplo, planificación; encuestas de conocimiento; actitud y prácticas; diagramas de información; elaboración o difusión de materiales sobre CRPC) o b) la respuesta (por ejemplo, investigación de brotes; campañas; elaboración o difusión de materiales sobre CRPC). Apoyo: Incluye capacitaciones o talleres, misiones, despliegues, seminarios por internet o suministro de recursos dirigidos o adaptados para el evento.
MEDICIÓN	
Numerador	Número de Estados Miembros que utilizaron el apoyo en materia de CRPC para la preparación o la respuesta contra la gripe
Denominador	No corresponde
Desglose por	Por Estado Miembro (mundial) Por región de la OMS
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Unidad de Redes de Expertos e Intervenciones de la OMS Planes o procedimientos normalizados de trabajo disponibles, informes de las misiones o los talleres, enlaces a los seminarios por internet, recursos adaptados proporcionados al país
Período comprendido	Del 1 de enero al 31 de diciembre
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año



Planificación del despliegue (resultado inmediato 5): Se optimizan los planes para un despliegue eficaz y eficiente de los suministros para una pandemia.

Indicador de planificación del despliegue 5.1

Puesta a prueba de PIP Deploy

Indicador	Se realiza un simulacro anual para poner a prueba el despliegue mundial de vacunas contra la gripe pandémica y otros productos
Justificación para su uso	Las pruebas permiten a los interesados directos optimizar sus planes de despliegue y seguir inmersos en las interacciones operativas fundamentales para la distribución de productos a los países durante una emergencia.
Producto y servicio seleccionado pertinente	Producto y servicio seleccionado A: Se desarrolla y se prueba regularmente una estrategia común para gestionar las operaciones mundiales de distribución con los interesados directos y los asociados en la distribución
Definición de términos fundamentales	Simulacro: Forma de práctica, capacitación, seguimiento o evaluación de las capacidades que conlleva la descripción o simulación de una emergencia ante la cual se adopta una respuesta descrita o simulada. Despliegue: Proceso que incluye la asignación de productos, su aceptación, cambios, autorización reglamentaria y envío al punto de entrada de un país. PIP Deploy: Aplicación en línea para simulacros, que permite a los diferentes interesados directos (por ejemplo, fabricantes, países, transitarios, la OMS y otros organismos de apoyo) asignar, planificar y coordinar la distribución de productos.
MEDICIÓN	
Numerador	Simulacro anual realizado con PIP Deploy para poner a prueba la distribución mundial de las vacunas contra la gripe pandémica y otros productos
Denominador	No corresponde
Desglose por	Por participante (fabricante, Estado Miembro, organismo de apoyo, etc.)
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Unidad de Redes de Expertos e Intervenciones de la OMS Prácticas de simulacro con PIP Deploy e informes de seguimiento de la aplicación
Período comprendido	Del 1 de enero al 31 de diciembre
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año

Indicador de planificación del despliegue 5.2

Sostenibilidad de la adquisición y producción de vacunas antigripales para la preparación para una pandemia

Indicador	Número de Estados Miembros que se han sometido a un análisis nacional de sostenibilidad de la adquisición o producción de las vacunas antigripales
Justificación para su uso	<p>Abordar la sostenibilidad de la producción y la adquisición genera las condiciones para la seguridad en el abastecimiento de vacunas en caso de una pandemia. Los países sometidos a una evaluación de la sostenibilidad mediante la lista de verificación de la sostenibilidad de la OMS demuestran su atención a la preparación para una pandemia y la seguridad en el abastecimiento de vacunas.</p> <p>La evaluación (lista de verificación) considera siete áreas clave: entorno de las políticas y el sistema de atención de salud; políticas ajenas a la salud; vigilancia de la gripe; detección temprana y datos probatorios; desarrollo y fabricación de productos; adquisición de vacunas para la gripe, aprobación y reglamentación de los productos; y comunicación relativa a la vacunación antigripal.</p>
Producto y servicio seleccionado pertinente	Producto y servicio seleccionado C: Se les brinda a los Estados Miembros asistencia técnica a fin de formular políticas para la adquisición o producción sostenibles de vacunas antigripales.
Definición de términos fundamentales	-
MEDICIÓN	
Numerador	Número de Estados Miembros que se han sometido a un análisis nacional de adquisición de vacunas antigripales o sostenibilidad de la producción
Denominador	No corresponde
Desglose por	Por Estado Miembro (mundial) Por región de la OMS Por países que fabrican Por países que adquieren Por países desarrollados Por países en desarrollo
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Departamento de Medicamentos y Productos Sanitarios Esenciales de la OMS Informes publicados de la evaluación (http://www.who.int/influenza_vaccines_plan/objectives/Sustainability_production_flu_vaccines/en/)
Período comprendido	Del 1 de enero al 31 de diciembre
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año



