

Marco de preparación para una gripe pandémica

Plan III de aplicación de alto nivel de la contribución de partenariado 2024–2030



Marco de seguimiento y evaluación,
segunda edición



Organización
Mundial de la Salud

Marco de preparación para una gripe pandémica

Plan III de aplicación de alto nivel de la contribución de partenariado 2024–2030

**Marco de seguimiento y evaluación,
segunda edición**



**Organización
Mundial de la Salud**

Marco de preparación para una gripe pandémica plan III de aplicación de alto nivel de la contribución de partenariado 2024–2030: marco de seguimiento y evaluación, segunda edición [Pandemic Influenza Preparedness Framework Partnership Contribution High-Level Implementation Plan III 2024–2030: monitoring and evaluation framework, second edition]

ISBN 978-92-4-011222-3 (versión electrónica)

ISBN 978-92-4-011223-0 (versión impresa)

© Organización Mundial de la Salud 2025

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

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra para fines no comerciales, siempre que se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la OMS refrenda una organización, productos o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OMS. En caso de adaptación, debe concederse a la obra resultante la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si la obra se traduce, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: «La presente traducción no es obra de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción. La edición original en inglés será el texto auténtico y vinculante».

Toda mediación relativa a las controversias que se deriven con respecto a la licencia se llevará a cabo de conformidad con el Reglamento de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (<https://www.wipo.int/amc/es/mediation/rules>).

Forma de cita propuesta. Marco de preparación para una gripe pandémica plan III de aplicación de alto nivel de la contribución de partenariado 2024-2030: marco de seguimiento y evaluación, segunda edición [Pandemic Influenza Preparedness Framework Partnership Contribution High-Level Implementation Plan III 2024-2030: monitoring and evaluation framework, second edition]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2025. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Catalogación (CIP). Puede consultarse en <https://iris.who.int/?locale-attribute=es&>.

Ventas, derechos y licencias. Para comprar publicaciones de la OMS, véase <https://www.who.int/publications/book-orders>. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase <https://www.who.int/es/copyright>.

Materiales de terceros. Si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, por ejemplo 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 OMS, 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 OMS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OMS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, 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 OMS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Diseño por Lushomo.

Índice

Agradecimientos	iv
Abreviaciones	v
Glosario	vi
1. Introducción	1
2. Objetivos	3
3. Alcance y estructura	5
4. Metodología	8
4.1 Recopilación de datos	9
4.2 Validación y análisis de datos	9
5. Seguimiento	10
5.1 Seguimiento cuantitativo: Indicadores y metas intermedias por producto	10
Producto 1: Políticas y planes	10
Producto 2: Vigilancia colaborativa a través del SMVRG	25
Producto 3: Protección de la comunidad	45
Producto 4: Acceso a contramedidas	57
5.2 Seguimiento cualitativo: Historias sobre el terreno	75
6. Evaluación	76
6.1 Examen de mitad de periodo	77
6.2 Evaluación final del proyecto	77

Agradecimientos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desea expresar su agradecimiento a los grupos principales que han dedicado su tiempo a formular observaciones y apoyar la elaboración general del presente documento, que no habría sido posible sin sus aportaciones. Entre ellos figuran cuatro unidades de Preparación y Prevención para Epidemias y Pandemias de la Sede de la OMS: Preparación para una Gripe Pandémica; Plataformas Mundiales de Preparación para una Pandemia; Programa Mundial sobre la Gripe; y Preparación para Eventos de Gran Impacto; la unidad de Fortalecimiento de los Sistemas Regulatorios del departamento de Reglamentación y Precalificación; y las seis oficinas regionales de la OMS: Oficina Regional para África; Oficina Regional para las Américas; Oficina Regional para Europa; Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental; Oficina Regional para Asia Sudoriental; y Oficina Regional para el Pacífico Occidental.

En la revisión de este documento participaron los siguientes funcionarios de la Sede, las oficinas regionales y las oficinas en los países de la OMS, cuya contribución se agradece (por orden alfabético): Isabel Bergeri, Supriya Bezbaruah, Christopher Chadwick, Hitesh Chugh, Christian Fuster, Ioana Ghiga, Aspen Hammond, Michala Hegermann-Lindencrone, Belinda Herring, Ruba Hikmat, Poonam Huria, Anne Marie Huvos, Francis Inbanathan, Sandra Machiri, Chiedza Machingaidze, Alaa Magdy, Phuong Nam Nguyen, Tim Nguyen, Razieh Ostad Ali Dehaghi, Dmitriy Pereyaslov, Tina Purnat, Gina Samaan, Magdi Samaan, Carolina Serrano, Stefano Tempia, Katelijn A.h. Vandemaele, Pushpa Wijesinghe, y Wenqing Zhang. Fiona Kee Chu Sen y Jennifer Barragan Fromme, de la Sede de la OMS, coordinaron la elaboración del presente marco.

Abreviaciones

AMTM ₂	Acuerdo Modelo de Transferencia de Material 2
CNG	Centro Nacional de Gripe
CP	contribución de partenariado
CRPC	comunicación de riesgos y participación de la comunidad
EEC	evaluación externa conjunta
EPI-WIN	Red OMS de Información sobre Epidemias
IRAG	infección respiratoria aguda grave
MTVG	Mecanismo de Trazabilidad de los Virus de la Gripe
OCDE	Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONR	organismo nacional de reglamentación
PEEC	Programa de Evaluación Externa de la Calidad
PIP	Preparación para una Gripe Pandémica
PISA	Evaluación de la Gravedad de la Gripe Pandémica
Plan III	Plan III de Aplicación de Alto Nivel
PNDV	Plan Nacional de Despliegue y Vacunación
PRET	Preparación y Resiliencia frente a Amenazas Emergentes
RCP	reacción en cadena de la polimerasa
RSI	Reglamento Sanitario Internacional (2005)
SMVRG	Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe
SPAR	instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los Estados Partes
SyE	seguimiento y evaluación
TIPRA	Herramienta de Evaluación del Riesgo de Gripe Pandémica
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VGPP	virus gripales potencialmente pandémicos

Glosario

Las definiciones del presente glosario se han extraído del Glosario de Términos de Gestión de Programas de la OMS. Dichas definiciones se aplican a los procesos de seguimiento, evaluación y presentación de informes del Plan III.

Cuadro 1: Glosario de términos

Término	Definición
Actividad	Conjunto de acciones interrelacionadas que son necesarias para entregar un producto o prestar un servicio.
Base de referencia	Característica de la situación al principio de un periodo de planificación. Valor de un indicador medido al principio (o cerca del principio) de un periodo de planificación.
Efecto	Cambio que se produce en los países en relación con la cobertura y el acceso a los servicios o reducción de los factores de riesgo a cuya consecución se espera que contribuya el trabajo de la Secretaría.
Entregable	Descripción de las contribuciones al producto de cada uno de los niveles de la Organización. Refleja la división del trabajo en los tres niveles de la Organización.
Impacto	Cambio sostenible en la salud de las poblaciones al que contribuyen la Secretaría y los países.
Indicador	Característica de un resultado que es medible u objetivamente verificable. Los indicadores permiten juzgar el desempeño.
Logro	A. Cambio real que se produce como resultado de poner en marcha un programa o aplicar una intervención. B. Valor real de un indicador del desempeño medido en cualquier momento.
Meta	Valor esperado de un indicador al final de un periodo de planificación.
Meta intermedia	Actividad o acontecimiento que marca un avance significativo para entregar un producto o prestar un servicio.

Término	Definición
Producto	<p>Cambio que se produce en los países en relación con las políticas o las capacidades institucionales respecto al cual la Secretaría ha adoptado el compromiso de incidir directamente o logros de la Secretaría en relación con la labor normativa.</p> <p>Los productos definen de qué se responsabilizará la Secretaría y determinan las actividades durante el proyecto.</p>
Producto final	<p>Resultado final y observable de una actividad o de una combinación de actividades.</p>
Resultado	<p>Cambio descriptible o mensurable que se deriva de una relación causa-efecto.</p> <p>Hay tres tipos de cambios (productos, efectos e impacto) que pueden desencadenarse tras una intervención en materia de desarrollo.</p>
Seguimiento	<p>Seguimiento continuo de las actividades y evaluación de la ejecución de los programas para garantizar que los responsables de la ejecución actúen de conformidad con el plan con miras a alcanzar los resultados previstos.</p>
Servicio	<p>Resultado continuo e identificable de una actividad o de una combinación de actividades.</p> <p>Se ha introducido este término para reflejar la naturaleza intangible de muchas de las iniciativas que lleva a cabo la Secretaría.</p>

1. Introducción

El tercer Plan de Aplicación de Alto Nivel de la Contribución de Partenariado 2024–2030 (Plan III), que se inscribe dentro del Marco de Preparación para una Gripe Pandémica (Marco de PIP), se elaboró en consulta con las partes interesadas y se publicó en abril de 2023. En él se establece la forma en la que se utilizarán los fondos de la contribución de partenariado (CP) de conformidad con el Marco de PIP, con el objetivo de mejorar la preparación mundial ante una gripe pandémica y orientar las actividades de fomento de la capacidad durante los próximos seis años. El Plan III tiene un efecto general, que está respaldado por cuatro productos. A cada producto le corresponde un conjunto de entregables, que se consiguen mediante determinadas actividades (véase la figura 1).

El Marco de Seguimiento y Evaluación (SyE) del Plan III constituye un complemento integral del plan de aplicación. Facilita la aplicación técnica y el seguimiento por parte de los equipos en los tres niveles de la Organización y traza una guía de referencia para que todos los beneficiarios y partes interesadas comprendan cómo se miden los avances con respecto a la jerarquía de resultados del Plan III.

En la segunda edición del Marco de SyE se han incorporado los siguientes cambios:

- Cuadros con bases de referencia y metas para los indicadores (véanse los cuadros 2, 4, 6 y 8).
 - Salvo que se especifique lo contrario, se han actualizado las bases de referencia de los indicadores de productos para reflejar los datos de 2023.
 - Se han actualizado las metas para los indicadores 1.2, 2.9, 3.3, 3.5 y 4.5, para ajustarse a unos resultados de referencia para 2023 más elevados.
 - Se ha añadido una columna para el «tipo de presentación de informes», a fin de aclarar si el indicador se notifica de forma acumulativa a partir de 2024 o bien se reajusta anualmente.
- Metadatos de los indicadores
 - Indicadores de los productos 1.3 y 1.4: Se ha actualizado el enlace al módulo de Preparación y Resiliencia frente a Amenazas Emergentes (PRET). Se ha añadido un texto adicional en el apartado de justificación del uso para explicar la diferencia en la medición del Plan II y el Plan III.
 - Indicador de producto 1.6: Se han añadido definiciones y una nota complementaria. Se ha eliminado el desglose por Estados Miembros, por región de la OMS, por nivel de ingresos de los países, por vacuna y por tipo de antivírico por cuestiones de confidencialidad.
 - Indicador de producto 3.2: Se ha actualizado la definición del término clave «Estados Miembros que han incluido los componentes básicos de CRPC en sus planes de preparación para una pandemia».
 - Indicador de producto 4.2: Se han actualizado tanto la definición de los términos clave como los apartados de desglose.

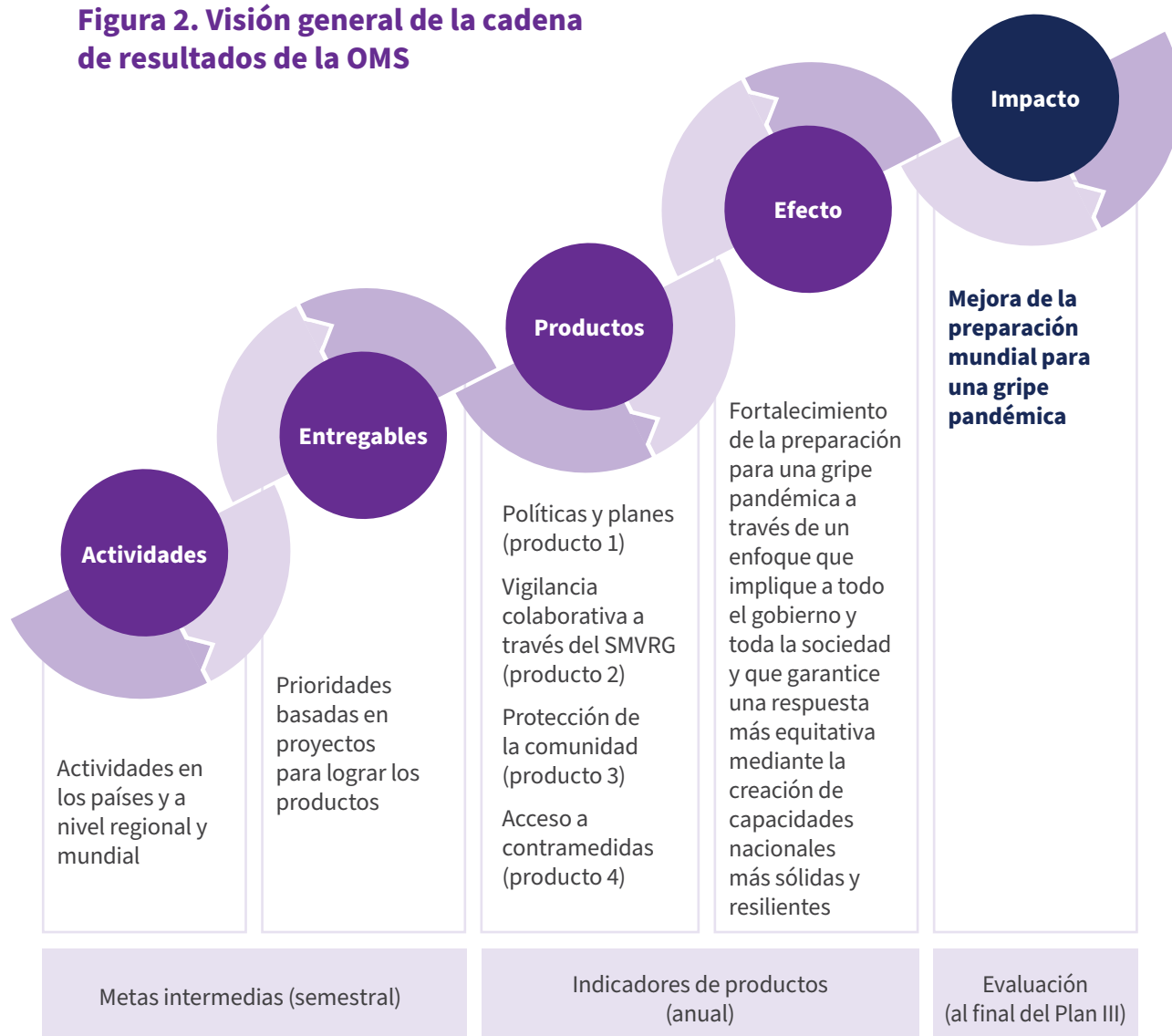
Figura 1. Jerarquía de resultados del Plan III 2024–2030



2. Objetivos

El objetivo general del seguimiento y la evaluación, en el contexto del Plan III, es garantizar que los insumos del proyecto contribuyan a la consecución del efecto previsto, además de establecer un método para medir los avances en relación con el efecto y los productos, en consonancia con la visión general de la cadena de resultados de la OMS del Plan III (véase la figura 2).

Figura 2. Visión general de la cadena de resultados de la OMS



En concreto, el marco de seguimiento y evaluación del Plan III tiene por objeto facilitar:

- 1) **La evaluación de los avances**, mediante el seguimiento de la aplicación de las actividades clave y la consecución de las metas intermedias y las metas de los indicadores que se describen en el presente documento.
- 2) **La mejora de la rendición de cuentas**, a través de mecanismos transparentes para el seguimiento de las contribuciones y responsabilidades de los diferentes equipos de aplicación que participan en las iniciativas de preparación para una gripe pandémica.
- 3) **El aprendizaje y la adaptación**, gracias a la identificación de las enseñanzas extraídas, las mejores prácticas y los retos que han surgido durante el periodo de aplicación, para conseguir mejoras adaptativas de los planteamientos.

3. Alcance y estructura

El marco de seguimiento y evaluación del Plan III cubre el periodo comprendido entre 2024 y 2030 e incluye múltiples componentes para medir los avances, el desempeño y el impacto a lo largo del tiempo (véase la figura 3):

Metas intermedias: Las metas intermedias son actividades o sucesos que marcan un avance significativo en la consecución de los entregables de cada producto. Las unidades de aplicación de la Sede de la OMS y de las oficinas regionales informarán a la Secretaría de PIP sobre las metas intermedias. Las metas intermedias se medirán cada seis meses; se informará al Grupo Asesor y a otras partes interesadas de los progresos en relación con dichas metas intermedias en los informes sobre los progresos de la PIP y durante las reuniones semestrales del Grupo Asesor de PIP. En la siguiente sección se incluyen las metas intermedias para cada entregable, organizadas por producto.

