



**Fondo
Para
Pandemias**

POR UN MUNDO RESILIENTE

Marco de Resultados del Fondo para Pandemias

Versión 2

19 de marzo de 2025

Índice

1. ACERCA DE ESTA PUBLICACIÓN.....	4
2. PANORAMA GENERAL DEL FONDO PARA PANDEMIAS.....	5
REVISIÓN DEL MARCO DE RESULTADOS Y TEORÍA DEL CAMBIO.....	6
3. ÁREAS DE RESULTADOS DEL FONDO PARA PANDEMIAS: INDICADORES BÁSICOS.....	9
4. TEMAS SUBYACENTES Y ELEMENTOS FACILITADORES TRANSVERSALES.....	15
5. DIRECTRICES Y REQUISITOS DE PRESENTACIÓN DE INFORMES.....	16
REQUISITOS DE PRESENTACIÓN DE INFORMES.....	17
<i>De la Secretaría a la Junta Directiva</i>	<i>17</i>
<i>Del Depositario a la Junta Directiva</i>	<i>17</i>
<i>De las entidades de ejecución a la Secretaría y al Depositario</i>	<i>17</i>
CRONOGRAMA DE PRESENTACIÓN DE INFORMES	17
ANEXO 1. MEDICIÓN DE LOS INDICADORES DEL IMPACTO	19
ANEXO 2. MEDICIÓN DE LOS INDICADORES DE LAS ÁREAS DE RESULTADOS, LOS TEMAS SUBYACENTES Y LOS ELEMENTOS FACILITADORES TRANSVERSALES.....	22
ÁREA DE RESULTADOS 1. MAYOR CAPACIDAD PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A PANDEMIAS	22
ÁREA DE RESULTADOS 2. MEJOR COORDINACIÓN A NIVEL NACIONAL (ENTRE LOS DISTINTOS SECTORES DENTRO DE LOS PAÍSES) Y ENTRE PAÍSES A NIVEL REGIONAL Y MUNDIAL.....	33
ÁREA DE RESULTADOS 3. INCENTIVOS PARA ATRAER INVERSIONES ADICIONALES EN LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A PANDEMIAS.....	36
ÁREA DE RESULTADOS 4. MAYOR EFICIENCIA EN EL USO DE LOS RECURSOS DEL FONDO PARA PANDEMIAS	38
TEMAS SUBYACENTES.....	40
ELEMENTOS FACILITADORES TRANSVERSALES.....	43

Siglas

AIF	Asociación Internacional de Fomento
BIRF	Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento
EEC	Evaluación Externa Conjunta
GLEWS	Sistema Mundial de Alerta Temprana y Prevención
NAPHS	Plan de Acción Nacional para la Seguridad Sanitaria
OMS	Organización Mundial de la Salud
OMSA	Organización Mundial de Sanidad Animal
PAT	Panel de Asesoramiento Técnico del Fondo para Pandemias
PPR	Prevención, preparación y respuesta
PVS	Proceso de evaluación del desempeño de los servicios veterinarios
RSI	Reglamento Sanitario Internacional
SPAR	Instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los Estados Partes
WAHIS	Sistema Mundial de Información Zoonosológica

1. ACERCA DE ESTA PUBLICACIÓN

El Marco de Resultados del Fondo para Pandemias (el “Marco de Resultados”) se utiliza para realizar el seguimiento y la evaluación de todos los proyectos y actividades respaldados por el Fondo. Esta segunda versión refuerza el impacto general en todo el mundo, ya que ofrece a las entidades de ejecución y a los equipos de los proyectos del Fondo para Pandemias herramientas más adecuadas para informar sobre los avances realizados en sus iniciativas de prevención, preparación y respuesta (PPR) frente a pandemias, lo que, en definitiva, reduce el impacto sanitario, social y económico de estos eventos. Esta actualización fue aprobada por la Junta Directiva del Fondo para Pandemias el 19 de marzo de 2025.

El Marco de Resultados del Fondo para Pandemias está estrechamente alineado con los marcos mundiales existentes referidos a las tareas de PPR frente a pandemias y con la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Entre los esquemas ya existentes figuran el Marco de Seguimiento y Evaluación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) referido al RSI y sus herramientas, como la Evaluación Externa Conjunta (EEC) y el Instrumento de Autoevaluación para la Presentación Anual de Informes de los Estados Partes (SPAR), así como las herramientas de evaluación de los servicios veterinarios elaboradas por la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA), por ejemplo, la evaluación del Desempeño de los Servicios Veterinarios (PVS). Además, el Marco de Resultados incorpora elementos clave señalados por la Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación.

Las revisiones incluidas en esta publicación se realizaron luego de la aprobación —a cargo de la Junta Directiva— del primer informe anual de los avances del Fondo para Pandemias y de un amplio proceso de consultas. Diseñadas para reforzar el proceso de presentación de informes sobre los proyectos del Fondo para Pandemias en todo el mundo, las actualizaciones se basaron en los informes de avances de la primera ronda de proyectos y en los comentarios recopilados entre marzo y mayo de 2024, durante las consultas sobre el Plan Estratégico del Fondo. El Panel de Asesoramiento Técnico (PAT) también examinó el Marco de Resultados entre septiembre de 2024 y febrero de 2025, teniendo en cuenta su evaluación de la primera y segunda convocatorias para la presentación de propuestas. La Secretaría del Fondo para Pandemias encabezó las revisiones a través de un proceso de consulta inclusivo en el que participaron los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de África, entidades de ejecución¹, el PAT, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos y la OMSA.