Planificación de la preparación para una gripe pandémica (resultado inmediato 6): Los planes nacionales de preparación y respuesta ante una gripe pandémica se actualizan en el contexto de la preparación para todos los peligros y de la seguridad sanitaria mundial.

Indicador de planificación de la preparación 6.1

Ejercicios de los planes nacionales de preparación para una pandemia de gripe

Indicador	Porcentaje de Estados Miembros que ejercitaron su plan de preparación para una gripe pandémica, incluso entre distintos sectores
Justificación para su uso	Hacer ejercicios de los planes ayuda a desarrollar, evaluar y probar las capacidades funcionales de los sistemas, los procedimientos y los mecanismos para responder a una pandemia. Los ejercicios desempeñan un papel importante para identificar los puntos fuertes y las deficiencias en el desarrollo y la aplicación de medidas de preparación.
Producto y servicio seleccionado pertinente(s)	Resultado inmediato 4, producto y servicio seleccionado B: Se les brinda asistencia técnica a los países para planificar y ejercitar la comunicación de riesgos de la gripe y la participación de la comunidad. Resultado inmediato 5, producto y servicio seleccionado B: Se revisa y se actualiza el proceso de planificación del despliegue nacional. Resultado inmediato 6, producto y servicio seleccionado A: Se apoya a los países para elaborar, poner a prueba y actualizar su plan de preparación para una gripe pandémica.
Definición de términos fundamentales	Ejercicio: Forma de práctica, capacitación, seguimiento o evaluación de las capacidades que conlleva la descripción o simulación de una emergencia ante la cual se adopta una respuesta descrita o simulada. Sectores: Incluyen al ministerio de salud y otros organismos implicados en la preparación para una gripe pandémica (por ejemplo, el ministerio de agricultura o los servicios de laboratorio para animales).
MEDICIÓN	
Numerador	Número de Estados Miembros beneficiarios de la CP que ejercitaron su plan de preparación para una gripe pandémica, incluso entre distintos sectores
Denominador	Número total de los Estados Miembros beneficiarios de la CP
Desglose por	Por Estado Miembro beneficiario de la CP Por región de la OMS
RECOPIACIÓN DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	
Fuente de los datos y medios de comprobación	Programa Mundial de la Gripe de la OMS y oficinas regionales Informes sobre los ejercicios realizados, proyectos de los planes de los Estados Miembros beneficiarios de la CP
Período comprendido	Del 1 de enero al 31 de diciembre
Frecuencia de presentación de los informes	Se actualizará una vez al año

F. Examen de mitad de período

Se efectuará un examen para determinar si hace falta un ajuste a la mitad del plazo para mejorar el diseño y la ejecución de Plan II. El examen no evaluará el desempeño de los responsables en lo individual ni las actividades, sino que se centrará en la jerarquía de resultados de modo amplio. El examen comprenderá tres preguntas:

1. ¿Hay datos científicos de que el diseño actual del Plan II esté logrando un cambio tendiente a mejorar la preparación mundial para una gripe pandémica?
2. ¿Qué ayuda u obstaculiza la ejecución para lograr los resultados inmediatos deseados?
3. ¿Hay datos probatorios de sinergia con otras iniciativas o programas pertinentes para la preparación para una gripe pandémica?

La secretaría del Marco de PIP llevará a cabo el examen, con la participación de diversos interesados directos, incluidas las unidades técnicas de la sede y las oficinas regionales encargadas de ejecutar los productos y servicios seleccionados, representantes de los países beneficiarios, el Grupo Asesor del Marco de PIP, el SMVRG (en particular los Centros Colaboradores de la OMS), la industria y las organizaciones de la sociedad civil. Los resultados y las recomendaciones que surjan del examen indicarán si es necesario actualizar o ajustar la jerarquía de resultados o el proceso de ejecución.