Indicadores: Se utilizará un conjunto de indicadores cuantitativos y cualitativos para medir los avances hacia la consecución del efecto general y de los productos del Plan III. El progreso en los indicadores de productos del Plan III se comunicará anualmente a través de los informes anuales y bienales sobre los progresos realizados. Los pormenores de cada indicador se incluyen en la siguiente sección, organizados por producto. Para cada indicador se indica la justificación, la forma de medición, incluido el desglose, y los métodos de recopilación de datos y de presentación de informes.

Historias sobre el terreno: Las experiencias del mundo real, recopiladas mediante descripciones narrativas y estudios de casos, permiten entender de una forma cualitativa el impacto del plan sobre el terreno. Las historias sobre el impacto a escala mundial, regional o nacional se publicarán periódicamente en el boletín *Influenza@WHO*, en las noticias de la OMS y en los informes organizativos y los informes sobre los progresos de la PIP.

Examen de mitad de periodo: Se llevará a cabo un examen de mitad de periodo para decidir si es preciso realizar ajustes intermedios para mejorar el diseño y la aplicación del Plan III.

Evaluación: Hacia el final del periodo de aplicación se realizará una evaluación externa para valorar la eficacia, la eficiencia y el impacto general del Plan III.

Nota: En el presente Marco de seguimiento y evaluación no se aborda con exhaustividad la presentación de informes. Consúltase el cuadro A4.2. (Presentación de informes sobre la aplicación del Plan III) de la página 83 del Plan III¹ para obtener una descripción detallada de cada producto.

¹ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240070141>

Figura 3. Visión general de la estructura de seguimiento y evaluación del Plan III

Metas intermedias

- **Función:** Seguimiento y evaluación
- **Frecuencia:** Presentación semestral de informes
- **Presentación de informes:** Informes sobre los progresos de la PIP y durante las reuniones del Grupo Asesor de PIP

Indicadores de productos

- **Función:** Seguimiento y evaluación
- **Frecuencia:** Presentación anual de informes
- **Presentación de informes:** Informes anuales y bienales sobre la PIP

Historias sobre el terreno

- **Función:** Seguimiento
- **Frecuencia:** Trimestral
- **Presentación de informes:** Boletín *Influenza@WHO*, actualizaciones/informes organizativos y informes sobre los progresos de la PIP

Examen de mitad de periodo

- **Función:** Evaluación
- **Frecuencia:** Tras el primer bienio (que abarca 2024 y 2025)
- **Presentación de informes:** Durante las reuniones del Grupo Asesor de PIP y en el sitio web del Marco de PIP

Evaluación final del proyecto

- **Función:** Evaluación
- **Frecuencia:** Después de seis años (de 2024 a 2030)
- **Presentación de informes:** Durante las reuniones del Grupo Asesor de PIP y en el sitio web del Marco de PIP

4. Metodología

El marco detallado de seguimiento y evaluación del Plan III se elaboró en consulta con los equipos de aplicación de los tres niveles de la OMS, teniendo en cuenta las enseñanzas extraídas de la aplicación de los anteriores planes de aplicación de alto nivel y de la reciente pandemia de COVID-19.

4.1 Recopilación de datos

Los datos de los indicadores proceden de diferentes fuentes, entre ellas las Oficinas Regionales de la OMS y las unidades y equipos de la Sede de la OMS que se detallan a continuación. Para saber qué fuentes corresponden a cada indicador, consulte la sección de metadatos del indicador de cada producto.

- 1) Programa Mundial sobre la Gripe
- 2) Plataformas Mundiales de Preparación para una Pandemia
- 3) Preparación para Eventos de Gran Impacto
- 4) Fortalecimiento de los Sistemas Regulatorios

Los equipos de aplicación recopilan información sobre las metas intermedias mediante un formulario de notificación, que puede ser digital o no digital. A continuación los datos se validan y centralizan en una base de datos de la OMS.

Las historias sobre el terreno a escala mundial, regional o nacional se recopilan a través del Boletín *Influenza@WHO* o se solicitan específicamente para su inclusión en los informes sobre los progresos.

4.2 Validación y análisis de datos

Los datos sobre las metas intermedias y sobre los indicadores se notifican a la Secretaría de PIP, que procederá a su validación y análisis para elaborar el informe sobre los progresos de la CP de PIP.

5. Seguimiento

5.1 Seguimiento cuantitativo: Indicadores y metas intermedias por producto



Producto 1: Políticas y planes

Políticas y planes que den lugar a sistemas de salud preparados para una gripe pandémica

Base de referencia y metas para los indicadores

Cuadro 2. Base de referencia y metas para los indicadores del producto 1

Indicador	Tipo de presentación de informes	Base de referencia	Meta a diciembre de 2025	Meta a diciembre de 2027	Meta a diciembre de 2029
1.1 Número de Estados Miembros que han publicado estimaciones sobre la carga de morbilidad basadas en datos recopilados desde 2011	Acumulativa	59	71	79	88
1.2 Número de Estados Miembros que han formulado o actualizado una política de vacunación contra la gripe	Estado anual ^a	11	20	22	24
1.3 Número de Estados Miembros que han elaborado o actualizado un plan de preparación para una pandemia que incluye la gripe	Acumulativa	8	58	97	136
1.4 Número de Estados Miembros que pusieron en práctica su preparación para una gripe pandémica, incluidos todos los sectores	Bienal ^b	6	19	19	19
1.5 Número de Estados Miembros que han realizado un análisis nacional de la sostenibilidad en la adquisición o producción de vacunas antigripales	Acumulativa	9	14	18	22
1.6 Capacidad mundial de producción de vacunas y antiviricos contra la gripe pandémica	Estado anual	no aplicable	no aplicable	no aplicable	no aplicable

^a El progreso de este indicador se mide con respecto a la meta anual, debido al desfase de un año en la disponibilidad de datos. Por ejemplo: la meta para 2024 es 10; la meta para 2025 es 10.

^b Se presentan informes cada año del bienio sobre el progreso respecto a la meta bienal. El recuento se pone a «0» al principio de cada bienio.

Metadatos de los indicadores

Indicador de producto 1.1	Número de Estados Miembros que han publicado estimaciones sobre la carga de morbilidad basadas en datos recopilados desde 2011
Justificación del uso	Disponer de estimaciones sobre la morbilidad, la mortalidad y la carga económica de la enfermedad permitirá a las instancias decisorias formular políticas con base empírica. La inclusión de datos recientes a partir de 2011 (es decir, posteriores a la pandemia de 2009) será muy útil para instancias decisorias.
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 1. Entregable A: La carga de morbilidad de la gripe para la salud y la economía determina la elaboración de políticas.
Definición de términos clave	Publicado: estimaciones publicadas en una revista sometida a revisión externa.
Medición	
Numerador	Número de Estados Miembros que han publicado estimaciones sobre la carga de morbilidad basadas en datos recopilados desde 2011 (excluye los estudios sobre las infecciones por gripe nosocomial).
Denominador	No procede.
Desglose	<p>Por Estado Miembro (mundial).</p> <p>Por Región de la OMS.</p> <p>Por criterio de valoración (mortalidad, unidad de cuidados intensivos o cuadros críticos, hospitalización, enfermedad leve y moderada, carga de los costos).</p> <p>Por grupos de riesgo (embarazadas, niños pequeños, adultos con enfermedades crónicas, personas mayores, trabajadores de la salud).</p> <p>Por síndrome provocado por la gripe (respiratorio, cardiovascular, no cardiovascular y no respiratorio).</p> <p>Por fase de publicación de las estimaciones:</p> <p>Fase 0: No hay plan ni estimaciones o no están disponibles.</p> <p>Fase 1: Se ha instaurado un plan de aplicación.</p> <p>Fase 2: Se han realizado estimaciones, pero todavía no están publicadas.</p> <p>Fase 3: Se han publicado estimaciones.</p>
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	<p>Programa Mundial sobre la Gripe de la OMS.</p> <p>Informes publicados o presentados a la OMS.</p>
Periodo cubierto	Del 1 de enero al 31 de diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	Los resultados del indicador (fase 3) se notifican una vez al año. (Notificados de forma acumulativa en los 3 bienios del Plan III).

Indicador de producto 1.2	Número de Estados Miembros que han formulado o actualizado una política de vacunación contra la gripe
Justificación del uso	Contar con una política de vacunación contra la gripe ayuda a los países a reducir la carga de morbilidad, incluidas las hospitalizaciones y la mortalidad asociada a la gripe anual, especialmente en los grupos de alto riesgo como las mujeres embarazadas, los niños pequeños, los adultos con enfermedades crónicas, las personas mayores y los trabajadores de la salud. Los programas instaurados también sientan una base sólida para la preparación y respuesta frente a las pandemias.
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 1. Entregable B: Las políticas de preparación para la gripe se refuerzan en el contexto de los sistemas de salud.
Definición de términos clave	Política nacional de vacunación contra la gripe: tiene como objeto conferir una protección directa a las personas que tienen un mayor riesgo de morbilidad asociada a la gripe.
Medición	
Numerador	Número de Estados Miembros que, según los datos notificados, han formulado una política de vacunación contra la gripe (nueva) o la han actualizado (por ejemplo, añadiendo un nuevo grupo destinatario) en el año anterior.
Denominador	No procede.
Desglose	<p>Por Estado Miembro (mundial).</p> <p>Por Región de la OMS.</p> <p>Para este indicador, se tendrán en cuenta los Estados Miembros que tienen una nueva política de vacunación o que han actualizado una política de vacunación existente.</p>
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	Formulario de notificación conjunta de la OMS y el UNICEF. Analizado y verificado por el Programa Mundial sobre la Gripe de la OMS.
Periodo cubierto	Del 1 de enero al 31 de diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	<p>Se actualiza una vez por año.</p> <p>Nota: Como consecuencia del calendario de recopilación de datos, los datos del estado de este indicador se notifican siempre para los años anteriores. Por ejemplo: los resultados de 2024 estarán disponibles y se notificarán en 2025; los de 2025 estarán disponibles y se notificarán en 2026. Teniendo en cuenta la disponibilidad de datos, los avances se miden con respecto a una meta anual. (Se presentarán informes según el último estado anual).</p>

Indicador de producto 1.3	Número de Estados Miembros que han elaborado o actualizado un plan de preparación para una pandemia que incluye la gripe
Justificación del uso	<p>La planificación y la preparación anticipadas son fundamentales para ayudar a mitigar el impacto de una pandemia. Los países que cuenten con un plan de preparación para pandemias tendrán más conocimientos y estarán mejor capacitados para activar una respuesta oportuna ante una pandemia (capacidad básica 5 requerida por el RSI). Desde la publicación de la guía de la OMS <i>Preparación y resiliencia frente a amenazas emergentes. Módulo 1: Planificación frente a pandemias causadas por agentes patógenos respiratorios</i> en 2023, se espera de los países que elaboren o actualicen dichos planes. El plan puede formar parte de un plan más amplio contra agentes patógenos respiratorios o riesgos múltiples que tenga en cuenta las especificidades de la gripe.</p> <p>Este nuevo indicador sustituye al indicador de producto 6 del segundo plan de aplicación de alto nivel: Número de Estados Miembros que han elaborado o actualizado un plan de preparación para una gripe pandémica, cuyo periodo de notificación finalizó en 2023.</p>
Producto(s)/ entregables pertinentes	<p>Producto 1. Entregable C: Los planes de preparación para una pandemia se elaboran, actualizan y ponen en práctica en todos los sectores.</p> <p>Producto 2. Entregable A: Refuerzo de las capacidades de laboratorio, incluida la genómica.</p> <p>Producto 2. Entregable B: Mejora y mantenimiento de los sistemas de vigilancia resilientes en el contexto de «Una sola salud».</p> <p>Producto 3. Entregable A: Se mejoran y ponen en práctica periódicamente en los países sistemas y capacidades de CRPC en relación con la gripe.</p> <p>Producto 4. Entregable A: Mejora de la disposición operativa y la resiliencia de los países en materia de reglamentación.</p> <p>Producto 4. Entregable C: Refuerzo de la capacidad de los países para desplegar y distribuir productos antipandémicos.</p>
Definición de términos clave	<p>Estados Miembros que han elaborado un plan: Estados Miembros que han elaborado un plan de preparación para una pandemia que incluye la gripe desde la publicación de la guía de la OMS Preparación y resiliencia frente a amenazas emergentes. Módulo 1: Planificación frente a pandemias causadas por agentes patógenos respiratorios en 2023.</p> <p>Estados Miembros que han actualizado un plan: Estados Miembros que han actualizado su plan existente de preparación para una pandemia que incluye la gripe desde la publicación de la guía de la OMS Preparación y resiliencia frente a amenazas emergentes. Módulo 1: Planificación frente a pandemias causadas por agentes patógenos respiratorios en 2023.</p>

Indicador de producto 1.3 (cont.)	Número de Estados Miembros que han elaborado o actualizado un plan de preparación para una pandemia que incluye la gripe
Medición	
Numerador	<p>Número de Estados Miembros que han elaborado o actualizado un plan de preparación para una pandemia que incluye la gripe.</p> <p>Nota: Independientemente del número de actualizaciones realizadas por los países, los países solo se contabilizarán una vez en el periodo del Plan III (notificación acumulativa).</p>
Denominador	No procede.
Desglose	<p>Por Estado Miembro (mundial).</p> <p>Por estado del receptor de la CP.</p> <p>Por Región de la OMS.</p> <p>Si procede, los análisis podrán presentarse por fase de elaboración o actualización del plan:</p> <p>Fase 0: No está previsto elaborar/actualizar el plan o no hay ningún plan disponible.</p> <p>Fase 1: Se ha iniciado el proceso de promoción o el trabajo preparatorio/ taller para empezar la elaboración o actualización del plan.</p> <p>Fase 2: Se ha iniciado el proceso de elaboración de la propuesta inicial del plan.</p> <p>Fase 3: El plan está ultimado (es decir, totalmente redactado; en función del contexto, el criterio de valoración para considerarlo «ultimado» implica su aprobación).</p> <p>Fase 4: El comité de planificación multisectorial se reúne al menos una vez al año desde la ultimación del plan (fase 3) para supervisar su aplicación (informe de metas intermedias para todos los Estados Miembros que hayan completado la fase 3).</p>
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	Plataformas Mundiales de Preparación para una Pandemia de la OMS, Programa Mundial sobre la Gripe y Oficinas Regionales de la OMS.
Periodo cubierto	Del 1 de enero al 31 de diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	Los datos sobre las fases descritas en el desglose se recopilan cada seis meses, como parte del informe de metas intermedias, a través de las Oficinas Regionales. Los resultados del indicador (fases 3 y 4) se notifican una vez al año. (Notificados de forma acumulativa en los 3 bienios del Plan III).

Indicador de producto 1.4	Número de Estados Miembros que pusieron en práctica su preparación para una gripe pandémica, incluidos todos los sectores
Justificación del uso	<p>Poner en práctica la preparación para una gripe pandémica contribuye a crear, evaluar y poner a prueba las capacidades funcionales de los sistemas, los procedimientos y los mecanismos de respuesta ante una pandemia. Reviste una importancia crucial, puesto que permite identificar los puntos fuertes y las carencias en la elaboración y aplicación de las medidas de preparación. Para que los planes de preparación para una pandemia sigan siendo relevantes, es importante ponerlos en práctica sistemáticamente con varios sectores, varias partes interesadas y en diferentes niveles. Por consiguiente, se recomienda realizar simulacros por lo menos una vez cada dos años.</p> <p>Este nuevo indicador sustituye al indicador 6.1 del Plan II : Número de Estados Miembros que han puesto en práctica su plan de preparación para una gripe pandémica, incluidos todos los sectores, cuyo periodo de notificación finalizó en 2023.</p>
Producto(s)/ entregables pertinentes	<p>Producto 1. Entregable C: Los planes de preparación para una pandemia se elaboran, actualizan y ponen en práctica en todos los sectores.</p> <p>Producto 2. Entregable A: Refuerzo de las capacidades de laboratorio, incluida la genómica.</p> <p>Producto 2. Entregable B: Mejora y mantenimiento de los sistemas de vigilancia resilientes en el contexto de «Una sola salud».</p> <p>Producto 3. Entregable A: Se mejoran y ponen en práctica periódicamente en los países sistemas y capacidades de CRPC en relación con la gripe.</p> <p>Producto 4. Entregable A: Mejora de la disposición operativa y la resiliencia de los países en materia de reglamentación.</p> <p>Producto 4. Entregable C: Refuerzo de la capacidad de los países para desplegar y distribuir productos antipandémicos.</p>
Definición de términos clave	<p>Poner en práctica: se trata de una forma de practicar, entrenar, supervisar o evaluar las capacidades, que implica la descripción o simulación de una emergencia frente a la que se activa una respuesta descrita o simulada.</p> <p>Sectores: Hace referencia al Ministerio de Salud y otros organismos implicados en la preparación frente a pandemias (por ejemplo, el Organismo Nacional de Gestión de Desastres, el Ministerio del Interior, el Ministerio de Finanzas, etc. Véase la guía de la OMS Preparación y resiliencia frente a amenazas emergentes. Módulo 1: Planificación frente a pandemias causadas por agentes patógenos respiratorios para obtener más información sobre cuáles son los sectores fundamentales en la preparación frente a pandemias).</p> <p>Preparación para una gripe pandémica: se pueden poner en práctica supuestos sobre la gripe u otros agentes patógenos respiratorios. De esta forma se tiene en cuenta que poner en práctica supuestos sobre agentes patógenos respiratorios que no son la gripe también pone a prueba los sistemas que son necesarios para prepararse y responder ante una gripe pandémica.</p>

Indicador de producto 1.4 (cont.)	Número de Estados Miembros que pusieron en práctica su preparación para una gripe pandémica, incluidos todos los sectores
Medición	
Numerador	Número de Estados Miembros que pusieron en práctica su plan de preparación para una pandemia que incluye la gripe, incluidos todos los sectores.
Denominador	No procede.
Desglose	Por Estado Miembro (mundial).
	Por estado del receptor de la CP.
	Por Región de la OMS.
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	Plataformas Mundiales de Preparación para una Pandemia de la OMS, Programa Mundial sobre la Gripe y Oficinas Regionales de la OMS.
Periodo cubierto	Del 1 de enero al 31 de diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	Se actualiza una vez por año.
	Los datos se recopilan cada seis meses, como parte del informe de metas intermedias, a través de las Oficinas Regionales. (Se presentan informes cada año del bienio sobre el progreso respecto a la meta bienal. El recuento se pone a «0» al principio de cada bienio.)