Esta versión actualizada del Marco de Resultados permitirá aumentar la capacidad del Fondo para medir y mejorar su eficacia e impacto, además de servir de base para la preparación de futuros informes anuales de avance. En primer lugar, se resumen la visión y el enfoque del Fondo para Pandemias, la teoría del cambio y el Marco de Resultados. Luego, se presentan los indicadores de resultados generales y del impacto del Marco, divididos en cuatro áreas de resultados y complementados con temas subyacentes y elementos facilitadores intersectoriales. En los anexos detallados se brinda orientación a los equipos de proyectos en los países y a las entidades de ejecución sobre los indicadores de presentación anual que deben completarse a través del portal en línea del Fondo destinado a tal fin.

¹ Las entidades de ejecución son el Banco Africano de Desarrollo; el Banco Asiático de Desarrollo; el Banco Asiático de Infraestructura e Inversiones; el Banco Europeo de Inversiones; el Banco Interamericano de Desarrollo; el Banco Mundial; la Coalición para las Innovaciones en Preparación para Epidemias; la Corporación Financiera Internacional; el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; el Fondo Mundial; Gavi, la Alianza para las Vacunas; la OMS, y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.

Dado que puede hacer falta tiempo para que los indicadores de alto nivel muestren cambios mensurables, el Fondo también exige la presentación de informes en relación con indicadores, productos y actividades de nivel intermedio de los proyectos. Estos indicadores se establecen a través de un marco de resultados específico de los proyectos presentado con cada propuesta de financiamiento y siguen una estructura de seguimiento y presentación de informes adaptada que servirá de base para los informes anuales de resultados de cada proyecto que se presentarán a la Secretaría del Fondo para Pandemias. La Secretaría también ha elaborado directrices de seguimiento y evaluación independientes² que incluyen ejemplos de indicadores a nivel de productos y actividades para la presentación de informes específicos de cada proyecto.

2. PANORAMA GENERAL DEL FONDO PARA PANDEMIAS

El devastador costo humano, económico y social de la COVID-19 puso de relieve la urgente necesidad de una acción mundial coordinada para construir sistemas de salud más sólidos y movilizar recursos adicionales para abordar el problema de la subinversión crónica en la capacidad de PPR frente a pandemias. A modo de respuesta, y con el amplio apoyo del G20, la OMS, los donantes fundadores, la sociedad civil y otras partes interesadas, el Directorio Ejecutivo del Banco Mundial aprobó la creación del Fondo para Pandemias el 30 de junio de 2022.

La visión del Fondo para Pandemias es un mundo en el que todas las personas estén protegidas del riesgo de pandemias y otras amenazas para la salud, gracias al funcionamiento de sistemas de salud sólidos y resilientes que puedan prevenir, detectar y repeler con velocidad todo tipo de amenaza para la salud. Su objetivo (véase el [marco de gobernanza](#)) es proporcionar un flujo específico de financiamiento adicional a largo plazo para las funciones críticas de PPR frente a pandemias en los países clientes de la Asociación Internacional de Fomento (AIF) y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF) (es decir, los países elegibles para recibir financiamiento del Banco Mundial³), a través de inversiones y apoyo técnico a nivel nacional, regional y mundial.

El Fondo para Pandemias está gobernado por una [Junta Directiva](#) inclusiva con 21 miembros votantes, que refleja un equilibrio equitativo de “contribuyentes” soberanos (donantes) y “coinversionistas” soberanos (países elegibles para recibir financiamiento), y con 1 miembro con derecho a voto para contribuyentes no soberanos (por ejemplo, fundaciones) y 2 para organizaciones de la sociedad civil. El Fondo aporta adicionalidad al financiamiento de las actividades de PPR frente a pandemias catalizando recursos de diversas entidades financieras y promueve un enfoque más coordinado, cohesivo e integral, con el fin de crear un mundo que sea resiliente ante la próxima pandemia. Específicamente, moviliza recursos no oficiales de asistencia para el desarrollo, incentiva a los países a invertir más en actividades de PPR frente a pandemias —entre otras cosas, a través de la combinación de recursos de los bancos multilaterales de desarrollo— y ayuda a vincular el financiamiento de dichas actividades con los procesos existentes de planificación y priorización a nivel nacional. El financiamiento del Fondo para Pandemias abarca proyectos de un solo país, multinacionales y de entidades regionales en las seis regiones en las que trabaja el Banco Mundial: África subsahariana, América Latina y el Caribe, Asia meridional, Asia oriental y el Pacífico, Europa y Asia central, y Oriente Medio y Norte de África.

² El documento de las directrices de seguimiento y evaluación está disponible en el sitio web del Fondo para Pandemias.

³ Cualquier país que reúne las condiciones para recibir financiamiento del BIRF o de la AIF.

En el [Plan Estratégico](#) a cinco años del Fondo para Pandemias (2024-29), aprobado por la Junta Directiva el 21 de mayo de 2024, se vislumbra un futuro en el que **los países receptores y las redes regionales y mundiales estén mejor preparados para prevenir, detectar, contener y repeler velozmente las pandemias**. Para lograrlo, el Fondo prioriza las inversiones en **tres áreas prioritarias: vigilancia, sistemas de laboratorios y fuerza laboral**. El Fondo también apoyará a los institutos nacionales de salud pública (o instituciones equivalentes) y a las redes, organizaciones o centros regionales o mundiales como facilitadores intersectoriales para fortalecer el intercambio de información, la coordinación de los sistemas de salud pública y de Una Sola Salud, y la acción rápida en los Gobiernos locales, regionales y nacionales. Para promover la inclusión y la sostenibilidad, en el Plan Estratégico se integran **cuatro temas subyacentes en todas las actividades**⁴.