G. Evaluación de fin de proyecto

Se realizará una evaluación externa de la eficacia (la repercusión) del Plan II. Esta se define como:

1. Progreso respecto al resultado intermedio gracias al logro de los resultados inmediatos.
2. Progreso respecto a los objetivos decenales de preparación para una gripe pandémica que se establecieron en el 2013 (según se describe en la sección 1.1 del Plan II).

La evaluación también examinará:

- La eficiencia: ¿hay datos probatorios de un buen aprovechamiento de los recursos?
- La sostenibilidad: ¿se ha formado la capacidad sostenible para mejorar la preparación para una pandemia de gripe?

Las enseñanzas extraídas apoyarán los diseños y las inversiones futuros en la preparación para una gripe pandémica.

Anexo 4: Análisis de riesgos

Este análisis de riesgos ofrece un panorama de los riesgos de alto nivel para la aplicación de la CP, así como las posibles estrategias de mitigación en caso de que dichos riesgos se vuelvan realidad. La lista se elaboró con base en un análisis de alto nivel del programa, así como de riesgos que salieron a la luz durante el período de ejecución del Plan I. Las estrategias de mitigación incorporan los aprendizajes del Plan I.

Riesgo	Posibles efectos	Estrategia de mitigación
Planificación		
La industria u otros interesados directos no respaldan el plan de ejecución detallado	<ul style="list-style-type: none"> Retraso en el comienzo de la ejecución 	<ul style="list-style-type: none"> Comunicar el proceso de aprobación del plan de ejecución Conseguir la participación durante todo el proceso de planificación e integrar los comentarios Dar a conocer los borradores del plan
Falta de coherencia con otros programas o iniciativas de la OMS o duplicación de estos	<ul style="list-style-type: none"> Uso ineficiente de los fondos de la CP para la preparación 	<ul style="list-style-type: none"> Consultar con los otros programas de la OMS en el Plan II y tener claras las sinergias existentes Comunicarse con otros equipos de la OMS durante la planificación, para evitar la duplicación Incorporar flexibilidad para actualizar el plan durante su ejecución si se reconoce alguna duplicación
Conflicto de intereses real o percibido en la selección de países beneficiarios recomendados	<ul style="list-style-type: none"> Los Estados Miembros y los interesados directos exponen inquietudes al respecto 	<ul style="list-style-type: none"> Formular criterios transparentes para la selección de países y un proceso que se comunique a los interesados directos Limitar la función del Grupo Asesor del Marco de PIP a ofrecer retroalimentación sobre los criterios para la selección de países
Ejecución		
Retraso en la ejecución de los proyectos	<ul style="list-style-type: none"> Impaciencia o insatisfacción de los Estados Miembros y los interesados directos Los Estados Miembros exponen sus inquietudes al Director General 	<ul style="list-style-type: none"> Proponer plazos y estimaciones de financiamiento realistas Presentar actualizaciones regulares de la ejecución al Director General, al Grupo Asesor, a la industria y a otros interesados directos, así como a los Estados Miembros Determinar la causa de los retrasos y abordarla de inmediato Asegurar un cronograma y un proceso apropiado para la formulación y las aprobaciones de los planes de trabajo, incluido el calendario de trabajo del PCITEM Velar por que haya un mecanismo apropiado de desembolso para facilitar el acceso a los fondos para la ejecución, que considere el período de cierre anual y bienal (finales de diciembre)
La industria retiene o retrasa los pagos de la CP	<ul style="list-style-type: none"> La ejecución del proyecto se retrasa, se detiene o se trunca 	<ul style="list-style-type: none"> Observar las normas de práctica de la CP para identificar a los contribuyentes y recaudar los fondos a tiempo Elaborar planes ampliables y modulares para adaptarse a los recursos disponibles Examinar y vigilar la ejecución periódicamente, ajustar los planes y reprogramar los recursos según sea necesario
Falta de compromiso de los países beneficiarios	<ul style="list-style-type: none"> No se logran los resultados inmediatos; no hay progreso en los indicadores y los resultados intermedios quedan en entredicho 	<ul style="list-style-type: none"> Formular criterios claros para la selección de países Solicitar una carta de compromiso del ministerio de salud de los países beneficiarios Apegarse a los procesos de seguimiento y alentar el progreso en los indicadores
Los proyectos no son sostenibles	<ul style="list-style-type: none"> Se cuestionan los elementos fundamentales del sistema de compartición de beneficios del Marco de PIP 	<ul style="list-style-type: none"> Asegurar la sostenibilidad es un componente esencial del desarrollo de los proyectos y un criterio para la selección de países Integrar la sostenibilidad como un principio de planificación para todas las medidas adoptadas con arreglo al Plan II