Indicador de producto 1.5	Número de Estados Miembros que han realizado un análisis nacional de la sostenibilidad en la adquisición o producción de vacunas antigripales
Justificación del uso	<p>Analizar la sostenibilidad en la producción y la adquisición crea las condiciones para la seguridad de las vacunas en caso de pandemia. Los países que se someten a una evaluación de sostenibilidad mediante la lista de verificación de sostenibilidad de la OMS demuestran que prestan atención a la preparación y la seguridad de las vacunas, en particular mediante el establecimiento y el fortalecimiento de los programas de vacunación contra la gripe estacional, que sientan las bases para la preparación y la respuesta ante una pandemia.</p> <p>La evaluación (lista de verificación) tiene en cuenta cinco aspectos fundamentales: entorno político y sistema de salud, evidencia existente en relación con la gripe, disponibilidad y accesibilidad de los productos, aprobación y reglamentación de los productos, y comunicación para la vacunación contra la gripe.</p>
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 1. Entregable D: Se elaboran políticas para la disponibilidad equitativa y sostenida de vacunas y otros productos contra la gripe pandémica.
Definición de términos clave	No procede.
Medición	
Numerador	Número de Estados Miembros que han realizado un análisis nacional de la sostenibilidad en la adquisición o producción de vacunas antigripales.
Denominador	No procede.
Desglose	<p>Por Estado Miembro (mundial).</p> <p>Por Región de la OMS.</p> <p>Por países que producen los productos.</p> <p>Por países que adquieren los productos.</p> <p>Por nivel de ingresos de los países (clasificación del Banco Mundial).</p> <p>Si procede, los análisis podrán presentarse por fase de elaboración o actualización:</p> <p>Fase 0: No se han realizado evaluaciones o no están disponibles.</p> <p>Fase 1: Se ha iniciado la evaluación de la sostenibilidad.</p> <p>Fase 2: Examen documental y entrevistas a las partes interesadas.</p> <p>Fase 3: Reunión de las partes interesadas para examinar los resultados</p> <p>Fase 4: Presentación del informe final y recomendaciones a las partes interesadas nacionales.</p>

Indicador de producto 1.5 (cont.)	Número de Estados Miembros que han realizado un análisis nacional de la sostenibilidad en la adquisición o producción de vacunas antigripales
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	Plataformas Mundiales de Preparación para una Pandemia de la OMS
Periodo cubierto	Del 1 de enero al 31 de diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	Los resultados del indicador (fase 4) se notifican una vez al año. (Notificados de forma acumulativa en los 3 bienios del Plan III).

Indicador de producto 1.6	Capacidad mundial de producción de vacunas y antiviricos contra la gripe pandémica
Justificación del uso	Las vacunas y los antiviricos serán elementos necesarios para mitigar las repercusiones de una gripe pandémica. Saber cuántas vacunas y antiviricos podrían producirse, en qué regiones del mundo y en qué plazo es fundamental para configurar la preparación para una gripe pandémica.
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 1. Entregable D: Se elaboran políticas para la disponibilidad equitativa y sostenida de vacunas y otros productos contra la gripe pandémica.
Definición de términos clave	<p>Capacidad máxima anual de producción de vacunas contra la gripe pandémica: intervalo entre las estimaciones para la coyuntura moderada y la coyuntura más optimista.</p> <p>Coyuntura moderada: presupone que se necesitará el doble de antígeno para producir una vacuna con una respuesta inmunitaria eficaz.</p>
Medición	
Numerador	Rango estimado de la capacidad anual de producción de vacunas y antiviricos contra la gripe pandémica.
Denominador	No procede.
Desglose	No procede.
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	Plataformas Mundiales de Preparación para una Pandemia de la OMS, mediante una encuesta bienal a los fabricantes pertinentes.
Periodo cubierto	Del 1 de enero al 31 de diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	<p>Actualización bienal. (Se presentarán informes según el último estado anual).</p> <p>Nota: Como consecuencia del calendario de recopilación de datos, los datos del estado de este indicador se notifican siempre para los años anteriores. Por ejemplo: los resultados de 2019 estarán disponibles y se notificarán en 2023; los de 2023 estarán disponibles y se notificarán en 2025. Anteriormente, los datos se recopilaban en función de las necesidades. A partir de 2024, se prevé que se recopilen por lo menos una vez cada 3 años.</p>

Metas intermedias

Cuadro 3: metas intermedias del producto 1

<div>Entregables:</div> <div> A La carga de morbilidad de la gripe para la salud y la economía determina la elaboración de políticas </div>		
Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
<p>Se han impartido talleres regionales y nacionales para estimar la carga económica o de morbilidad de la gripe.</p> <p>Ejemplo: Organización de un taller sobre la carga de morbilidad con el Ministerio de Salud para estimar los análisis de la eficacia en función de los costos de la gripe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de talleres regionales y nacionales impartidos. Objetivo del taller regional y nacional. Fecha de realización. Lugar en el que se ha brindado la asistencia técnica (Estado Miembro). Si se trata de una iniciativa en línea, indíquese que es virtual. Número de personas que han recibido la capacitación. Número y lista de los Estados Miembros que han participado. 	Oficinas Regionales
<p>Elaboración de las herramientas para analizar la carga económica y de mortalidad de la gripe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de herramientas elaboradas. Nombre de la herramienta. Objetivo de la herramienta. <p>Deberá seleccionarse una de las siguientes opciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se ha diseñado un método (Sí+ fecha/No). Se ha elaborado una herramienta (Sí+ fecha/No). Se ha puesto a prueba una herramienta (número y lista de los Estados Miembros) (Sí+ fecha/No). Se ha ultimado una herramienta (Sí+ fecha/No). 	Sede de la OMS

Entregables: B Las políticas de preparación para la gripe se refuerzan en el contexto de los sistemas de salud		
Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
<p>Se ha brindado asistencia técnica para instaurar o fortalecer las políticas de inmunización contra la gripe.</p> <p>Ejemplo: <i>Se ha impartido un taller para fortalecer las políticas de inmunización contra la gripe/se ha llevado a cabo una misión en colaboración con el Ministerio de Salud y los Grupos Nacionales de Asesoramiento Técnico sobre Inmunización para debatir el inicio de la vacunación contra la gripe estacional.</i></p>	<ul style="list-style-type: none">• Número de ocasiones en las que se ha prestado asistencia técnica.• Objetivo del taller, la capacitación o la misión.• Fecha de realización.• Lugar en el que se ha brindado la asistencia técnica (Estado Miembro). Si se trata de una iniciativa en línea, indíquese que es virtual.• Número de personas que han recibido la capacitación.• Número y lista de los Estados Miembros que han participado.	Oficinas Regionales

Entregables:



Los planes de preparación para una pandemia se elaboran, actualizan y ponen en práctica en todos los sectores

Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
Los Estados Miembros han elaborado o actualizado un plan de preparación para una pandemia que incluye la gripe (indicador de producto 1.3).	<ul style="list-style-type: none"> Número y lista de los Estados Miembros que han participado. A continuación, deberá seleccionarse una de las siguientes opciones: <p>Fase 1: Se ha iniciado el proceso de promoción o el trabajo preparatorio/taller para empezar la elaboración o actualización del plan (Sí+ fecha/No).</p> <p>Fase 2: Se ha iniciado el proceso de elaboración de la propuesta inicial del plan (Sí+ fecha/No).</p> <p>Fase 3: El plan está ultimado (es decir, está totalmente redactado o aprobado en el país) (Sí+ fecha/No).</p> <p>Fase 4: El comité de planificación multisectorial se reúne al menos una vez al año desde la ultimación del plan (fase 3) para supervisar su aplicación (Sí+ fecha/No).</p>	Oficinas Regionales
Se han compartido experiencias sobre cómo fortalecer la preparación frente a agentes patógenos respiratorios.	<ul style="list-style-type: none"> Número de productos de intercambio de conocimientos a través de los cuales un Estado Miembro ha compartido su experiencia. Objetivo de los productos de intercambio de conocimientos. Fecha de realización. 	Sede de la OMS
Ejemplo: Seminario web/boletín sobre PRET.	<ul style="list-style-type: none"> Número y lista de los Estados Miembros que han compartido su experiencia. 	
Los Estados Miembros pusieron en práctica su preparación para una gripe pandémica, incluidos todos los sectores (indicador de producto 1.4).	<ul style="list-style-type: none"> Número y lista de los Estados Miembros que pusieron en práctica (componentes de) su plan de preparación para una pandemia que incluye la gripe con los sectores pertinentes (pueden incluirse aquí otros agentes patógenos que utilizan sistemas y rutas similares a los de la gripe). Fecha de realización. 	Oficinas Regionales

<div>Entregables:</div> <div><div>D</div>Se elaboran políticas para la disponibilidad equitativa y sostenida de vacunas y otros productos contra la gripe pandémica</div>		
Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
<p>Se ha brindado asistencia técnica a fin de garantizar la adquisición, producción y distribución sostenibles de las vacunas contra la gripe.</p> <p>Ejemplo: Se examina el programa de vacunación contra la gripe de los países que adquieren productos, se visitan los lugares de producción y se revisa el estado de los países productores.</p>	<ul style="list-style-type: none">Número de ocasiones en las que se ha prestado asistencia técnica.Objetivo de las capacitaciones, misiones o visitas.Fecha de realización.Lugar en el que se ha brindado la asistencia técnica (Estado Miembro). Si se trata de una iniciativa en línea, indíquese que es virtual.Número de personas que han recibido la capacitación.Número y lista de los Estados Miembros que han participado.	Sede de la OMS
<p>Se han publicado orientaciones sobre políticas a escala mundial sobre la capacidad de fabricación de vacunas contra la gripe.</p>	<ul style="list-style-type: none">Número de orientaciones publicadas.Título del documento.Objetivo.Usuarios previstos.Enlace a la publicación.Fecha de la publicación.	Sede de la OMS



Producto 2: Vigilancia colaborativa a través del SMVRG

La capacidad de los laboratorios y los sistemas de vigilancia resilientes se mantienen y refuerzan a través del SMVRG

Base de referencia y metas para los indicadores

Cuadro 4: Base de referencia y metas para los indicadores del producto 2

Indicador	Tipo de presentación de informes	Base de referencia	Meta a diciembre de 2025	Meta a diciembre de 2027	Meta a diciembre de 2029
2.1 Porcentaje de Estados Miembros que participaron y acertaron al 100% en la identificación del virus de la gripe no estacional según el Programa de la OMS de Evaluación Externa de la Calidad de la RCP	Estado anual	93%	≥90%	≥90%	≥95%
2.2 Porcentaje de Estados Miembros que participaron y acertaron al 100% en la identificación del virus de la gripe estacional según el Programa de la OMS de Evaluación Externa de la Calidad de la RCP	Estado anual	95%	≥95%	≥95%	≥95%
2.3 Porcentaje de Estados Miembros que compartieron oportunamente cepas aisladas o muestras clínicas del virus de la gripe con los centros colaboradores de la OMS de acuerdo con las orientaciones de la Organización	Estado anual	39%	40%	45%	50%
2.4 Número de virus de la gripe zoonótica y otros virus de la gripe con potencial pandémico caracterizados por el SMVRG	Estado anual	no aplicable	no aplicable	no aplicable	no aplicable

Indicador	Tipo de presentación de informes	Base de referencia	Meta a diciembre de 2025	Meta a diciembre de 2027	Meta a diciembre de 2029
2.5 Porcentaje de Estados Miembros que comparten virus gripales con potencial pandémico con el SMVRG según las directrices de la OMS para el intercambio de dichos virus	Estado anual	no aplicable	no aplicable	no aplicable	no aplicable
2.6 Número de evaluaciones del riesgo mundial publicadas para los virus de la gripe y en la interfaz entre los seres humanos y los animales	Estado anual	12	20	20	20
2.7 Número de evaluaciones del riesgo mundial realizadas con la Herramienta de Evaluación del Riesgo de Gripe Pandémica	Estado anual	no aplicable	no aplicable	no aplicable	no aplicable
2.8 Número de Estados Miembros que notifican a la OMS indicadores de gravedad de la gripe	Estado anual	21	41	48	55
2.9 Porcentaje de Estados Miembros que notifican datos de vigilancia virológica a la plataforma mundial de la OMS de datos sobre la gripe	Estado anual	79%	79%	80%	85%
2.10 Porcentaje de Estados Miembros que notifican datos epidemiológicos a la plataforma mundial de la OMS de datos sobre la gripe	Estado anual	65%	65%	70%	75%
2.11 Número de centros que participan en la red de investigaciones y estudios de la OMS (Estudios «Unidad»)	Estado anual	0	12	22	30

Metadatos de los indicadores

Indicador de producto 2.1	
Porcentaje de Estados Miembros que participaron y acertaron al 100% en la identificación del virus de la gripe no estacional según el Programa de la OMS de Evaluación Externa de la Calidad de la RCP	
Justificación del uso	Este indicador mide la calidad de las pruebas de RCP para detectar virus gripales no estacionales con potencial pandémico en función del desempeño del conjunto de muestras más reciente según el Programa de la OMS de Evaluación Externa de la Calidad (PEEC) de la RCP.
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 2. Entregable A: Refuerzo de las capacidades de laboratorio, incluida la genómica.
Definición de términos clave	Participar en el Programa de Evaluación Externa de la Calidad de la RCP: al menos un laboratorio del Estado Miembro se inscribió, recibió un conjunto de muestras y devolvió los resultados en el plazo de 30 días. Los laboratorios participantes son los que devuelven los resultados a tiempo.
Medición	
Numerador	Número de Estados Miembros en los que por lo menos un laboratorio nacional participó y acertó al 100% en la identificación del virus de la gripe no estacional según el PEEC más reciente de la RCP.
Denominador	Número de Estados Miembros que participaron en el PEEC de la RCP.
Desglose	<p>Por Estado Miembro (mundial).</p> <p>Por estado del receptor de la CP.</p> <p>Por Región de la OMS.</p> <p>Por estado de resultados.</p> <p>0: no participó.</p> <p>1: participó pero no acertó al 100%.</p> <p>2: participó y acertó al 100%.</p>
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	<p>Programa Mundial sobre la Gripe de la OMS.</p> <p>Base de datos del PEEC.</p>
Periodo cubierto	Del 1 de abril al 30 de octubre.
Frecuencia de presentación de informes	<p>Se actualiza una vez por año. Los resultados del indicador (2) se notifican una vez al año.</p> <p>(Se presentarán informes según el último estado anual).</p>