Revisión del Marco de Resultados y teoría del cambio

En 2022, la Junta Directiva del Fondo para Pandemias estableció un grupo de trabajo con el propósito de elaborar un Marco de Resultados para ayudar a las entidades de ejecución a presentar informes anuales sobre los avances y los resultados a la Secretaría del Fondo para Pandemias (la “Secretaría”). El Marco de Resultados inicial, publicado en febrero de 2023, incluía informes sobre indicadores básicos e indicadores a nivel de los proyectos. La Secretaría compila los resultados utilizando los informes de avances presentados por los equipos de los proyectos y las entidades de ejecución. Estas conclusiones luego se resumen y se incorporan en el informe anual de avances del Fondo, que debe ser aprobado por la Junta Directiva, y se ponen a disposición del público en thepandemicfund.org.

A continuación se resumen los elementos clave de esta versión actualizada del Marco de Resultados. La próxima revisión del Marco se basará en las conclusiones de la evaluación intermedia de 2027 sobre el impacto y la eficacia del Fondo para Pandemias. Esta segunda versión refuerza la teoría del cambio del Fondo para Pandemias, como se ilustra en el gráfico 1. El **objetivo general del Fondo es reducir el impacto sanitario, social y económico de las pandemias** ayudando a los países receptores y a las redes regionales y mundiales a mejorar su preparación para prevenir, detectar, contener y repeler velozmente las pandemias y las amenazas para la salud. En el gráfico 1 también se muestran los resultados previstos a largo plazo vinculados a estos objetivos de impacto, en los que se incluye a los países receptores que demuestren la capacidad para reducir o prevenir brotes de pandemias y para detectarlos a tiempo.

Indicadores del impacto

En el Plan Estratégico del Fondo para Pandemias, concluido en mayo de 2024, se introdujeron dos indicadores del impacto para mejorar el Marco de Resultados a los efectos del seguimiento, la presentación de informes y la evaluación. Dichos indicadores son:

- 1. Número de personas protegidas gracias a la mejora de la capacidad de PPR frente a pandemias**
- 2. Número de países receptores y redes regionales y mundiales que han mejorado la capacidad de PPR frente a pandemias**

A partir del período de presentación de informes que va de julio de 2024 a junio de 2025, estos indicadores proporcionarán a la Secretaría y a la Junta Directiva perspectivas anuales sobre los avances del Fondo para Pandemias hacia la consecución de sus objetivos de impacto. Esta información servirá de guía para realizar los ajustes necesarios a fin de mantener la orientación estratégica del Fondo.

⁴ Consulte los temas subyacentes del [Plan Estratégico \(2024-29\)](#) (página 9).

Los parámetros para medir estos indicadores, detallados en el anexo 1, están en consonancia con los indicadores de protección ante emergencias sanitarias de la OMS, y los datos pertinentes se extraerán del [panel de avances mundiales de la OMS](#). Dado que los países reciben otros tipos de financiamiento para actividades de PPR frente a pandemias, las mejoras en los indicadores del impacto no pueden atribuirse únicamente a los proyectos específicos del Fondo para Pandemias. Por lo tanto, la Secretaría colaborará con la OMS para calcular, antes del 31 de agosto de 2025, un valor de referencia agregado para el período de presentación de informes que va de julio de 2024 a junio de 2025 para los países clientes de la AIF y el BIRF. Los valores de los avances anuales subsiguientes de los indicadores del impacto se calcularán para todos los países que reciben apoyo del Fondo para Pandemias, a fin de hacer un seguimiento de tales progresos a lo largo del tiempo.

Áreas de resultados

Las cuatro áreas de resultados del Fondo para Pandemias, basadas en el Plan Estratégico, siguen siendo fundamentales para el Marco de Resultados revisado y continúan impulsando los avances hacia la aplicación de la teoría del cambio. Estas son:

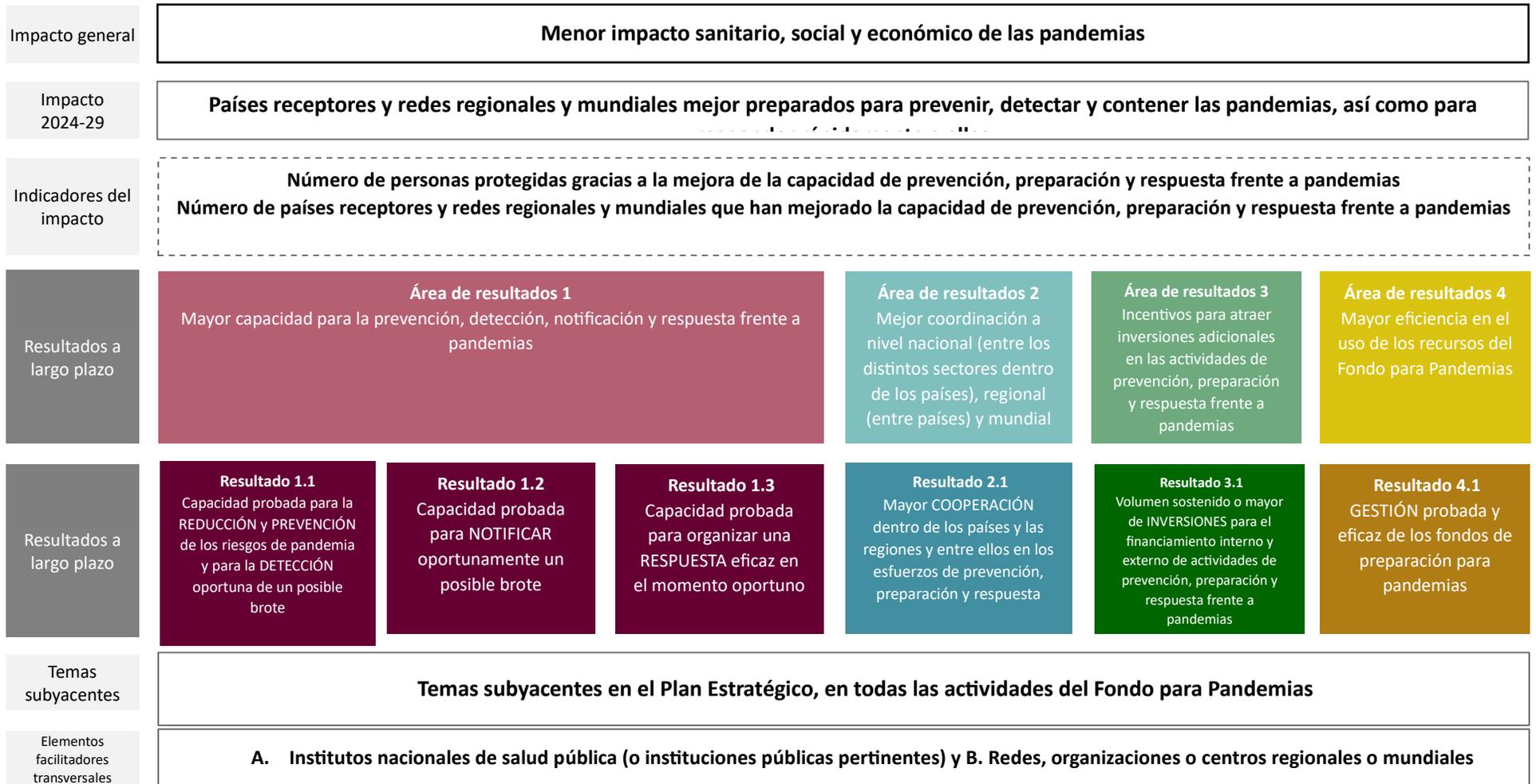
- 1) Mayor capacidad para la prevención, detección, notificación y respuesta frente a pandemias**
- 2) Mejor coordinación a nivel nacional (entre los distintos sectores dentro de los países), regional (entre países) y mundial**
- 3) Incentivos para atraer inversiones adicionales en las actividades de PPR frente a pandemias**
- 4) Mayor eficiencia en el uso de los recursos del Fondo para Pandemias**

Elementos transversales

Adicionalmente, la Secretaría ha incorporado al Marco de Resultados los temas subyacentes y los elementos facilitadores transversales del Plan Estratégico, como se muestra en el gráfico 1. Estos factores son parte integral del enfoque del Fondo para mejorar la PPR frente a pandemias y requerirán seguimiento y evaluación. Su papel fundamental dentro del Marco de Resultados se aborda en la sección 4.

Para garantizar la alineación con el Plan Estratégico, en esta publicación se actualizaron los indicadores de las cuatro áreas de resultados y los elementos transversales. Se han proporcionado aclaraciones a los receptores de las donaciones con respecto a la definición y descripción de cada indicador, así como orientaciones sobre las fuentes de los datos, los métodos de recopilación, el tipo y el análisis de los datos, y la responsabilidad respecto de la gestión de los datos. Estas actualizaciones tienen como objetivo simplificar los procesos de presentación de informes y se explican en detalle en los cuadros de la plantilla de presentación de informes que figuran en el anexo 2.

Gráfico 1. Teoría del cambio del Fondo para Pandemias, marzo de 2025



3. ÁREAS DE RESULTADOS DEL FONDO PARA PANDEMIAS: INDICADORES BÁSICOS

En esta sección se brindan orientaciones de alto nivel para que los equipos de proyectos en los países presenten informes sobre los resultados de los proyectos del Fondo para Pandemias. En el recuadro 1 se enumeran los indicadores básicos de cada una de las cuatro áreas de resultados. En el anexo 2 se incluye información detallada a los fines de la presentación de informes, incluida la definición y descripción de cada indicador, la fuente de los datos, los métodos de recopilación utilizados, el tipo y el análisis de datos, y las responsabilidades de su gestión.

Para medir los avances hacia los objetivos de fortalecer la capacidad nacional de PPR frente a pandemias y mejorar la coordinación a nivel nacional y entre los países, en particular para las áreas de resultados 1 y 2, el Fondo para Pandemias utiliza los indicadores existentes relacionados con el RSI y el PVS. La recopilación de estos indicadores debe reflejar las capacidades de todos los sectores del enfoque Una Sola Salud y su disponibilidad a nivel nacional, subnacional y local. La mejor manera para que los equipos de proyectos midan la mejora de las capacidades de prevención, detección, notificación y respuesta ante pandemias es a través de las EEC y los PVS que se hayan realizado recientemente, si se dispone de ellos.