El personal de ejecución se sobrecarga	<ul style="list-style-type: none"> Retraso en la ejecución 	<ul style="list-style-type: none"> Incorporar flexibilidad para examinar los procesos conforme sea necesario de modo que las tareas tengan expectativas razonables, a la vez que se asegura una ejecución de calidad El presupuesto para el personal deberá examinarse con la asignación de fondos anual para que sea idóneo
Evento de gripe pandémica	<ul style="list-style-type: none"> La ejecución se desacelera o se detiene 	<p>(Empieza la respuesta antipandémica)</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluar rápidamente el estado de la aplicación y analizar la posible reasignación de recursos para facilitar la respuesta antipandémica
Gestión		
Los recursos se usan para actividades ajenas al plan de trabajo aprobado	<ul style="list-style-type: none"> Uso inapropiado de los fondos de la CP para la preparación 	<ul style="list-style-type: none"> La secretaría del Marco de PIP examina detenidamente los planes de trabajo, realiza controles de cumplimiento semestrales y entrevista a los funcionarios responsables cada mes (a nivel de la sede y las oficinas regionales) para velar por una ejecución específica para la gripe
Personal insuficiente (en la sede, las oficinas regionales o las oficinas en los países) para vigilar adecuadamente la ejecución	<ul style="list-style-type: none"> Proyectos mal gestionados, no se entregan los resultados inmediatos, no se cumple con los plazos 	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar un plan realista de dotación de personal para todos los niveles de ejecución de los proyectos
Rendición de cuentas y presentación de informes		
Los fondos de la CP no se distinguen claramente de otros recursos de la Organización	<ul style="list-style-type: none"> Los Estados Miembros y los interesados directos exponen sus inquietudes respecto a la ejecución 	<ul style="list-style-type: none"> Establecer cuentas financieras, planes de trabajo y presupuestos por separado, en conformidad con las normas y reglamentos financieros de la OMS Presentar actualizaciones regulares al Grupo Asesor, al Consejo Ejecutivo y a la Asamblea Mundial de la Salud sobre la ejecución de los proyectos Examen específico por auditores externos, sujeto a la solicitud de la Asamblea Mundial de la Salud⁵⁰
Presentación insuficiente o inadecuada de informes sobre la ejecución	<ul style="list-style-type: none"> Los Estados Miembros y los interesados directos exponen sus inquietudes respecto a los informes sobre la ejecución 	<ul style="list-style-type: none"> Apegarse a los procesos de presentación de informes financieros y narrativos detallados, basados en el plan de seguimiento y evaluación Incluir un seguimiento regular, de intensidad variable, a diferentes parámetros (por ejemplo, eventos destacados, hitos, indicadores de los resultados inmediatos y el resultado intermedio) y a intervalos definidos (por ejemplo, bimestral, semestral y anual)
Los gerentes no dan seguimiento a los planes de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> Gasto incompleto o excesivo de los fondos de la CP para la preparación 	<ul style="list-style-type: none"> La secretaría del Marco de PIP realiza controles de cumplimiento sistemáticos Actualizaciones mensuales por los funcionarios responsables sobre progresos y cambios necesarios del plan de trabajo
Desviación con respecto al plan de trabajo aprobado	<ul style="list-style-type: none"> Los resultados inmediatos no concuerdan con los productos y servicios seleccionados propuestos; esto repercute en las relaciones con los interesados directos 	<ul style="list-style-type: none"> Controles de cumplimiento por la secretaría del Marco de PIP Aplicación estricta del proceso de control de los cambios del plan de trabajo, para confirmar la idoneidad de los cambios solicitados y la coherencia con la jerarquía de resultados

⁵⁰ Sujeto a que la Asamblea Mundial de la Salud solicite el examen específico de un auditor externo (sección 14.5 de los Documentos Básicos de la OMS, 48.ª ed.).