Indicador de producto 2.2	Porcentaje de Estados Miembros que participaron y acertaron al 100% en la identificación del virus de la gripe estacional según el Programa de la OMS de Evaluación Externa de la Calidad de la RCP
Justificación del uso	Este indicador mide la calidad de las pruebas de RCP para detectar los virus estacionales circulantes en función del desempeño del conjunto de muestras más reciente según el Programa de la OMS de Evaluación Externa de la Calidad (PEEC) de la RCP.
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 2. Entregable A: Refuerzo de las capacidades de laboratorio, incluida la genómica.
Definición de términos clave	Participar en el Programa de Evaluación Externa de la Calidad de la RCP: al menos un laboratorio del Estado Miembro se inscribió, recibió un conjunto de muestras y devolvió los resultados en el plazo de 30 días. Los laboratorios participantes son los que devuelven los resultados a tiempo.
Medición	
Numerador	Número de Estados Miembros en los que por lo menos un laboratorio nacional participó y acertó al 100% en la identificación del virus de la gripe estacional según el PEEC más reciente de la RCP.
Denominador	Número de Estados Miembros que participaron en el PEEC de la RCP.
Desglose	<p>Por Estado Miembro (mundial).</p> <p>Por estado del receptor de la CP.</p> <p>Por Región de la OMS.</p> <p>Por estado de resultados.</p> <p>0: no participó.</p> <p>1: participó pero no acertó al 100%.</p> <p>2: participó y acertó al 100%.</p>
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	<p>Programa Mundial sobre la Gripe de la OMS.</p> <p>Base de datos del PEEC.</p>
Periodo cubierto	Del 1 de abril al 30 de octubre.
Frecuencia de presentación de informes	<p>Se actualiza una vez por año. Los resultados del indicador (2) se notifican una vez al año.</p> <p>(Se presentarán informes según el último estado anual).</p>

Indicador de producto 2.3	Porcentaje de Estados Miembros que compartieron oportunamente cepas aisladas o muestras clínicas del virus de la gripe con los centros colaboradores de la OMS de acuerdo con las orientaciones de la Organización
Justificación del uso	Compartir oportunamente las muestras facilita la evaluación oportuna del riesgo y la adopción de medidas de respuesta, incluida la preparación de los virus candidatos para vacunas antes de una pandemia.
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 2. Entregable A: Refuerzo de las capacidades de laboratorio, incluida la genómica.
Definición de términos clave	Oportunamente: <ul style="list-style-type: none"> Definición de compartir oportunamente: Los centros colaboradores de la OMS han recibido dos envíos en los siguientes periodos de tiempo: <ul style="list-style-type: none"> Han recibido por lo menos un envío entre junio y agosto (del 1 de junio al 31 de agosto) y un segundo envío en cualquier momento del año; O BIEN Han recibido por lo menos un envío entre noviembre y enero (del 1 de noviembre al 31 de enero) y un segundo envío en cualquier momento. Incluye envíos de muestras estacionales y/o zoonóticas.
Medición	
Numerador	Número de Estados Miembros que han enviado oportunamente cepas aisladas o muestras clínicas del virus a los centros colaboradores de la OMS (para virus estacionales o virus gripales con potencial pandémico) de acuerdo con las orientaciones de la Organización.
Denominador	Número total de Estados Miembros.
Desglose	Por Estado Miembro (mundial). Por estado del receptor de la CP. Por Región de la OMS. Por estado de puntualidad. 0: ningún envío. 1: el envío no se realizó a tiempo. 2: el envío se realizó a tiempo.
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	Programa Mundial sobre la Gripe de la OMS. Reunión sobre la Composición de la Vacuna Antigripal y Proyecto de Fondo para Envíos.
Periodo cubierto	Del 1 de septiembre al 31 de agosto.
Frecuencia de presentación de informes	Se actualiza una vez por año. Los resultados del indicador (2) se notifican una vez al año. (Se presentarán informes según el último estado anual).

Indicador de producto 2.4	Número de virus de la gripe zoonótica y otros virus de la gripe con potencial pandémico caracterizados por el SMVRG
Justificación del uso	Este indicador se refiere a la capacidad de seguimiento del SMVRG para informar sobre el desarrollo de virus candidatos a vacunas y la evaluación del riesgo de pandemia.
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 2. Entregable A: Refuerzo de las capacidades de laboratorio, incluida la genómica.
Definición de términos clave	<p>Caracterización: descripción de las características antigénicas y/o genotípicas del virus de la gripe.</p> <p>Virus de la gripe zoonótica: virus de la gripe <u>de origen animal</u> que han <u>infectado</u> a seres humanos por contacto directo o indirecto con sustancias infecciosas del virus.</p> <p>Otros virus de la gripe con potencial pandémico: virus de la gripe de origen animal que tienen el potencial de infectar a los seres humanos.</p>
Medición	
Numerador	Número de virus de la gripe zoonótica y otros virus de la gripe con potencial pandémico caracterizados por los centros colaboradores de la OMS.
Denominador	No procede.
Desglose	<p>Por Estado Miembro de origen (mundial).</p> <p>Por subtipo de virus gripal (incluido un cuadro específico de varios virus zoonóticos candidatos para vacunas [VCV]).</p>
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	<p>Programa Mundial sobre la Gripe de la OMS.</p> <p>Centros colaboradores de la OMS.</p> <p>Conjuntos de datos de la Reunión sobre la Composición de la Vacuna Antigripal (septiembre y febrero).</p>
Periodo cubierto	Del 1 de septiembre al 31 de agosto.
Frecuencia de presentación de informes	<p>Se actualiza una vez por año.</p> <p>(Se presentarán informes según el último estado anual).</p> <p>Nota: Con los datos de este indicador no es posible establecer ninguna meta, tendencia o comparación con los años anteriores, puesto que las cifras notificadas dependen de la actividad del virus de la gripe, de la actividad de vigilancia en los países de origen y de la logística del envío.</p>

Indicador de producto 2.5	Porcentaje de Estados Miembros que comparten virus gripales con potencial pandémico con el SMVRG según las directrices de la OMS para el intercambio de dichos virus
Justificación del uso	Compartir la información con el SMVRG facilita la evaluación oportuna del riesgo y la adopción de medidas de respuesta.
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 2. Entregable A: Refuerzo de las capacidades de laboratorio, incluida la genómica.
Definición de términos clave	<p>Virus gripales con potencial pandémico (VGPP): Virus de la gripe de origen animal que tienen el potencial de provocar una pandemia humana.</p> <p>Directrices de la OMS para el intercambio de dichos virus: Las <i>Directrices operativas sobre el intercambio de virus gripales potencialmente pandémicos para el hombre</i> brindan orientaciones sobre qué muestras de VGPP deben enviarse a los centros colaboradores de la OMS y cuándo deben enviarse dichas muestras.</p>
Medición	
Numerador	Número de Estados Miembros que comparten virus gripales con potencial pandémico con centros colaboradores de la OMS según las directrices de la OMS para el intercambio de dichos virus
Denominador	Número de Estados Miembros que han notificado infecciones gripales zoonóticas través de los canales de comunicación establecidos en virtud del RSI (notificación publicada en el Sitio de Información sobre Eventos de la OMS).
Desglose	<p>Por Estado Miembro (mundial).</p> <p>Por estado del receptor de la CP.</p> <p>Por Región de la OMS.</p>
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	<p>Programa Mundial sobre la Gripe de la OMS.</p> <p>Mecanismo de Trazabilidad de los Virus de la Gripe (MTVG) y Reunión sobre la Composición de la Vacuna Antigripal / Notificaciones a través de los canales del RSI.</p>
Periodo cubierto	Del 1 de septiembre al 31 de agosto.
Frecuencia de presentación de informes	<p>Se actualiza una vez por año.</p> <p>(Se presentarán informes según el último estado anual).</p> <p>Nota: Con los datos de este indicador no es posible establecer ninguna meta, tendencia o comparación con los años anteriores, puesto que las cifras notificadas dependen de la detección y notificación de nuevos casos en seres humanos, o de cambios en las prácticas de vigilancia en los países que notifican datos.</p>

Indicador de producto 2.6	Número de evaluaciones del riesgo mundial publicadas para los virus de la gripe y en la interfaz entre los seres humanos y los animales
Justificación del uso	Este indicador refleja la capacidad de recopilar, cotejar y analizar datos intersectoriales sistemáticamente y de llevar a cabo y compartir evaluaciones del riesgo periódicas y ad hoc sobre los virus de la gripe zoonótica.
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 2. Entregable B: Mejora y mantenimiento de los sistemas de vigilancia resilientes en el contexto de «Una sola salud».
Definición de términos clave	<p>Evaluación del riesgo: proceso para examinar la probabilidad y el impacto de un suceso.</p> <p>Sistemáticamente: mensualmente, se sopesará la necesidad de realizar una evaluación del riesgo si se ha producido al menos un nuevo caso documentado de infección humana por un virus gripal no estacional o de origen animal.</p> <p>Interfaz entre los seres humanos y los animales: los seres humanos pueden infectarse por los virus de la gripe de origen animal. Habida cuenta de que las infecciones humanas se contraen principalmente a través del contacto directo con animales infectados o entornos contaminados, la investigación de los brotes en dichas fuentes servirá de base para la evaluación del riesgo.</p>
Medición	
Numerador	Número de evaluaciones del riesgo de la OMS (es decir, evaluaciones del riesgo mundial mensuales y específicas para cada subtipo) publicadas para los virus de la gripe en la interfaz entre los seres humanos y los animales.
Denominador	No procede.
Desglose	<p>Según si la evaluación de riesgos notificó el primer caso o casos documentados por un virus de la gripe no estacional o de origen animal (Sí/No).</p> <p>En caso afirmativo, especifíquense:</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de primer caso o casos documentados. Subtipo de virus. Mes y año de notificación.
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	Sitio web del Programa Mundial sobre la Gripe de la OMS.
Periodo cubierto	Del 1 de enero al 31 de diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	Se actualiza una vez por año. (Se presentarán informes según el último estado anual).

Indicador de producto 2.7	Número de evaluaciones del riesgo mundial realizadas con la Herramienta de Evaluación del Riesgo de Gripe Pandémica
Justificación del uso	Este indicador está relacionado con el seguimiento por parte del SMVRG del riesgo relativo de generar una pandemia que tienen los virus circulantes de la gripe de origen animal, su potencial para provocar una pandemia y la identificación de las carencias en los conocimientos y la información para orientar el programa de investigación y las actividades del sector de salud pública, el sector veterinario y los demás organismos implicados, a fin de mejorar la base empírica y lograr una evaluación del riesgo más exhaustiva.
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 2. Entregable B: Mejora y mantenimiento de los sistemas de vigilancia resilientes en el contexto de «Una sola salud».
Definición de términos clave	<p>Evaluación del riesgo: se trata de una evaluación del riesgo que sigue las orientaciones de la Herramienta de Evaluación del Riesgo de Gripe Pandémica para un subtipo específico, para un grupo de virus, un clado o un subclado de un subtipo de virus de la gripe A.</p> <p>Herramienta de Evaluación del Riesgo de Gripe Pandémica: es la herramienta de la OMS para calcular la probabilidad de que un virus de la gripe A se transmita de persona a persona y evaluar su impacto si esto ocurriera.</p>
Medición	
Numerador	Número de evaluaciones del riesgo realizadas con la Herramienta de Evaluación del Riesgo de Gripe Pandémica por año.
Denominador	No procede.
Desglose	<p>Por subtipo de virus de la gripe A.</p> <p>Por clado/linaje.</p> <p>Referencia: Manual for the laboratory diagnosis and virological surveillance of influenza</p>
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	Informes resumidos de ejercicios realizados con la Herramienta de Evaluación del Riesgo de Gripe Pandémica no publicados o publicados en el sitio web de la herramienta .
Periodo cubierto	Del 1 de septiembre al 31 de agosto.
Frecuencia de presentación de informes	<p>Se actualiza una vez por año. (Se presentarán informes según el último estado anual).</p> <p>Nota: Con los datos de este indicador no es posible establecer ninguna meta, tendencia o comparación con los años anteriores, puesto que la necesidad de realizar ejercicios con la Herramienta de Evaluación del Riesgo de Gripe Pandémica se decide en función de los criterios definidos en la guía de la herramienta y de los intereses científicos que revista la comparación de los riesgos relativos de diferentes virus gripales con potencial pandémico; ya sean virus antiguos o actuales.</p>

Indicador de producto 2.8	Número de Estados Miembros que notifican a la OMS indicadores de gravedad de la gripe
Justificación del uso	<p>Participar en la evaluación de la gravedad de la gripe con la herramienta mundial permitirá evaluar adecuadamente la gravedad y las recomendaciones de respuesta conexas.</p> <p>Cambio en la metodología de medición: A fin de captar cualquier cambio en los patrones de gravedad de la gripe y de las enfermedades respiratorias agudas, se insta a los países a notificar los indicadores de gravedad durante todo el año. Cabe destacar que la definición de la medición se ha actualizado; entre 2017 y 2023, la presentación de informes se realizaba por lo menos dos veces por temporada gripal. A partir de 2024, el requisito es que se presenten informes por lo menos 10 semanas al año. Por consiguiente, los datos recopilados a partir de 2024 no serán comparables con los datos de años anteriores.</p>
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 2. Entregable B: Mejora y mantenimiento de los sistemas de vigilancia resilientes en el contexto de «Una sola salud».
Definición de términos clave	Presentación de informes: es preciso presentar informes al menos 10 semanas al año, de la semana 40 a la 39.
Medición	
Numerador	Número de Estados Miembros que notifican por lo menos un indicador de gravedad de la gripe a la plataforma mundial de Evaluación de la Gravedad de la Gripe Pandémica de la OMS (PISA).
Denominador	No procede.
Desglose	Por Estado Miembro (mundial).
	Por estado del receptor de la CP.
	Por Región de la OMS.
	Por zona de transmisión de la gripe de la OMS.
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	<p>Programa Mundial sobre la Gripe de la OMS.</p> <p>Tablero RespiMART PISA.</p>
Periodo cubierto	De la semana 40 a la 39.
Frecuencia de presentación de informes	<p>Se actualiza una vez por año.</p> <p>(Se presentarán informes según el último estado anual).</p>

Indicador de producto 2.9	Porcentaje de Estados Miembros que notifican datos de vigilancia virológica a la plataforma mundial de la OMS de datos sobre la gripe
Justificación del uso	<p>Cuantos más Estados Miembros participen sistemáticamente en la notificación de datos de vigilancia virológica a la plataforma de la OMS de datos <i>FluNet</i> más fácil será la evaluación del riesgo y la adopción de medidas de respuesta. Notificar la información a <i>FluNet</i> oportunamente mejorará la puntualidad de las evaluaciones del riesgo y las medidas de respuesta.</p> <p>Cambio en la metodología de medición: A fin de captar cualquier cambio en los patrones de la gripe en consonancia con las orientaciones de la OMS, se insta a los países a notificar la información virológica y epidemiológica durante todo el año. Cabe destacar que la definición de notificar sistemáticamente se ha actualizado; entre 2014 y 2023, solo se solicitaba que los datos se notificaran durante las temporadas gripales predefinidas en los países que tenían temporadas definidas (por ejemplo: hemisferio norte o hemisferio sur). A partir de 2024, se insta a los países a notificarlos semanalmente durante todo el año. Por consiguiente, los datos recopilados a partir de 2024 no serán comparables con los datos del Plan II.</p>
Producto(s)/ entregables pertinentes	<p>Producto 2. Entregable B: Mejora y mantenimiento de los sistemas de vigilancia resilientes en el contexto de «Una sola salud».</p>
Definición de términos clave	<p>Datos de vigilancia virológica a la plataforma mundial de datos sobre la gripe: <i>FluNet</i></p> <p>Sistemáticamente: Los Estados Miembros notifican datos por lo menos el 60% de las semanas del año; es decir, notifican datos 32 semanas o más en un año.</p> <p>Oportunamente: Los datos deben notificarse a más tardar una semana después de la semana epidemiológica, de conformidad con los requisitos de la OMS (antes del jueves a las 12 del mediodía, UTC).</p>
Medición	
Numerador	Número de Estados Miembros que notifican datos de vigilancia virológica a la plataforma mundial de datos sobre la gripe.
Denominador	Número total de Estados Miembros.
Desglose	<p>Por Estado Miembro (mundial).</p> <p>Por estado del receptor de la CP.</p> <p>Por Región de la OMS.</p> <p>Por fase: Estados Miembros que notifican datos a <i>FluNet</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0 – No se notifican datos. 1 – Los datos se notifican de forma poco sistemática o esporádica. 2 – Los datos se notifican solamente de forma sistemática. 3 – Los datos se notifican sistemática y oportunamente.

Indicador de producto 2.9 (cont.)	
Porcentaje de Estados Miembros que notifican datos de vigilancia virológica a la plataforma mundial de la OMS de datos sobre la gripe	
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	Programa Mundial sobre la Gripe de la OMS. <i>FluNet</i> .
Periodo cubierto	Por año natural (de la semana 1 a la 52 o 53).
Frecuencia de presentación de informes	Se actualiza una vez por año. Los resultados del indicador (1,2 y 3) se notifican una vez al año. (Se presentarán informes según el último estado anual).