Para mejorar aún más el seguimiento y la evaluación, el Fondo para Pandemias ha adoptado un enfoque basado en el impacto y sustentado en la teoría del cambio. El diseño conjunto de actividades con todas las partes interesadas pertinentes es esencial para garantizar la aplicación práctica de las estrategias de salud humana, animal y ambiental, y el desarrollo de políticas de salud pública de gran impacto. Los países que reciben donaciones del Fondo para Pandemias deben formular su teoría del cambio nacional a fin de elaborar una hoja de ruta coherente para fortalecer la PPR frente a pandemias. Este enfoque no solo mejora la programación, sino que también facilita la evaluación significativa y periódica de las medidas y estrategias implementadas. El Marco de Resultados integra este elemento de fortalecimiento de la capacidad en su propia teoría del cambio, de modo de reforzar la necesidad de una evaluación continua de las políticas públicas. A medida que ejecutan los proyectos, los países deberán consolidar sus estrategias de la teoría del cambio y hacer un seguimiento sistemático de su ejecución y un examen periódico.

Si no se cuenta con datos de la EEC, los equipos de proyectos nacionales pueden presentar calificaciones equivalentes de la SPAR en sus informes anuales a la Secretaría. Cuando se disponga de calificaciones actualizadas de la EEC durante el período anual de presentación de informes del Fondo para Pandemias (de julio a junio), se las deberá incluir en los informes. También se alienta a los equipos de los proyectos a llevar adelante evaluaciones de la EEC y el PVS una vez finalizados los proyectos, de modo de permitir un análisis más integral de los resultados de los proyectos.

Los indicadores de la SPAR y los datos conexos están disponibles en la [plataforma del sitio web de la SPAR de la OMS](#), y las calificaciones de la EEC se pueden encontrar en la [plataforma e-JEE](#). Los indicadores utilizados por los equipos de proyectos para sus informes incluyen calificaciones cuantitativas (que van de 1 [bajo] a 5 [alto]) y descripciones cualitativas. En el componente cualitativo se describen las capacidades específicas que debe alcanzar un país para justificar su calificación y se indica si la calificación relativa a estas capacidades ha disminuido, ha aumentado o se ha mantenido estable como resultado del proyecto. La descripción cualitativa se complementa y se enriquece con los resultados de las otras herramientas de seguimiento y evaluación del RSI, como el examen intermedio o posterior a la acción y su equivalente, la herramienta 7-1-7 (examen de acción temprana), y el ejercicio de simulación. El Examen Universal de la

Salud y la Preparación de la OMS también constituye una fuente completa de datos sobre la capacidad de preparación de los países, y la Secretaría recomienda que los equipos de proyectos la utilicen para complementar la parte descriptiva de sus informes de avances. La Secretaría calculará, hasta el 31 de agosto de 2025, una calificación de referencia agregada de los indicadores de la SPAR pertinentes para el Fondo para Pandemias correspondiente al período de presentación de informes que va de julio de 2024 a junio de 2025 para los 146 países clientes de la AIF y el BIRF, así como específicamente para aquellos países a los que se les aprobó financiamiento en la primera y segunda convocatorias para la presentación de propuestas (ya realizadas). Posteriormente, se calcularán los valores anuales agregados de los avances de todos los países clientes de la AIF y el BIRF y de todos los países beneficiarios⁵.

Los equipos de los proyectos también deben incluir los niveles de avance del PVS de la OMSA, siempre que estén disponibles, en los informes anuales que presenten a la Secretaría. Históricamente, y al igual que la EEC, las evaluaciones voluntarias del PVS han sido poco frecuentes (aproximadamente cada cinco años) y han estado a cargo de expertos externos independientes en lugar de utilizar autoevaluaciones. Sin embargo, la OMSA ha desarrollado nuevos mecanismos en el [proceso del PVS](#) para abordar la poca frecuencia de dichas evaluaciones, y en 2024 puso en marcha el [Sistema de Información del PVS](#), que incluye informes públicos del PVS y niveles de avance. A partir de 2025, los países receptores de las donaciones del Fondo para Pandemias presentarán informes anuales sobre la implementación de las recomendaciones del PVS para cada competencia crítica, incluidos los plazos, los obstáculos y los gastos indicativos. Los delegados de la OMSA podrán acceder a estos informes en línea, y la Secretaría alienta a los equipos de proyectos en los países a alinear sus informes sobre las inversiones del Fondo con el marco del PVS mediante la inclusión de actividades y resultados relacionados con las competencias fundamentales. Este enfoque facilitará la coherencia con los mecanismos de presentación de informes anuales de la OMSA, que están en constante evolución, y permitirá comprender mejor el impacto de las iniciativas respaldadas por el Fondo para Pandemias.

En el área de resultados 3 se hace el seguimiento de la movilización y la alineación de recursos internos y externos adicionales para fortalecer las capacidades de los países receptores en cuanto a PPR frente a pandemias. Un aspecto clave es incorporar el Fondo para Pandemias en un plan de inversión nacional más amplio de PPR a fin de garantizar un enfoque financiero estratégico y sostenible. El seguimiento de los flujos financieros, la asignación de recursos y su alineación con los compromisos en las propuestas presentadas al Fondo para Pandemias mejora la transparencia y garantiza la coherencia con los objetivos de los proyectos, al tiempo que demuestra el valor agregado del Fondo en el fortalecimiento de las capacidades de PPR. Más allá de los flujos financieros, la sostenibilidad se evalúa analizando la forma en que los Gobiernos integran la PPR en las prioridades nacionales, los marcos institucionales y los compromisos nacionales a largo plazo, con un enfoque particular en el seguimiento de los recursos de coinversión efectivamente movilizados. En el recuadro 3 se describen los indicadores conexos.

El área de resultados 4 se centra en la eficiencia y el uso eficaz de los recursos del Fondo para Pandemias a fin de maximizar su impacto en las iniciativas de PPR frente a pandemias. Un aspecto clave es definir la “optimización de los recursos”, que debe abarcar la eficacia en función de los costos, la eficiencia y el rendimiento más amplio de la inversión de los proyectos financiados. Al hacer el seguimiento de la

⁵ Definición de “beneficiarios”: Cualquier país elegible o cualquier entidad que brinde servicios a uno o más países elegibles podrá beneficiarse del financiamiento del Fondo para Pandemias a través de proyectos o actividades realizados por una entidad de ejecución para promover el objetivo de dicho fondo.

asignación de fondos a la ejecución de los proyectos, los costos administrativos y las actividades de seguimiento y evaluación, los indicadores contribuyen a mejorar la rendición de cuentas y la transparencia de la gestión financiera. El seguimiento de los plazos de los proyectos (que va desde la aprobación hasta la transferencia de fondos y desde la transferencia hasta el desembolso) también sirve para medir la eficiencia operativa, identificar posibles cuellos de botella y proporcionar información sobre la planificación y ejecución de los proyectos. Promover un análisis del rendimiento de la inversión como parte de las evaluaciones de los proyectos fortalecerá aún más la capacidad del Fondo para impulsar inversiones sostenibles y con impacto en materia de prevención, preparación y respuesta. En el recuadro 3 se describen los indicadores conexos.

La presentación de informes sobre la ejecución de los proyectos relacionados con los temas subyacentes y los elementos facilitadores transversales del Fondo mejora la eficacia, la inclusión y la sostenibilidad de las iniciativas de PPR frente a pandemias. La función y el impacto de estos temas y elementos facilitadores se describen en la sección 4, mientras que los indicadores correspondientes se presentan en el recuadro 1 y, con más detalle, en el anexo 2.

Los equipos de los proyectos tienen la responsabilidad de presentar el informe anual a la Secretaría, que consolida la información de todos los proyectos. A partir de 2025, para todas las propuestas futuras aprobadas por la Junta Directiva, los equipos de proyectos integrarán los indicadores de las áreas de resultados en el marco de resultados específico de sus proyectos. Además, proporcionarán indicadores de productos y actividades específicos de los proyectos, como se indica en las directrices de seguimiento y evaluación adjuntas al Marco.

Todos los equipos a cargo de proyectos deben presentar informes sobre la totalidad de los indicadores de desempeño enumerados en el recuadro 1 a fin de medir los avances hacia el logro de los objetivos y el impacto del Fondo para Pandemias.

Recuadro 1. Indicadores básicos para la presentación de informes a cargo de los equipos de proyectos, por área de resultados del Fondo para Pandemias

Indicador básico general: Proporción de proyectos que cuentan con una teoría del cambio para respaldar las intervenciones de PPR frente a pandemias

Área de resultados 1: Mayor capacidad para la prevención, detección, notificación y respuesta frente a pandemias

Resultado 1.1 Capacidad probada para la REDUCCIÓN y PREVENCIÓN de los riesgos de pandemia y para la DETECCIÓN oportuna de un posible brote

1a. Capacidad mejorada o sostenida para la reducción y prevención de riesgos:

D2. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC, la SPAR y el PVS relativas a la vigilancia.

P3. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a las funciones de los centros nacionales de enlace para el RSI.

D3. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC, la SPAR y el PVS relativas a los recursos humanos.

R4. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a prevención y control de infecciones.

R5. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a comunicación de riesgos y participación comunitaria.

1a1. Número (y proporción) de brotes de enfermedades zoonóticas en los que se implementaron medidas de control⁶.

1a2. Cantidad de alertas de enfermedades zoonóticas emitidas por GLEWS+⁷.

Resultado 1.2 Capacidad probada para NOTIFICAR oportunamente un posible brote

1b. Capacidad mejorada o sostenida para la detección y notificación oportunas de un posible brote:

D1. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC, la SPAR y el PVS relativas al sistema de laboratorios nacionales.

D2. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC, la SPAR y el PVS relativas a la vigilancia.

D3. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC, la SPAR y el PVS relativas a los recursos humanos.

R5. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a comunicación de riesgos y participación comunitaria.

P7. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC, la SPAR y el PVS relativas a bioseguridad y bioprotección.

Resultado 1.3 Capacidad probada para organizar una RESPUESTA eficaz en el momento oportuno

1c. Capacidad mejorada o sostenida para brindar una respuesta eficaz y oportuna:

R1. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a la gestión de emergencias sanitarias.

R2. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a la vinculación de las autoridades de salud y seguridad públicas.

R3. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a la prestación de servicios de salud.

R4. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a prevención y control de infecciones.

R5. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a comunicación de riesgos y participación comunitaria.