Indicador de producto 2.10	Porcentaje de Estados Miembros que notifican datos epidemiológicos a la plataforma mundial de la OMS de datos sobre la gripe
Justificación del uso	<p>Cuantos más Estados Miembros participen sistemáticamente en la notificación de datos de vigilancia epidemiológica a la plataforma <i>FluID</i>, más fácil será la evaluación del riesgo y la adopción de medidas de respuesta. Notificar la información a <i>FluID</i> oportunamente mejorará la puntualidad de las evaluaciones del riesgo y las medidas de respuesta.</p> <p>Cambio en la metodología de medición: A fin de captar cualquier cambio en los patrones de la gripe en consonancia con las orientaciones de la OMS, se insta a los países a notificar la información virológica y epidemiológica durante todo el año. Cabe destacar que la definición de notificar sistemáticamente se ha actualizado; entre 2014 y 2023, solo se solicitaba que los datos se notificaran durante las temporadas gripales predefinidas en los países que tenían temporadas definidas (por ejemplo: hemisferio norte o hemisferio sur). A partir de 2024, se insta a los países a notificarlos semanalmente durante todo el año. Por consiguiente, los datos recopilados a partir de 2024 no serán comparables con los datos del Plan II.</p>
Producto(s)/ entregables pertinentes	<p>Producto 2. Entregable B: Mejora y mantenimiento de los sistemas de vigilancia resilientes en el contexto de «Una sola salud».</p>
Definición de términos clave	<p>Datos epidemiológicos a la plataforma mundial de datos sobre la gripe: <i>FluID</i>.</p> <p>Sistemáticamente: Los Estados Miembros notifican datos por lo menos el 60% de las semanas del año; es decir, notifican datos 32 semanas o más en un año.</p> <p>Oportunamente: Los datos deben notificarse a más tardar una semana después de la semana epidemiológica, de conformidad con los requisitos de la OMS (antes del jueves a las 12 del mediodía, UTC).</p>
Medición	
Numerador	Número de Estados Miembros que notifican datos epidemiológicos a la plataforma mundial de datos sobre la gripe.
Denominador	Número total de Estados Miembros.
Desglose	<p>Por Estado Miembro (mundial).</p> <p>Por estado del receptor de la CP.</p> <p>Por Región de la OMS.</p> <p>Por fase: Estados Miembros que notifican datos a <i>FluID</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0 – No se notifican datos. 1 – Los datos se notifican de forma poco sistemática o esporádica. 2 – Los datos se notifican solamente de forma sistemática. 3 – Los datos se notifican sistemática y oportunamente.

Indicador de producto 2.10 (cont.)	Porcentaje de Estados Miembros que notifican datos epidemiológicos a la plataforma mundial de la OMS de datos sobre la gripe
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	Programa Mundial sobre la Gripe de la OMS. <i>FluID</i> .
Periodo cubierto	Por año natural (de la semana 1 a la 52 o 53).
Frecuencia de presentación de informes	Se actualiza una vez por año. Los resultados del indicador (1,2 y 3) se notifican una vez al año. (Se presentarán informes según el último estado anual).

Indicador de producto 2.11	Número de centros que participan en la red de investigaciones y estudios de la OMS (Estudios «Unidad»)
Justificación del uso	Este indicador refleja la capacidad de los Estados Miembros para obtener y compartir rápidamente los resultados de las investigaciones y los estudios normalizados que son fundamentales para la evaluación del riesgo de un evento causado por un nuevo virus de la gripe u otro virus respiratorio con potencial pandémico.
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 2. Entregable B: Mejora y mantenimiento de los sistemas de vigilancia resilientes en el contexto de «Una sola salud».
Definición de términos clave	<p>Centros: Los centros que participarán en la red normalmente serán institutos nacionales o instituciones académicas nacionales (por ejemplo, universidades). Cada centro contará con un coordinador principal, que se encargará de firmar y cumplir el mandato y que podrá coordinar a otros centros de estudio del país.</p> <p>Participación: Centros en condiciones de disposición operativa según el mandato de la red (Estudios «Unidad»).</p> <p>Investigaciones y estudios: Las investigaciones (ya versen sobre brotes u otros aspectos) y los estudios se centrarán en objetivos específicos que no estén cubiertos en los demás sistemas de vigilancia vigentes. Tienen por objeto convertirse en instrumentos especializados para complementar la labor de vigilancia continua, a fin de resolver interrogantes sobre la epidemiología descriptiva y analítica de un agente patógeno circulante y determinar las medidas específicas que conviene aplicar para reducir la enfermedad o sus efectos.</p>
Medición	
Numerador	Número de centros que participan en la red de investigaciones y estudios de la OMS (Estudios «Unidad»).
Denominador	No procede.
Desglose	Por Estado Miembro (mundial).
	Por estado del receptor de la CP.
	Por Región de la OMS.
	Por zona de transmisión de la gripe de la OMS.
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	Programa Mundial sobre la Gripe de la OMS.
	Red de investigaciones y estudios de la OMS (Estudios «Unidad»).
Periodo cubierto	Del 1 de enero de al 31 de diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	Se actualiza una vez por año. (Notificados de forma acumulativa en los 3 bienios del Plan III).

Metas intermedias

Cuadro 5: metas intermedias del producto 2

Entregables: <div>A Refuerzo de las capacidades de laboratorio, incluida la genómica</div>		
Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
<p>Se han realizado capacitaciones o misiones en los laboratorios sobre temas diagnósticos, incluida la secuenciación genómica, para los Estados Miembros.</p> <p>Ejemplo: Se ha impartido una formación sobre la reacción en cadena de la polimerasa (RCP), la secuenciación genómica y las pruebas moleculares.</p>	<ul style="list-style-type: none">Número de capacitaciones o misiones en los laboratorios.Objetivo de las capacitaciones o misiones.Fecha de realización.Lugar en el que se ha brindado la asistencia técnica (Estado Miembro). Si se trata de una iniciativa en línea, indíquese que es virtual.Número de personas que han recibido la capacitación.Número y lista de los Estados Miembros que han participado.	Oficinas Regionales
Estado del Proyecto de Evaluación Externa de la Calidad (PEEC) de la OMS.	<ul style="list-style-type: none">Número del conjunto de muestras del PEEC de la RCP y componentes.	Sede de la OMS
Se han realizado envíos a través del Proyecto de Fondo para Envíos.	<ul style="list-style-type: none">Número de envíos realizados por los Estados Miembros.Número y lista de los Estados Miembros que han realizado envíos.	Sede de la OMS

Se ha impartido capacitación sobre el envío de sustancias infecciosas.	<ul style="list-style-type: none"> Número de capacitaciones sobre este tema. Fecha de realización. Lugar en el que se ha brindado la asistencia técnica (Estado Miembro). Si se trata de una iniciativa en línea, indíquese que es virtual. Número de personas que han recibido la capacitación. Número y lista de los Estados Miembros que han participado. 	Oficinas Regionales
Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
Se han compartido materiales biológicos PIP a través del MTVG.	<ul style="list-style-type: none"> Número de materiales biológicos PIP registrados en el MTVG durante los periodos de notificación. Lista de subtipos. Número total de materiales biológicos PIP registrados desde el 1 de diciembre de 2012. 	Sede de la OMS
Centros Nacionales de Gripe (CNG) reconocidos.	<ul style="list-style-type: none"> Número de CNG totales y nuevos reconocidos por cada Estado Miembro participante. Nombre del CNG. Fecha del reconocimiento. 	Sede de la OMS
Se han examinado los protocolos u orientaciones mundiales.	<ul style="list-style-type: none"> Número de protocolos u orientaciones que se han examinado. Título del documento. Fecha de publicación en el sitio web de la OMS. Resumen del contenido. 	Sede de la OMS
Se han actualizado periódicamente los virus candidatos para vacunas contra la gripe tras la Reunión sobre la Composición de la Vacuna Antigripal.	<ul style="list-style-type: none"> Fecha de la Reunión sobre la Composición de la Vacuna Antigripal. Resumen de las recomendaciones de la Reunión sobre la Composición de la Vacuna Antigripal sobre los virus candidatos para vacunas contra la gripe en la página web de la OMS. Número y tipo de virus zoonóticos nuevos que se han propuesto como candidatos para vacunas. 	Sede de la OMS

Entregables:



Mejora y mantenimiento de los sistemas de vigilancia resilientes en el contexto de «Una sola salud»

Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
<p>Se ha brindado asistencia técnica a los Estados Miembros en materia de vigilancia.</p> <p>Ejemplo: Informática, gestión de datos y presentación de informes (en particular a FluNet y FluID), investigaciones y estudios, vigilancia basada en eventos, capacitación sobre vigilancia en sitios centinela de la presencia de síndrome pseudogripal o de infecciones respiratorias agudas graves.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de ocasiones en las que se ha prestado asistencia técnica. Objetivo de las capacitaciones, misiones o de la ayuda para las evaluaciones o valoraciones. Fecha de realización. Lugar en el que se ha brindado la asistencia técnica (Estado Miembro). Si se trata de una iniciativa en línea, indíquese que es virtual. Número de personas que han recibido la capacitación. Número y lista de los Estados Miembros que han participado. 	<p>Sede y Oficinas Regionales de la OMS</p>
<p>Se ha ofrecido asistencia técnica para reforzar la interfaz entre los seres humanos y los animales mediante reuniones, talleres e investigaciones conjuntas.</p> <p>Ejemplo: Examen posterior a la acción «Una sola salud» del brote de virus de la gripe A (H5N1).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de ocasiones en las que se ha prestado asistencia técnica. Objetivo de las reuniones, talleres o investigaciones conjuntas. Fecha de realización. Lugar en el que se ha brindado la asistencia técnica (Estado Miembro). Si se trata de una iniciativa en línea, indíquese que es virtual. Número y lista de los Estados Miembros que han participado. 	<p>Oficinas Regionales</p>

Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
<p>Se ha impartido capacitación sobre detección y respuesta a brotes.</p> <p>Ejemplo: Capacitación en materia de respuesta rápida y capacitación sobre obtención de muestras, almacenamiento y envío o transporte.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de sesiones de capacitación sobre detección y respuesta a brotes. Objetivo. Fecha de realización. Lugar en el que se ha brindado la asistencia técnica (Estado Miembro). Si se trata de una iniciativa en línea, indíquese que es virtual. Número de personas que han recibido la capacitación. Número y lista de los Estados Miembros que han participado. 	Oficinas Regionales
<p>Se ha impartido capacitación a escala nacional o regional sobre la Evaluación de la Gravedad de la Gripe Pandémica (PISA) mediante talleres o seminarios web.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de sesiones de capacitación sobre PISA. Fecha de realización. Lugar en el que se ha brindado la asistencia técnica (Estado Miembro). Si se trata de una iniciativa en línea, indíquese que es virtual. Número de personas que han recibido la capacitación. Número y lista de los Estados Miembros que han participado. 	Oficinas Regionales
<p>Se ha publicado la guía actualizada sobre PISA (tras la publicación inicial de 2017).</p>	<p>Deberá seleccionarse una de las siguientes opciones:</p> <p>PASO 1: Se ha redactado la guía actualizada sobre PISA y se ha difundido ampliamente por correo electrónico para recabar aportaciones (Sí+ fecha/No).</p> <p>PASO 2: Se ha publicado la guía actualizada sobre PISA en el sitio web de la OMS (Sí+ fecha/No).</p> <p>PASO 3: Se ha traducido la guía actualizada sobre PISA a todos los idiomas de la OMS (Sí+ fecha/No).</p>	Sede de la OMS
<p>Se han celebrado reuniones sobre la gripe a escala nacional y regional para fortalecer el sistema mundial de vigilancia de la gripe.</p> <p>Ejemplo: Reunión de los CNG.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de reuniones celebradas sobre la gripe. Objetivo de la reunión. Fecha de realización. Lugar de la reunión. Si se trata de una iniciativa en línea, indíquese que es virtual. Número y lista de los países que han participado. 	Oficinas Regionales

Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
Publicación de boletines regionales.	<ul style="list-style-type: none">• Número de boletines publicados.• Objetivo de la información.• Enlace a la publicación.• Fecha de la publicación.	Oficinas Regionales
Se han publicado modelos de protocolos normalizados en el sitio web de la Sede de la OMS para llevar a cabo investigaciones y estudios (Estudios «Unidad»).	<ul style="list-style-type: none">• Número de protocolos publicados en el sitio web de la OMS para la Red de investigaciones y estudios de la OMS (Estudios «Unidad»).• Enlace al protocolo.• Fecha de la publicación.	Sede de la OMS



Producto 3: Protección de la comunidad

Refuerzo de la implicación comunitaria, la transmisión de conocimientos y las capacidades de gestión de la infodemia en relación con la gripe

Base de referencia y metas para los indicadores

Cuadro 6: Base de referencia y metas para los indicadores del producto 3

Indicador	Tipo de presentación de informes	Base de referencia	Meta a diciembre de 2025	Meta a diciembre de 2027	Meta a diciembre de 2029
3.1 Porcentaje de Estados Miembros con mecanismos establecidos para la comunicación pública y/o las relaciones con los medios de comunicación, incluida la infodemia, y actividades en marcha a cabo a nivel nacional	Estado anual	81%	84%	85%	86%
3.2 Número de Estados Miembros que han incluido los componentes básicos de CRPC en sus planes de preparación para una pandemia	Acumulativa	4	29	49	77
3.3 Número de colaboraciones con las comunidades de la Red OMS de Información sobre Epidemias (EPI-WIN) en las iniciativas de preparación para pandemias	Estado anual	43	50	50	50
3.4 Número de Estados Miembros que participan en la Red de Transmisión de Conocimientos Científicos	Acumulativa	0	18	24	30
3.5 Número de Estados Miembros que realizan periódicamente seguimiento y análisis de la infodemia	Estado anual ^c	17	17	18	20

^c Como la herramienta de Respuesta temprana asistida por inteligencia artificial con escucha social (EARS) ya no está disponible, el proceso de análisis para la gestión de la infodemia se realizará de otra forma, de modo que las metas serán menores que las fijadas inicialmente.

Metadatos de los indicadores

Indicador del producto 3.1	Porcentaje de Estados Miembros con mecanismos establecidos para la comunicación pública y/o las relaciones con los medios de comunicación, incluida la infodemia, y actividades en marcha a cabo a nivel nacional
Justificación del uso	Este indicador refleja los mecanismos de los países para comunicarse con el público y también constituye un indicador del instrumento SPAR.
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 3. Entregable A: Se mejoran y ponen en práctica periódicamente en los países sistemas y capacidades de CRPC en relación con la gripe.
Definición de términos clave	<p>Mecanismos: Cualquier forma sistemática que tiene el gobierno de un país de comunicarse con el público, por ejemplo mediante conferencias de prensa, comunicados de prensa, comunicados en redes sociales, sitios web, emisiones u otras comunicaciones de las autoridades.</p> <p>Comunicación pública: se refiere a cualquier forma de ofrecer información al público (es decir, a toda la ciudadanía).</p>
Medición	
Numerador	Número de países que han notificado la consecución de su indicador de CRPC en SPAR (C10.2 nivel 3 a 5, que equivale a países con puntuaciones de 60, 80 y 100 en el instrumento SPAR).
Denominador	Número total de Estados Miembros que han presentado informes en SPAR.
Desglose	<p>Por Estado Miembro (mundial).</p> <p>Por Región de la OMS.</p>
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	Informes en SPAR o e-SPAR (who.int) .
Periodo cubierto	Igual que el periodo SPAR: del 1 de enero al 31 de diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	<p>Se actualiza una vez por año.</p> <p>Nota: Como consecuencia del calendario de recopilación de datos, los datos del estado de este indicador se notifican siempre para los años anteriores. Por ejemplo: los resultados de 2024 estarán disponibles y se notificarán en 2025; los de 2025 estarán disponibles y se notificarán en 2026. (Se presentarán informes según el último estado anual).</p>

Indicador de producto 3.2	Número de Estados Miembros que han incluido los componentes básicos de CRPC en sus planes de preparación para una pandemia
Justificación del uso	Hay cinco componentes fundamentales de la CRPC que se han identificado en las evaluaciones externas conjuntas: sistemas de comunicación de riesgos, coordinación de las partes interesadas, mecanismos de comunicación pública, participación de la comunidad y gestión de la información errónea. Para que la CRPC sea eficaz, es preciso reforzar todos estos componentes. Así pues, es importante que todos los componentes de la CRPC formen parte de los planes de preparación para una pandemia.
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 3. Entregable A: Se mejoran y ponen en práctica periódicamente en los países sistemas y capacidades de comunicación de riesgos y participación de la comunidad (CRPC) en relación con la gripe.
Definición de términos clave	<p>Componentes de CRPC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de comunicación de riesgos: se refiere a los mecanismos disponibles para que las funciones y recursos de CRPC formen parte integral de la preparación y respuesta ante emergencias, por ejemplo contar con personal cualificado, fondos específicos, un plan de comunicación de riesgos, coordinación multisectorial con varias áreas técnicas, simulación de los planes de CRPC y mecanismos de seguimiento y evaluación de la CRPC. • Coordinación de las partes interesadas: se refiere al intercambio coordinado de información y a la planificación de actividades con las principales partes interesadas y los asociados que desempeñen alguna función en la comunicación pública o en la participación de la comunidad durante las emergencias, para unificar los mensajes, generar confianza y evitar confusiones. • Mecanismos de comunicación pública: se refiere a las formas sistemáticas de comunicarse con el público, por ejemplo mediante portavoces debidamente capacitados, canales de comunicación adecuados para cada tipo de destinatario, como medios impresos, de radiodifusión y redes sociales, mecanismos para recabar la información de la comunidad y entender y responder a las preocupaciones del público, servicios de atención telefónica o cualquier otro medio pertinente. • Participación de la comunidad: se refiere a la colaboración equitativa y al desarrollo conjunto de intervenciones e innovaciones en materia de salud para las emergencias. • Gestión de la información errónea: se refiere la forma de abordar la información errónea que surge durante las emergencias sanitarias. <p>Estados Miembros que han incluido los componentes básicos de CRPC en sus planes de preparación para una pandemia: Estados Miembros que han elaborado o actualizado los componentes básicos de CRPC en sus planes de preparación para una pandemia desde la publicación de la guía de la OMS Preparación y resiliencia frente a amenazas emergentes. Módulo 1: Planificación frente a pandemias causadas por agentes patógenos respiratorios en 2023.</p>