⁶ La lista de enfermedades zoonóticas presentes en cada país puede variar. Este indicador debe utilizarse para medir los brotes de enfermedades zoonóticas prioritarias. Por lo tanto, los países deberán identificar los casos correspondientes e informar al respecto teniendo en cuenta la lista (que podrá ampliarse con el tiempo, a medida que los países fortalezcan sus capacidades). Toda modificación de la lista deberá actualizarse mediante la presentación de informes anuales. A falta de una base de referencia, la cifra registrada el primer año servirá para este propósito, y los avances se medirán a lo largo del tiempo.

⁷ Los países informan a la OMSA sobre un evento relacionado con el Sistema Mundial de Alerta Temprana y Prevención (GLEWS+) y lo identifican según los siguientes criterios: 1. Primera aparición o recurrencia de un evento: a) fenómeno inusual para la zona o la estación, b) evento asociado con un peligro desconocido, c) nuevo huésped o nuevo vector capaz de transmitir la enfermedad; 2. amenaza emergente con mortalidad o morbilidad significativa en seres humanos o animales o con potencial zoonótico; 3. potencial de propagación transfronteriza; 4. posible impacto en el comercio o los viajes internacionales. Véase: [04_GLEWSConcept-20-11-13_01.pdf](#).

Resultados 1.1, 1.2 y 1.3

1d. Porcentaje (y cantidad) de países beneficiarios que han aplicado el [enfoque 7-1-7](#) para tareas de detección temprana, notificación y respuesta a brotes de enfermedades infecciosas, incluidos los brotes de zoonosis en el sector de sanidad animal.

1e. Número de ejercicios de simulación, exámenes de acción temprana, exámenes internos, exámenes posteriores a la acción y exámenes universales de la salud y la preparación realizados por los países beneficiarios para determinar el fortalecimiento de las capacidades, las deficiencias de capacidad y los cuellos de botella a la hora de mejorar las tareas de detección, notificación y respuesta, incluso en materia de sanidad animal.

1f. Porcentaje de las actividades de los proyectos financiados por el Fondo para Pandemias que procuran subsanar las deficiencias identificadas en los Planes de Acción Nacional para la Seguridad Sanitaria (NAPHS) de los países o en otros planes pertinentes.

1g. Porcentaje de competencias críticas del PVS sobre las cuales los expertos independientes observaron una capacidad mínima (con un nivel de avance de 3, 4 o 5), lo que se denomina “logro del PVS en cuanto a la capacidad del sistema de sanidad animal”.

Área de resultados 2: Mejor coordinación a nivel nacional (entre los distintos sectores dentro de los países) y entre países a nivel regional y mundial

Resultado 2.1 Mayor cooperación dentro de los países y las regiones y entre ellos en los esfuerzos de prevención, preparación y respuesta

2a. P3. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a la coordinación del RSI, las funciones de los centros nacionales de enlace para el RSI y la promoción.

2b. Se mantuvieron o aumentaron los niveles de avance del PVS en cuanto a capacidad de coordinación de los servicios veterinarios.

2c. P1 Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a los instrumentos jurídicos.

2d. PoE. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a los puntos de entrada y la salud fronteriza.

2e. R2. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a las autoridades de salud y seguridad públicas.

2f. P5. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a las enfermedades zoonóticas.

2g. Número (y proporción) de eventos de salud pública y brotes de enfermedades evaluados y atendidos conjuntamente por los sectores del enfoque Una Sola Salud del total de eventos de salud pública y brotes de enfermedades registrados.

2h. Establecimiento o mejora de procesos y mecanismos que facilitan la coordinación transfronteriza entre países durante una emergencia sanitaria.

2i. Mejora de la coordinación intersectorial dentro del país entre múltiples ministerios, sectores y partes interesadas (incluidas las entidades de ejecución, las organizaciones de la sociedad civil y otros) para las actividades de PPR frente a pandemias.

Área de resultados 3: Incentivos para atraer inversiones adicionales en las actividades de prevención, preparación y respuesta frente a pandemias

Resultado 3.1 Volumen sostenido o mayor de inversiones para el financiamiento interno y externo de actividades de PPR frente a pandemias

3a. Monto del cofinanciamiento (USD) movilizado (recibido o con compromisos firmados) para apoyar el proyecto del Fondo para Pandemias, desglosado por fuente y tipo (en efectivo y en especie)

3b. Proporción del cofinanciamiento (USD) movilizado (recibido o con compromisos firmados) respecto del monto de cofinanciamiento establecido en las propuestas aprobadas por la Junta Directiva del Fondo para Pandemias

3c. Monto de la coinversión (USD) movilizado (recibido o con compromisos firmados) para apoyar el proyecto del Fondo para Pandemias, desglosado por fuente y tipo (en efectivo y en especie)

3d. Proporción de la coinversión (USD) movilizadora (recibido o con compromisos firmados) respecto del monto de coinversión establecido en las propuestas aprobadas por la Junta Directiva del Fondo para Pandemias

Área de resultados 4: Mayor eficiencia en el uso de los recursos del Fondo para Pandemias

Resultado 4.1 Gestión probada y eficaz de los fondos de preparación para pandemias

4a. Proporción del total de los fondos transferidos por el Depositario a las entidades de ejecución que se destina a actividades de ejecución de proyectos

4b. Proporción del total de los fondos transferidos por el Depositario a las entidades de ejecución que se destina a actividades de ejecución de proyectos a cargo de organizaciones de la sociedad civil

4c. Proporción del total de los fondos transferidos por el Depositario a las entidades de ejecución que se destina a gastos administrativos

4d. Proporción del total de los fondos transferidos por el Depositario a las entidades de ejecución que se destina a gastos de seguimiento y evaluación

4e. Tiempo promedio transcurrido desde la fecha en que la Junta Directiva aprueba el proyecto hasta que el Depositario realiza el primer desembolso a las entidades de ejecución (meses)

4f. Porcentaje (y cantidad) de proyectos del Fondo para Pandemias con una prórroga de más de un año después de la fecha de cierre

Temas subyacentes

5a. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a la equidad e igualdad de género en emergencias sanitarias.