Indicador de producto 3.2 (cont.)	
Número de Estados Miembros que han incluido los componentes básicos de CRPC en sus planes de preparación para una pandemia	
Medición	
Numerador	Número de Estados Miembros que han incluido los componentes básicos de CRPC en su plan de preparación para una pandemia que incluye la gripe desde la publicación de la guía de la OMS Preparación y resiliencia frente a amenazas emergentes. Módulo 1: Planificación frente a pandemias causadas por agentes patógenos respiratorios en 2023.
Denominador	No procede.
Desglose	<p>Por Estado Miembro (mundial).</p> <p>Por estado del receptor de la CP.</p> <p>Por Región de la OMS.</p> <p>Si procede, los análisis podrán presentarse por fase de elaboración o actualización:</p> <p>Fase 0: No está previsto elaborar/actualizar el plan o no hay ningún plan disponible.</p> <p>Fase 1: Se ha iniciado el proceso de planificación y organización.</p> <p>Fase 2: Se ha iniciado el proceso de elaboración de la propuesta inicial del plan.</p> <p>Fase 3: El plan está ultimado (es decir, totalmente redactado; en función del contexto, el criterio de valoración para considerarlo «ultimado» implica su aprobación).</p>
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	Oficinas Regionales de la OMS
Periodo cubierto	Del 1 de enero al 31 de diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	<p>Se actualiza una vez por año.</p> <p>Los datos sobre las fases descritas en el desglose se recopilan cada seis meses, como parte del informe de metas intermedias, a través de las Oficinas Regionales. Los resultados del indicador (fase 3) se notifican anualmente. (Notificados de forma acumulativa en los 3 bienios del Plan III).</p>

Indicador de producto 3.3	Número de colaboraciones con las comunidades de la Red OMS de Información sobre Epidemias (EPI-WIN) en las iniciativas de preparación para pandemias
Justificación del uso	Es preciso aumentar el número de personas que tienen acceso a la información adecuada para tomar decisiones que protejan su salud, especialmente durante las emergencias sanitarias. La participación activa de las comunidades de práctica y las redes redundará en un mayor acceso a información precisa y pertinente sobre salud, seguridad y bienestar. La labor de la OMS con las comunidades de EPI-WIN (religiosas, juveniles y del mundo laboral) comenzó durante la pandemia de COVID-19 y sigue vigente. Este modelo de participación de la comunidad recurre a las plataformas funcionales y las redes existentes para fortalecer la preparación de la comunidad ante una gripe pandémica.
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 3. Entregable A: Se mejoran y ponen en práctica periódicamente en los países sistemas y capacidades de CRPC en relación con la gripe.
Definición de términos clave	<p>Comunidades de EPI-WIN: Una comunidad de práctica o red para el intercambio de información se define como un foro informal o formal para que las partes interesadas de un sector específico intercambien opiniones, compartan información, elaboren conjuntamente orientaciones y conocimientos y difundan las orientaciones pertinentes de la OMS. Dicho foro puede ser convocado por el propio grupo para otro fin; por la OMS; o por otros líderes de la red comunitaria, con el apoyo de la OMS. EPI-WIN se centrará en colaborar con las comunidades religiosas, juveniles y del mundo laboral, puesto que se trata de sectores que tienen un amplio alcance y con las que existen muchas oportunidades de colaboración.</p> <p>Colaboraciones: Las colaboraciones con las comunidades de EPI-WIN pueden presentar, parcial o totalmente, las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diálogo bidireccional. • Seminarios web de EPI-WIN. • Desarrollo conjunto y adaptación de las herramientas y orientaciones pertinentes. • Creación de capacidades para aumentar el acceso a información precisa y pertinente para la toma de decisiones en materia de salud. <p>Iniciativas de preparación para pandemias: por ejemplo, sesiones de información técnica, talleres, diálogos, seminarios web, consultas y difusión de las orientaciones.</p>
Medición	
Numerador	Número de colaboraciones con las comunidades de la Red OMS de Información sobre Epidemias (EPI-WIN) en las iniciativas de preparación para pandemias.
Denominador	No procede.

Indicador de producto 3.3 (cont.)	Número de colaboraciones con las comunidades de la Red OMS de Información sobre Epidemias (EPI-WIN) en las iniciativas de preparación para pandemias
Desglose	Por tipo de colaboraciones (diálogo bidireccional/ seminarios web de EPI-WIN/ desarrollo conjunto y adaptación de las herramientas y orientaciones pertinentes/ creación de capacidades para aumentar el acceso a información precisa y pertinente para la toma de decisiones en materia de salud).
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	Unidad de Disposición Operativa y Resiliencia Comunitarias de la OMS.
Periodo cubierto	Del 1 de enero al 31 de diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	Se actualiza una vez por año. (Se presentarán informes según el último estado anual).

Indicador de producto 3.4	Número de Estados Miembros que participan en la Red de Transmisión de Conocimientos Científicos
Justificación del uso	La participación en la Red de Transmisión de Conocimientos Científicos para emergencias de salud pública constituye una forma importante de fortalecer la transmisión de la ciencia y los conocimientos en las comunidades, puesto que genera un entorno propicio y crea las sinergias necesarias entre las partes interesadas que tienen competencias diferentes pero complementarias.
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 3. Entregable B: Se fomenta y mejora la capacidad de transmisión de conocimientos.
Definición de términos clave	<p>Entidades: Organizaciones que forman parte o colaboran como expertos en la Red de Transmisión de Conocimientos Científicos.</p> <p>Transmisión de conocimientos científicos: en las emergencias de salud pública, se refiere a la difusión, el intercambio y la aplicación de los conocimientos científicos que van evolucionando durante las emergencias sanitarias con las comunidades, los responsables de la toma de decisiones, los medios de comunicación y las demás partes interesadas de una forma que resulte accesible, comprensible y provechosa para todos, a fin de fortalecer las políticas y decisiones con base empírica para proteger vidas y promover la salud durante las emergencias de salud pública.</p> <p>Red de partes interesadas: se refiere a los grupos de personas que pueden influir o participar en el proceso de transmisión de la ciencia y los conocimientos científicos durante las emergencias sanitarias. Entre ellos destacan los científicos e investigadores, los periodistas y los profesionales de la comunicación, las instancias normativas y los trabajadores de la salud, así como a las organizaciones y sistemas en los que trabajan.</p>
Medición	
Numerador	Número de Estados Miembros con entidades que participan en la Red de Transmisión de Conocimientos Científicos para las emergencias de salud pública.
Denominador	No procede.
Desglose	Por Estado Miembro (mundial).
	Por estado del receptor de la CP.
	Por Región de la OMS.
	Por número de entidades.
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	<p>Unidad de Disposición Operativa y Resiliencia Comunitarias de la OMS.</p> <p>Pertenencia a la Red de Transmisión de Conocimientos Científicos o al grupo informal de expertos de la Red.</p>
Periodo cubierto	De enero a diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	<p>Se actualiza una vez por año.</p> <p>(Notificados de forma acumulativa en los 3 bienios del Plan III).</p>

Indicador de producto 3.5	Número de Estados Miembros que realizan periódicamente seguimiento y análisis de la infodemia
Justificación del uso	La respuesta a la infodemia debe basarse en una metodología rápida y sistemática para analizar sus componentes (preguntas, preocupaciones, lagunas en la información y narrativas más difundidas, información errónea y desinformación).
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 3. Entregable C: Se establecen sistemas eficaces para la gestión de la infodemia.
Definición de términos clave	<p>Infodemia: Una infodemia consiste en una cantidad excesiva de información –en algunos casos correcta; en otros, no– que circula en entornos digitales y físicos cuando acaece un evento agudo de salud pública, como un brote, una epidemia o un evento adverso posvacunal.</p> <p>Periódicamente: el seguimiento y el análisis de la infodemia se basan en la generación sistemática y reproducible de informes sobre percepciones infodémicas al menos cada 3 meses.</p> <p>Seguimiento: Para hacer un seguimiento de una infodemia es preciso llevar a cabo un análisis sistemático y reproducible de las preguntas, las preocupaciones, las lagunas en la información y las narrativas más difundidas, así como la información errónea y la desinformación, en una comunidad específica para el ámbito en cuestión, que en este caso es la gripe estacional y los agentes patógenos respiratorios. El seguimiento y el análisis de la infodemia deben centrarse en comprender las preguntas, preocupaciones y narrativas más difundidas entre la población, con arreglo a la ética, los valores y los principios que rigen el trabajo con la salud pública y con las poblaciones vulnerables.</p> <p>Los datos se obtendrán de la escucha social, del sistema de salud u otras fuentes. También se realizará una evaluación de riesgos en relación con la salud pública y las poblaciones de interés.</p> <p>Análisis: El análisis de la infodemia en relación con un motivo de preocupación se presenta en un informe sobre percepciones infodémicas, en el que se indican recomendaciones, estrategias, oportunidades y medidas con base empírica.</p> <p>Las percepciones infodémicas sirven como base para las recomendaciones, estrategias u oportunidades para adoptar medidas en relación con la narrativa o tema en cuestión. Por ejemplo, puede ser recomendable abordar los problemas de la oferta, el acceso o la prestación de los servicios de salud, reforzar la coordinación y la gobernanza, aclarar las orientaciones o políticas en materia de salud, mejorar la comunicación o la participación de la comunidad, reducir las acciones dañinas, acometer los problemas estructurales del entorno informativo o aumentar la investigación sobre ese tema.</p>

Indicador de producto 3.5 (cont.)	Número de Estados Miembros que realizan periódicamente seguimiento y análisis de la infodemia
	<p>Un informe sobre percepciones infodémicas es una síntesis rápida de todo lo aprendido en el análisis integrado de varias fuentes de datos, de las implicaciones que tiene para un programa de salud o de emergencias (en este caso para programa contra la gripe estacional o los agentes patógenos respiratorios) y de las recomendaciones sobre medidas o estrategias que pueden adoptarse para abordar dichas cuestiones. Los componentes fundamentales del informe son: resumen ejecutivo, explicación de la finalidad del informe, temas principales con medidas recomendadas, temas persistentes y métodos.</p>
Medición	
Numerador	Número de Estados Miembros que realizan periódicamente seguimiento y análisis de la infodemia.
Denominador	No procede.
Desglose	<p>Por Estado Miembro (mundial).</p> <p>Por estado del receptor de la CP.</p> <p>Por Región de la OMS.</p> <p>Por periodicidad de la presentación de informes de la difusión de las percepciones infodémicas.</p> <p>0: no se presentan informes.</p> <p>1: presentación de informes y difusión esporádicas (ad hoc).</p> <p>2: presentación de informes y difusión al menos cada 3 meses.</p> <p>3: presentación de informes y difusión más frecuentes que cada 3 meses.</p>
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	Unidad de Disposición Operativa y Resiliencia Comunitarias, Oficina Regional de la OMS.
Periodo cubierto	Del 1 de enero de al 31 de diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	<p>Se actualiza una vez por año.</p> <p>Los resultados del indicador (2 y 3) se notifican una vez al año. (Se presentarán informes según el último estado anual).</p>

Metas intermedias

Cuadro 7: metas intermedias del producto 3

Entregables: <div>A Se mejoran y ponen en práctica periódicamente en los países sistemas y capacidades de CRPC en relación con la gripe</div>		
Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
Se han incluido los componentes básicos de CRPC en la fase de elaboración/revisión del plan nacional de preparación para una pandemia del ciclo. (Indicador de producto 3.2).	<ul style="list-style-type: none">Número y lista de los Estados Miembros que han participado. A continuación, selecciónese una de las siguientes opciones: <ol style="list-style-type: none">Se ha iniciado el proceso de planificación y organización (Sí+ fecha/No).Se ha iniciado el proceso de elaboración de la propuesta inicial del plan (Sí+ fecha/No).El plan está ultimado (es decir, está totalmente redactado o aprobado en el país) (Sí+ fecha/No).<ul style="list-style-type: none">Cinco componentes básicos de CRPC (sistemas de comunicación de riesgos/ coordinación de las partes interesadas/ mecanismos de comunicación pública/ participación de la comunidad/gestión de la información errónea).	Oficinas Regionales
Se han incorporado las comunidades a la plataforma Hive para reforzar la participación de las comunidades de la Red OMS de Información sobre Epidemias (EPI-WIN) en las iniciativas de preparación para pandemias y activarlas en caso de futuras pandemias.	<ul style="list-style-type: none">Número de comunidades incorporadas a la plataforma Hive.Nombre de las comunidades.Fecha de realización.	Sede de la OMS

Entregables:



Se fomenta y mejora la capacidad de transmisión de conocimientos

Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
Se han publicado herramientas y productos para fortalecer la transmisión de conocimientos científicos en emergencias a través de la Red de Transmisión de Conocimientos Científicos.	<ul style="list-style-type: none"> Número de herramientas y productos publicados. Nombre de la herramienta o producto. Objetivo. Usuarios previstos. Enlace a la publicación. Fecha de la publicación. 	Sede de la OMS
Se ha brindado asistencia técnica a los Estados Miembros para mejorar las capacidades y sistemas de transmisión de conocimientos científicos.	<ul style="list-style-type: none"> Número de ocasiones en las que se ha prestado asistencia técnica. Objetivo de las sesiones de capacitación, misiones o talleres. Fecha de realización. Lugar en el que se ha brindado la asistencia técnica (Estado Miembro). Si se trata de una iniciativa en línea, indíquese que es virtual. Número de personas que han recibido la capacitación. Número y lista de los Estados Miembros que han participado. 	Sede de la OMS

Entregables:



Se establecen sistemas eficaces para la gestión de la infodemia

Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
Se han publicado documentos de orientación para elaborar un informe sobre percepciones infodémicas. <i>Ejemplo: Materiales de capacitación, hojas de trabajo, listas de verificación, diagramas de flujo y apéndices.</i>	<ul style="list-style-type: none"> Número de documentos de orientación para elaborar un informe sobre percepciones infodémicas publicados. Título del documento. Objetivo. Usuarios previstos. Fecha de la publicación. Enlace a la publicación. 	Sede de la OMS

Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
<p>Se ha brindado asistencia técnica a los Estados Miembros para mejorar la gestión de la infodemia, en particular su uso durante eventos respiratorios agudos debidos a patógenos como la gripe estacional.</p> <p>Ejemplo: <i>Se ha impartido un taller sobre infodemia sobre cómo elaborar un informe sobre percepciones infodémicas para combatir sistemáticamente la información errónea.</i></p>	<ul style="list-style-type: none">• Número de ocasiones en las que se ha prestado asistencia técnica.• Objetivo de las sesiones de capacitación, misiones o talleres.• Fecha de realización.• Lugar en el que se ha brindado la asistencia técnica (Estado Miembro). Si se trata de una iniciativa en línea, indíquese que es virtual.• Número de personas que han recibido la capacitación.• Número y lista de los Estados Miembros que han participado.	Oficinas Regionales



Producto 4: Acceso a contramedidas

Los sistemas regulatorios sólidos y un enfoque común para el acceso, la asignación y el despliegue oportunos y asequibles de productos contra la gripe pandémica se traducen en una respuesta más equitativa

Base de referencia y metas para los indicadores

Cuadro 8: Base de referencia y metas para los indicadores del producto 4

Indicador	Tipo de presentación de informes	Base de referencia	Meta a diciembre de 2025	Meta a diciembre de 2027	Meta a diciembre de 2029
4.1 Número de Estados Miembros que han puesto en marcha un enfoque regulatorio definido que permite la aprobación oportuna del uso de productos contra la gripe pandémica	Acumulativa	10	15	20	25
4.2 Número de Estados Miembros que han reforzado la capacidad regulatoria nacional para supervisar los productos contra la gripe pandémica según la evaluación comparativa de la OMS y la aplicación del plan de desarrollo institucional	Acumulativa	15	20	26	32
4.3 Etapas ejecutadas para definir, elaborar y perfeccionar el enfoque común para gestionar el acceso mundial, la asignación y el despliegue de productos antipandémicos	Semestral	no aplicable	no aplicable	no aplicable	no aplicable

Indicador	Tipo de presentación de informes	Base de referencia	Meta a diciembre de 2025	Meta a diciembre de 2027	Meta a diciembre de 2029
4.4 Número de Estados Miembros que han elaborado o actualizado un plan nacional de despliegue y vacunación contra la gripe pandémica (desde la pandemia de COVID 19)	Acumulativa	8	13	26	37
4.5 Número de simulacros anuales a escala mundial, regional o nacional realizados para probar el despliegue de vacunas contra la gripe pandémica u otros productos	Acumulativa	14	20	26	32

Metadatos de los indicadores

Indicador de producto 4.1	Número de Estados Miembros que han puesto en marcha un enfoque regulatorio definido que permite la aprobación oportuna del uso de productos contra la gripe pandémica
Justificación del uso	<p>Contar con un enfoque regulatorio definido permitirá que los países reciban y utilicen productos contra la gripe pandémica durante una pandemia.</p> <p>Cambio en la metodología de medición: Hasta 2023, este indicador se notificaba en función de dos aspectos principales: haber participado en el taller sobre preparación en materia de reglamentación y/o adoptar un enfoque reglamentario único para aprobar la vacuna (Procedimiento de Registro Colaborativo de la OMS, aceptación de la vacuna precalificada por la OMS o evaluación completa). Sin embargo, gracias a las lecciones extraídas de otras pandemias, se constató la necesidad de contar con un sistema más exhaustivo para velar por que los países pudieran aprobar oportunamente las vacunas en función de los distintos factores de riesgo. Por consiguiente, a partir de 2024 este indicador se notificará en función de la disponibilidad de: reglamentos y/o disposiciones jurídicas que permitan a cada organismo nacional de reglamentación (ONR) reconocer o basarse en decisiones relevantes para la autorización de comercialización, en informes o en información procedente de otros ONR u otros organismos regionales e internacionales; directrices que cubran las circunstancias en las que no se puedan seguir los procedimientos ordinarios de autorización de comercialización (por ejemplo, en cuestiones de interés para la salud pública); y/o mecanismos documentados para gestionar los requisitos ordinarios de registro y autorización de comercialización en situaciones especiales (en temas de interés para la salud pública). Además, la OMS actualizó las directrices pertinentes para facilitar orientaciones más exhaustivas a los ONR con el fin de abordar las medidas necesarias y la supervisión reglamentaria durante los periodos pandémicos.</p> <p>Por consiguiente, los datos recopilados a partir de 2024 no serán comparables con los datos de años anteriores.</p>
Producto(s)/ entregables pertinentes	<p>Producto 4. Entregable A: Mejora de la disposición operativa y la resiliencia de los países en materia de reglamentación.</p>

Indicador de producto 4.1 (cont.)	Número de Estados Miembros que han puesto en marcha un enfoque regulatorio definido que permite la aprobación oportuna del uso de productos contra la gripe pandémica
Definición de términos clave	<p>Enfoque regulatorio: Las directrices sobre la preparación en materia de reglamentación para las actividades de autorización y posautorización de vacunas durante pandemias humanas y otras emergencias de salud pública en los países importadores ofrecen perspectivas y planteamientos que pueden tener en cuenta los ONR. Pueden consultarse aquí: Directrices de la OMS sobre preparación en materia de reglamentación en caso de pandemia (versión para consulta pública, en inglés):</p> <p>Oportuna: Se considera que la aprobación es oportuna cuando el organismo de reglamentación aprueba el uso de un producto en el momento oportuno para facilitar su acceso (se calcula que la autorización de uso de emergencia debe emitirse en un plazo de 15 días tras la inclusión en la lista de uso en emergencias de la OMS o la aprobación de un organismo de reglamentación riguroso).</p> <p>Poner en marcha implica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reforzar el enfoque regulatorio mediante la adopción de los siguientes instrumentos: <ul style="list-style-type: none"> • Reglamentos y/o disposiciones jurídicas que permitan a cada ONR reconocer o basarse en decisiones relevantes para la autorización de comercialización, en informes o en información procedente de otros ONR u otros organismos regionales e internacionales; y/o • Directrices que cubran las circunstancias en las que no se puedan seguir los procedimientos ordinarios de autorización de comercialización (por ejemplo, en cuestiones de interés para la salud pública); y/o • Mecanismos documentados para gestionar los requisitos ordinarios de registro y autorización de comercialización en situaciones especiales (en temas de interés para la salud pública). <p>Nota: Cuando el análisis comparativo o el seguimiento se notifican en un país en función de diferentes misiones, esto puede dar lugar a un cambio en el estado de adopción del marco jurídico/directriz/documento (es decir, No/Parcial/Completo).</p>
Medición	
Numerador	<p>Número de Estados Miembros receptores de la CP que han reforzado sus enfoques regulatorios para permitir la aprobación oportuna del uso de productos contra la gripe pandémica (es decir, cambio positivo del estado de adopción general con respecto al año anterior; por ejemplo, de la fase 0 a la fase 1, de la fase 1 a la fase 2 o mantenimiento de la adopción plena de la fase 2).</p> <p>Nota: Independientemente del número de cambios positivos y/o del mantenimiento de la adopción plena, los países solo se contabilizarán una vez en el periodo del Plan III (acumulativo).</p>
Denominador	No procede.

Indicador de producto 4.1 (cont.)	Número de Estados Miembros que han puesto en marcha un enfoque regulatorio definido que permite la aprobación oportuna del uso de productos contra la gripe pandémica
Desglose	<p>Por Región de la OMS.</p> <p>Por estado de adopción de los siguientes instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Marco jurídico (Aplicado/Parcialmente/No*). • Directrices (Aplicadas/Parcialmente/No*). • Mecanismos documentados (Aplicados/Parcialmente/No*). <p>Por estado general de adopción del marco regulatorio para la aprobación oportuna de productos antipandémicos:</p> <p>Fase 0: no adoptado.</p> <p>Fase 1: adopción parcial (se aplica, total o parcialmente, al menos uno de los instrumentos anteriormente mencionados).</p> <p>Fase 2: adopción plena (se aplican los tres instrumentos anteriormente mencionados).</p> <p><i>*No = No está disponible o no se aplica.</i></p> <p>Por cambio positivo del estado general de adopción respecto al año anterior (Sí/No).</p> <p>Por fecha.</p> <p>Por fuente de información (autoevaluación comparativa/análisis comparativo previo/análisis comparativo formal/seguimiento del país con la herramienta de análisis comparativo mundial de la OMS).</p>
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	Equipo de Fortalecimiento de los Sistemas Regulatorios.
Periodo cubierto	Del 1 de enero al 31 de diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	<p>Se actualiza una vez por año. Los resultados del indicador se notifican una vez al año.</p> <p>(Notificados de forma acumulativa en los 3 bienios del Plan III).</p>

Indicador de producto 4.2	Número de Estados Miembros que han reforzado la capacidad regulatoria nacional para supervisar los productos contra la gripe pandémica según la evaluación comparativa de la OMS y la aplicación del plan de desarrollo institucional
Justificación del uso	<p>Los países con mayor capacidad regulatoria estarán mejor preparados para facilitar el acceso oportuno a productos médicos de calidad garantizada. Dicha capacidad puede medirse o supervisarse en función del nivel de madurez que han alcanzado con el tiempo las principales funciones regulatorias según la evaluación comparativa de los organismos nacionales de reglamentación y la aplicación del plan de desarrollo institucional (en particular en lo tocante a los sistemas regulatorios, la autorización de comercialización, la farmacovigilancia y la vigilancia poscomercialización).</p> <p>Cambio en la metodología de medición: Hasta 2023, este indicador se notificaba en función de los avances relacionados con el sistema regulatorio y/o la autorización de comercialización y/o las funciones de vigilancia. Sin embargo, gracias a las lecciones extraídas de otras pandemias, se añadieron también a las mediciones las funciones de vigilancia y control del mercado. Por lo tanto, partir de 2024 este indicador se notificará según el fortalecimiento de las funciones regulatorias nacionales (sistemas regulatorios, autorización de comercialización, farmacovigilancia y vigilancia y control del mercado).</p>
Producto(s)/ entregables pertinentes	<p>Producto 4. Entregable A: Mejora de la disposición operativa y la resiliencia de los países en materia de reglamentación.</p>
Definición de términos clave	<p>Fortalecimiento: cuando se produce al menos un aumento en el nivel de aplicación o el nivel de madurez del sistema regulatorio o de las funciones regulatorias específicas respecto al nivel inicial.</p> <p>La madurez de los sistemas regulatorios se divide en cuatro niveles, que tienen las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de madurez 1: sistemas en los que existen algunos elementos de los sistemas regulatorios. Corresponde a «ningún enfoque formal» (ISO 9004:2018). • Nivel de madurez 2: evolución de los sistemas regulatorios nacionales que desempeñan parcialmente funciones regulatorias. Corresponde al «enfoque reactivo» (ISO 9004:2018). • Nivel de madurez 3: sistemas regulatorios estables, que funcionan correctamente y que están integrados. Corresponde al «enfoque de sistema formal estable» (ISO 9004:2018). • Nivel de madurez 4: sistemas regulatorios que funcionan a un nivel avanzado de calidad de funcionamiento y mejora continua. Corresponde al «enfoque de mejora continua enfatizada» (ISO 9004:2018).

Indicador de producto 4.2 (cont.)	Número de Estados Miembros que han reforzado la capacidad regulatoria nacional para supervisar los productos contra la gripe pandémica según la evaluación comparativa de la OMS y la aplicación del plan de desarrollo institucional
	Los niveles de aplicación y madurez de cada función regulatoria específica se calculan mediante un sistema de puntuación y un algoritmo conexo, cuyos detalles pueden consultarse en la publicación <i>WHO Global Benchmarking Tool (GBT) for evaluation of national regulatory system of medical products: manual for benchmarking and formulation of institutional development plans</i> , en el apartado 5.3 («Scoring and the algorithm used to determine maturity level»), página 14.
Medición	
Numerador	Número de Estados Miembros receptores de la CP que han reforzado la capacidad regulatoria nacional para supervisar los productos contra la gripe pandémica según la evaluación comparativa de la OMS y la aplicación del plan de desarrollo institucional.
Denominador	No procede.
Desglose	<p>Por Estados Miembros (mundial).</p> <p>Por Región de la OMS.</p> <p>Por sistema regulatorio (sistema de gestión de la calidad) y funciones regulatorias específicas (autorización de comercialización/ farmacovigilancia/ vigilancia y control del mercado).</p> <p>Por aumento de la puntuación del nivel de madurez (1-4).</p> <p>Por aumento del nivel de aplicación (porcentaje).</p> <p>Por periodo cubierto (fecha de inicio y finalización).</p> <p>Por tipo de análisis comparativo (autoevaluación comparativa/análisis comparativo previo/análisis comparativo formal/seguimiento del país con la herramienta de análisis comparativo mundial de la OMS).</p>
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación	<p>Equipo de Fortalecimiento de los Sistemas Regulatorios.</p> <p>Informes de análisis comparativo y visitas de seguimiento del plan de desarrollo institucional.</p>
Periodo cubierto	Del 1 de enero al 31 de diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	<p>Se actualiza una vez por año.</p> <p>(Notificados de forma acumulativa en los 3 bienios del Plan III).</p>

Indicador de producto 4.3	Etapas ejecutadas para definir, elaborar y perfeccionar el enfoque común para gestionar el acceso mundial, la asignación y el despliegue de productos antipandémicos
Justificación del uso	<p>Las pandemias anteriores pusieron de relieve la importancia primordial de contar con una estrategia general coordinada para gestionar el acceso, la asignación y el despliegue de productos antipandémicos como vacunas, tratamientos y pruebas diagnósticas. Solo así puede garantizarse un acceso equitativo a dichos productos, evitarse la competencia y la duplicación y crearse un espacio consolidado para abordar los retos recurrentes y, en general, para aumentar la eficacia de la respuesta a una pandemia y salvar vidas. Este enfoque común debe ser un proceso vivo, que incorpore continuamente innovaciones y desarrollos estratégicos y operativos, que esté en consonancia con las mejores prácticas y que resuelva los futuros desafíos que traigan consigo las transformaciones mundiales. Por ende, su desarrollo y mantenimiento deben ser un proceso continuo para que los enfoques propuestos y las herramientas de apoyo se ajusten a su finalidad y, al mismo tiempo, resulten flexibles, adaptables y respondan a las circunstancias cambiantes.</p>
Producto(s)/ entregables pertinentes	<p>Producto 4. Entregable B: Preparación de un enfoque común para gestionar el acceso mundial, la asignación y el despliegue de productos antipandémicos, con la puesta en funcionamiento del Acuerdo Modelo de Transferencia de Material 2 (AMTM2).</p>
Definición de términos clave	<p>Enfoque común para gestionar el acceso global, la asignación y el despliegue de productos pandémicos: implica un conjunto de marcos, documentación de orientación y procedimientos operativos normalizados, así como herramientas (ya sea en forma de documentos, aplicaciones, software, paneles de visualización, etc.) que sirvan para aclarar, entre otras cosas, las funciones y responsabilidades, las vías de acceso a productos seguros, los métodos de priorización y asignación, los enfoques operacionales para el despliegue y la distribución, los mecanismos de comunicación y coordinación, el seguimiento y la evaluación.</p> <p>Acuerdo Modelo de Transferencia de Material 2: contrato entre la OMS y una entidad que no pertenece al SMVRG (una empresa, un laboratorio u otro tipo de institución) que ha recibido materiales biológicos PIP del SMVRG. En virtud de dicho contrato, la entidad se compromete a facilitar a la OMS artículos específicos que sirvan para la preparación (capacitación, licencias tecnológicas, etc.) o la respuesta (vacunas, antivíricos, kits de diagnóstico) ante la gripe pandémica. En relación con esta esfera de trabajo, el AMTM2 estipula compromisos específicos con repercusiones operacionales.</p>

Indicador de producto 4.3 (cont.)	Etapas ejecutadas para definir, elaborar y perfeccionar el enfoque común para gestionar el acceso mundial, la asignación y el despliegue de productos antipandémicos
Medición	
Numerador	<p>No procede (puesto que se trata de un indicador de proceso).</p> <p><i>En función de cada producto, las actividades aplicables a cada fase serán las siguientes:</i></p> <p>Fase 1: planificación y organización</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se llevan a cabo evaluaciones preparatorias (por ejemplo, identificación de las partes interesadas y del contexto, análisis de la situación). • Se convoca la reunión inicial o con las partes interesadas. • Se define el mandato. <p>Fase 2: redacción de documentos o desarrollo de herramientas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se elabora el borrador o el prototipo. • Se celebran consultas para recabar observaciones. <p>Fase 3: ultimación (producto totalmente redactado o disponible para su uso)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se ultima el producto <p>Fase 4: examen periódico o puesta en práctica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se aplica el producto y se comprueba periódicamente que siga siendo pertinente y actual. • Se celebra un taller. • Se examina y perfecciona el producto
Denominador	No procede.
Desglose	<p>Por tipo de producto</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documentación (por ejemplo, el documento del Marco Operacional de la OMS, las orientaciones de los Estados Miembros sobre el acceso a los productos contra la gripe pandémica, los formularios de solicitud de productos contra la gripe pandémica, los procedimientos operativos normalizados con los fabricantes o los proveedores transitarios para las operaciones de despliegue). • Herramienta (por ejemplo, la herramienta para la toma de decisiones durante la asignación de tratamientos, vacunas o pruebas diagnósticas durante pandemias de gripe y la herramienta de visualización). <p>Por nombre del producto.</p> <p>Por nombre del subproducto (si procede).</p>

Indicador de producto 4.3 (cont.)	Etapas ejecutadas para definir, elaborar y perfeccionar el enfoque común para gestionar el acceso mundial, la asignación y el despliegue de productos antipandémicos
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación.	Unidad de Contramedidas Médicas de la Sede de la OMS.
Periodo cubierto	Del 1 de enero al 31 de diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	Los datos se recopilan cada seis meses, como parte del informe de metas intermedias, a través de la Sede de la OMS. (Notificación según el último estado)

Indicador de producto 4.4	Número de Estados Miembros que han elaborado o actualizado un plan nacional de despliegue y vacunación contra la gripe pandémica (desde la pandemia de COVID 19)
Justificación del uso	La vacunación desempeña un papel fundamental a la hora de limitar los efectos de una pandemia de gripe y constituye un elemento esencial de la preparación y respuesta ante una gripe pandémica. Los países que cuenten con plan nacional de despliegue y vacunación (PNDV) para la preparación y respuesta ante una pandemia provocada por un virus respiratorio, como la gripe pandémica, tendrán más conocimientos y estarán mejor capacitados para activar una respuesta oportuna ante una pandemia. A fin de que los países logren introducir oportunamente y con éxito las vacunas contra la gripe pandémica, será precisa una colaboración multisectorial, en la que participen los funcionarios de alto nivel de los departamentos implicados y también los asociados en los países.
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 4. Entregable C: Refuerzo de la capacidad de los países para desplegar y distribuir productos antipandémicos.
Definición de términos clave	<p>Estados Miembros que han formulado un PNDV: Estados Miembros que han formulado un PNDV que incluye la gripe desde enero de 2021.</p> <p>Estados Miembros que han actualizado su PNDV: Estados Miembros que han actualizado su PNDV que incluye la gripe desde enero de 2021.</p>
Medición	
Numerador	Número de Estados Miembros que han elaborado o actualizado un plan nacional de despliegue y vacunación contra la gripe pandémica desde enero de 2021.
Denominador	No procede.
Desglose	<p>Por Estado Miembro (mundial).</p> <p>Por estado del receptor de la CP.</p> <p>Por Región de la OMS.</p> <p>Si procede, los análisis podrán presentarse por fase de elaboración o actualización:</p> <p>Fase 0: No está previsto elaborar/actualizar el plan o no hay ningún plan disponible.</p> <p>Fase 1: Se ha iniciado el proceso de planificación y organización.</p> <p>Fase 2: Se ha iniciado el proceso de elaboración de la propuesta inicial del plan.</p> <p>Fase 3: El plan está ultimado (es decir, está totalmente redactado o aprobado en el país).</p>

Indicador de producto 4.4 (cont.)	Número de Estados Miembros que han elaborado o actualizado un plan nacional de despliegue y vacunación contra la gripe pandémica (desde la pandemia de COVID 19)
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación.	Unidad de Contramedidas Médicas de la Sede de la OMS.
Periodo cubierto	Del 1 de enero al 31 de diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	Los datos sobre las fases descritas en el desglose se recopilan cada seis meses, como parte del informe de metas intermedias, a través de las Oficinas Regionales. Los resultados del indicador (fase 3) se notifican anualmente. (Notificados de forma acumulativa en los 3 bienios del Plan III).

Indicador de producto 4.5	Número de simulacros anuales a escala mundial, regional o nacional realizados para probar el despliegue de vacunas contra la gripe pandémica u otros productos
Justificación del uso	Los simulacros permiten a los Estados Miembros y a las partes interesadas optimizar los planes de despliegue y seguir forjando las interacciones operacionales más importantes para el acceso, la asignación y la distribución de productos en los países durante una pandemia de gripe.
Producto(s)/ entregables pertinentes	Producto 4. Entregable C: Refuerzo de la capacidad de los países para desplegar y distribuir productos antipandémicos.
Definición de términos clave	<p>Simulacro: es una forma de practicar, entrenar, supervisar o evaluar las capacidades, que implica la descripción o simulación de una emergencia frente a la que se activa una respuesta descrita o simulada.</p> <p>Despliegue: incluye los siguientes pasos respecto a un producto: asignación, aceptación, cambios, autorización reglamentaria y el envío al punto de entrada de un país.</p>
Medición	
Numerador	Número de simulacros anuales a escala mundial, regional o nacional realizados para validar y mejorar los planes de preparación y respuesta, los procedimientos y los sistemas para el despliegue de vacunas contra la gripe pandémica u otros productos.
Denominador	No procede.
Desglose	<p>Por Estado Miembro (mundial).</p> <p>Por estado del receptor de la CP.</p> <p>Por Región de la OMS.</p>
Recopilación de datos y presentación de informes	
Fuente de datos/medios de verificación.	Unidad de Contramedidas Médicas de la Sede de la OMS.
Periodo cubierto	Del 1 de enero al 31 de diciembre.
Frecuencia de presentación de informes	<p>Se actualiza una vez por año.</p> <p>Los datos se recopilan cada seis meses, como parte del informe de metas intermedias, a través de la Sede de la OMS. (Notificados de forma acumulativa en los 3 bienios del Plan III).</p>

Metas intermedias

Cuadro 9: metas intermedias del producto 4


Entregables: <div>A Mejora de la disposición operativa y la resiliencia de los países en materia de reglamentación</div>		
Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
Perfeccionamiento de las herramientas destinadas a apoyar la preparación en materia de reglamentación frente a la gripe pandémica.	<ul style="list-style-type: none">Número de mejoras realizadas.Objetivo de la mejora o mejoras realizadas.Fecha de realización.	Sede de la OMS
Se ha llevado a cabo un análisis comparativo.	<ul style="list-style-type: none">Número y lista de los Estados Miembros del análisis comparativo.Fecha de realización.Tipo de análisis comparativo (autoevaluación comparativa/análisis comparativo previo/análisis comparativo formal).Lugar en el que se realizó el análisis comparativo (Estado Miembro). Si se trata de una iniciativa en línea, indíquese que es virtual.	Sede de la OMS
Se ha realizado una visita de seguimiento del plan de desarrollo institucional.	<ul style="list-style-type: none">Número y lista de visitas de seguimiento realizadas en los Estados Miembros.Fecha de realización.Lugar en el que se ha brindado la asistencia técnica (Estado Miembro). Si se trata de una iniciativa en línea, indíquese que es virtual.	Sede de la OMS

Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
Se ha brindado asistencia técnica para reforzar las capacidades de los países de reglamentar los productos contra la gripe pandémica, en particular en lo que concierne a la aplicación de algún componente del plan de desarrollo institucional (sistema regulatorio, autorización de comercialización, vigilancia y control del mercado y farmacovigilancia).	<ul style="list-style-type: none"> • Número de ocasiones en las que se ha prestado asistencia técnica. • Objetivo de las funciones regulatorias cubiertas (sistema de gestión de la calidad/autorización de comercialización/ farmacovigilancia/ vigilancia y control del mercado). • Fecha de realización. • Lugar en el que se ha brindado la asistencia técnica (Estado Miembro). Si se trata de una iniciativa en línea, indíquese que es virtual. • Número y lista de los Estados Miembros que han participado. 	Sede de la OMS
Se han traducido las orientaciones de la OMS sobre la preparación en materia de reglamentación.	<ul style="list-style-type: none"> • Traducción de las orientaciones a cinco de los idiomas de las Naciones Unidas: <ul style="list-style-type: none"> • chino • ruso • español • francés • árabe • Fecha de realización. 	Sede de la OMS
Se ha brindado asistencia técnica para aplicar las orientaciones sobre la preparación en materia de reglamentación PIP y vincular los planes nacionales de preparación para una pandemia y los PNDV de las vacunas contra la gripe pandémica.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de ocasiones en las que se ha prestado asistencia técnica. • Objetivo de los talleres/sesiones de capacitación/simulacros. • Fecha de realización. • Lugar en el que se ha brindado la asistencia técnica (Estado Miembro). Si se trata de una iniciativa en línea, indíquese que es virtual. • Número de personas que han recibido la capacitación. • Número y lista de los Estados Miembros que han participado. 	Sede de la OMS

Entregables:

B Preparación de un enfoque común para gestionar el acceso mundial, la asignación y el despliegue de productos antipandémicos, con la puesta en funcionamiento del Acuerdo Modelo de Transferencia de Material 2

Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
<p>Se han ejecutado las fases oportunas para definir, elaborar y perfeccionar el enfoque común para gestionar el acceso mundial, la asignación y el despliegue de productos antipandémicos.</p> <p>(Indicador de producto 4.3).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de producto. <ul style="list-style-type: none"> • Documentación (por ejemplo, el documento del Marco Operacional de la OMS, las orientaciones de los Estados Miembros sobre el acceso a los productos contra la gripe pandémica, los formularios de solicitud de productos contra la gripe pandémica, los procedimientos operativos normalizados con los fabricantes o los proveedores transitorios para las operaciones de despliegue). • Herramienta (por ejemplo, la herramienta para la toma de decisiones durante la asignación de tratamientos, vacunas o pruebas diagnósticas durante pandemias de gripe y la herramienta de visualización). • Nombre del producto. • Nombre del subproducto (si procede). <p>Selecciónese la fase (o subfase, según corresponda):</p> <p>Fase 1: planificación y organización (Sí+ fecha/No).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se llevan a cabo evaluaciones preparatorias (por ejemplo, identificación de las partes interesadas y del contexto, análisis de la situación). • Se convoca la reunión inicial o con las partes interesadas. • Se define el mandato. <p>Fase 2: redacción de documentos o desarrollo de herramientas (Sí+ fecha/No).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se elabora el borrador o el prototipo. • Se celebran consultas para recabar observaciones. <p>Fase 3: ultimación (producto totalmente redactado o disponible para su uso) (Sí+ fecha/No).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se ultima el producto. 	Sede de la OMS

Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
	<p>Fase 4: examen periódico o puesta en práctica (Sí+ fecha/No).</p> <ul style="list-style-type: none"> Se aplica el producto y se comprueba periódicamente que siga siendo pertinente y actual. Se celebra un taller. Se examina y perfecciona el producto. 	
Entregables:  Refuerzo de la capacidad de los países para desplegar y distribuir productos antipandémicos		

Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
Se han elaborado o actualizado orientaciones/ herramientas mundiales para fundamentar la planificación del acceso, asignación y despliegue de contramedidas médicas en los países (en particular teniendo en cuenta las lecciones aprendidas tras la pandemia de COVID-19).	<ul style="list-style-type: none"> Número de orientaciones o herramientas elaboradas. Título del documento. Objetivo. Usuarios previstos. Fecha de realización. 	Sede de la OMS
Se ha brindado asistencia técnica a los Estados Miembros para elaborar o actualizar su plan nacional de despliegue.	<ul style="list-style-type: none"> Número de ocasiones en las que se ha prestado asistencia técnica. Objetivo de las capacitaciones, misiones o visitas. Fecha de realización. Lugar en el que se ha brindado la asistencia técnica (Estado Miembro). Si se trata de una iniciativa en línea, indíquese que es virtual. Número de personas que han recibido la capacitación. Número y lista de los Estados Miembros que han participado. 	Sede de la OMS

Metas intermedias	Información para la presentación de informes sobre las metas intermedias	Oficinas que presentan informes a la Secretaría de PIP
Se ha elaborado o actualizado un plan nacional de despliegue y vacunación contra la gripe pandémica desde enero de 2021. (Indicador de producto 4.4).	<ul style="list-style-type: none"> Número y lista de los Estados Miembros en cuestión. <p>A continuación, selecciónese una de las siguientes opciones:</p> <p>Fase 1: Se ha iniciado el proceso de planificación y organización (Sí+ fecha/No).</p> <p>Fase 2: Se ha iniciado el proceso de elaboración de la propuesta inicial del plan (Sí+ fecha/No).</p> <p>Fase 3: El plan está ultimado (es decir, está totalmente redactado o aprobado en el país) (Sí+ fecha/No).</p>	Oficinas Regionales
Se han realizado simulacros anuales a escala mundial, regional o nacional para validar y mejorar los planes de preparación y respuesta, los procedimientos y los sistemas para el despliegue de vacunas contra la gripe pandémica u otros productos. (Indicador de producto 4.5).	<ul style="list-style-type: none"> Número de simulacros realizados. Tipo (mundial/regional/nacional). Fecha de realización. Número y lista de los Estados Miembros que han participado. 	Sede de la OMS

5.2 Seguimiento cualitativo: Historias sobre el terreno

Las historias sobre el impacto a escala mundial, regional o nacional se publicarán periódicamente en el boletín *Influenza@WHO*. En ellas se destacan las actividades recientes que han llevado a cabo los Estados Miembros, la OMS y sus asociados, así como el impacto que ha tenido la CP de PIP en el fortalecimiento de la preparación y la respuesta frente a la gripe a todos los niveles. También se ilustra la labor de la OMS para aumentar las capacidades locales, nacionales o regionales. Todas dichas historias están disponibles en el [sitio web de la contribución de partenariado de PIP de la OMS](#) e incluyen (si procede):

- Los antecedentes y el contexto
- Las regiones y los países implicados
- Las actividades que han conducido a los logros
- El papel de la CP de PIP en el fortalecimiento de las capacidades de preparación y respuesta ante la gripe en todos los productos del Plan III
- El impacto sobre la preparación y respuesta ante la gripe
- Fotografías
- Próximos pasos

Dichas historias también se publican en los informes organizativos y sobre los progresos de la PIP y en los informes sobre los resultados del presupuesto por programas de la OMS, para explicar las contribuciones de PIP a una gama más amplia de contrapartes.

6. Evaluación

6.1 Examen de mitad de periodo

Se llevará a cabo un examen de mitad de periodo para decidir si se requieren ajustes intermedios para mejorar el diseño y la aplicación del Plan III. En dicho examen no se evaluará el desempeño de los encargados de la aplicación o de las actividades, sino la jerarquía de resultados más amplia. Se abordarán las tres cuestiones que se citan a continuación:

- ¿Hay evidencia de que el diseño actual del Plan III esté contribuyendo a mejorar la preparación mundial para una gripe pandémica?
- ¿Qué elementos facilitan u obstaculizan la aplicación para lograr los productos deseados?
- ¿Se ha evidenciado alguna sinergia con otras iniciativas/programas que sean pertinentes para la preparación para una gripe pandémica?

En el examen, bajo la dirección de la Secretaría de PIP, participarán varias partes interesadas, como la Sede de la OMS y las unidades técnicas de las Oficinas Regionales responsables de la aplicación de los entregables, los representantes de los países receptores, el Grupo Asesor de PIP, el SMVRG (en particular los centros colaboradores de la OMS), el sector industrial y la sociedad civil. Las conclusiones y recomendaciones derivadas de dicho examen servirán para determinar si es necesario actualizar o ajustar la jerarquía de resultados o el proceso de aplicación.

6.2 Evaluación final del proyecto

Se llevará a cabo una evaluación externa para rendir cuentas sobre el uso de la CP de PIP para las actividades de preparación y formular recomendaciones para mejorar la aplicación de los fondos de la CP para la preparación.

La evaluación puede cubrir cuestiones como las que se citan a continuación, en consonancia con [los seis criterios de evaluación del Comité de Asistencia para el Desarrollo de la OCDE](#): pertinencia, coherencia, eficacia, eficiencia, impacto y sostenibilidad.

Pertinencia

- ¿El diseño del Plan III es pertinente para el efecto que se persigue?
- ¿Hasta qué punto resultó pertinente el Plan III para las partes interesadas y las prioridades de la OMS?
- ¿En qué medida respondió el Plan III a las necesidades y prioridades de las partes interesadas y cómo participaron dichos grupos en el diseño y la aplicación del plan?
- ¿Cómo se adaptó la Secretaría a las circunstancias cambiantes (contexto y políticas) durante toda la aplicación del plan y en los momentos críticos, como el examen de mitad de periodo?

Coherencia

- ¿El Plan III complementó o contribuyó a otros marcos liderados por la OMS sobre preparación y respuesta frente a las pandemias (como el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de 2005, el tratado contra pandemias, etc.) y los ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible) de las Naciones Unidas relacionados con la salud?
- ¿El Plan III complementó o contribuyó a otras políticas y marcos sobre las actividades de los donantes y la asistencia internacional?

Eficacia

- ¿Las actividades realizadas en virtud del Plan III nos acercaron a la consecución del efecto deseado? ¿Y a la consecución de los objetivos del Marco de PIP?
- ¿Los fondos de la CP para la preparación podrían haberse asignado de otra forma para mejorar la eficacia en la consecución del efecto deseado del Plan III?

Eficiencia

- ¿Hay evidencia de un uso óptimo de los recursos para cada producto del Plan III?
- ¿Hubo algún solapamiento con otros productos financiados por otros organismos, en particular otras entidades del sistema de las Naciones Unidas?

Impacto

- ¿Cuál ha sido el impacto general del Plan III en la preparación y la respuesta ante una gripe pandémica? ¿Y en la preparación mundial frente a pandemias? ¿El proyecto ha dado pie a otros cambios, con resultados «escalables» o «reproducibles»?
- ¿Surtió el Plan III efectos de alto nivel (como cambios en las normas o en los sistemas)?

Sostenibilidad

- ¿El Plan III ha generado una capacidad sostenible para mejorar la preparación para una gripe pandémica?
- ¿El Plan III ha contribuido a la elaboración y aplicación de políticas nacionales con instituciones que garanticen que los resultados sean sostenibles?

Las enseñanzas extraídas servirán para fundamentar los próximos diseños e inversiones en materia de preparación para una gripe pandémica.

Organización Mundial de la Salud

20 Avenue Appia

1211 Geneva 27

Switzerland

Email: pipframework@who.int

Website: [https://www.who.int/initiatives/
pandemic-influenza-preparedness-framework](https://www.who.int/initiatives/pandemic-influenza-preparedness-framework)