5b. Proporción de proyectos que incorporan explícitamente enfoques con perspectiva de género

5c. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a la participación de la comunidad.

5d. Proporción de proyectos que respaldan intervenciones dirigidas por la comunidad

5e. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a la vigilancia de enfermedades zoonóticas (Una Sola Salud).

5f. Proporción de proyectos que respaldan intervenciones de Una Sola Salud⁸

5g. Mejora de la equidad sanitaria en las actividades de PPR frente a pandemias

5h. Proporción de proyectos que respaldan intervenciones de y para grupos vulnerables y en riesgo, como minorías, poblaciones marginadas (incluidas las personas con discapacidad), migrantes y quienes viven en situaciones de fragilidad y conflicto

Elementos facilitadores transversales

6a. Mejora de la capacidad de los institutos nacionales de salud pública (o de las instituciones públicas pertinentes) para prevenir, detectar, evaluar y repeler cualquier evento o riesgo de salud pública.

6b. Proporción de proyectos que respaldan la creación o el fortalecimiento de institutos nacionales de salud pública (o instituciones equivalentes) a fin de prevenir, detectar, evaluar y repeler cualquier evento o riesgo de salud pública.

6c. Mejora del enfoque coordinado de las redes, organizaciones o centros regionales o mundiales en relación con las actividades de PPR frente a pandemias

6d. Proporción de proyectos que respaldan el fortalecimiento de las redes, organizaciones o centros regionales o mundiales dedicados a actividades de PPR frente a pandemias

4. TEMAS SUBYACENTES Y ELEMENTOS FACILITADORES TRANSVERSALES

En consonancia con el Plan Estratégico del Fondo para Pandemias, los temas subyacentes y los elementos facilitadores transversales garantizan que los proyectos maximicen el impacto abordando problemas sistémicos y estructurales de importancia crítica.

⁸ Plan de Acción Conjunto Cuatripartito Una Sola Salud 2022-26: [one-health-joint-plan-of-action-final.pdf](#).

Los cuatro temas subyacentes sirven para fomentar la confianza y la participación locales, abordan las disparidades de género, promueven resultados de salud equitativos para las poblaciones vulnerables e integran la salud humana, animal y ambiental a través de un enfoque multisectorial⁹. Estos se complementan con dos elementos facilitadores transversales que fortalecen la base institucional de la PPR a través de 1) una mayor capacidad de los institutos nacionales de salud pública o instituciones equivalentes, incluidas las que tienen el mandato de Una Sola Salud, y 2) redes, organizaciones o centros regionales o mundiales. En conjunto, estos elementos garantizan que los proyectos sean integrales e inclusivos y que contribuyan eficazmente a la seguridad sanitaria mundial. Los indicadores cuantitativos y los informes descriptivos garantizan una evaluación y una rendición de cuentas coherentes en relación con estas dimensiones fundamentales (véanse el recuadro 1 y el anexo 2).

Elementos facilitadores transversales

Institutos nacionales de salud pública

Los institutos nacionales de salud pública (o instituciones equivalentes, incluidas las estructuras de coordinación multidisciplinaria multisectorial con el mandato de Una Sola Salud) son fundamentales para el sistema de salud pública de un país, ya que supervisan las actividades de prevención, detección y respuesta en relación con las enfermedades a través de funciones clave como la vigilancia, los laboratorios, el desarrollo de la fuerza laboral, los centros de operaciones de emergencia y los sistemas de datos. Su colaboración con las entidades locales, las organizaciones comunitarias, los círculos académicos y otros sectores garantiza la aplicación del enfoque Una Sola Salud para la PPR frente a pandemias. Estas instituciones son fundamentales para crear programas integrados y equitativos y maximizar el impacto de las inversiones en pandemias, ya que los centros de operaciones de emergencia desempeñan un papel fundamental en la integración de los datos, el análisis y la coordinación de la respuesta rápida.

Redes, organizaciones y centros regionales y mundiales

Las redes, organizaciones y centros regionales y mundiales **son vitales para fomentar la colaboración, el intercambio de conocimientos, la combinación de recursos y la acción colectiva a favor de la PPR frente a pandemias entre los países**. Debido a que abordan la naturaleza transnacional de las pandemias, estas estructuras pueden desempeñar un papel fundamental para monitorear y detener las epidemias antes de que avancen a través de las fronteras. En función de su mandato, las redes y organizaciones regionales y mundiales tienen el potencial de convocar a los más altos líderes de los países y unir a sectores que trabajan más allá de la salud humana, garantizando así un enfoque coordinado e integral de la PPR frente a pandemias.

5. DIRECTRICES Y REQUISITOS DE PRESENTACIÓN DE INFORMES

Las directrices de seguimiento y evaluación del Fondo para Pandemias brindan una descripción general de los principales requisitos y procesos que deben cumplirse desde la etapa de propuesta hasta la aprobación de la donación, la implementación y el cierre. A continuación, se resumen los requisitos de presentación de informes y los plazos conexos para los actores clave, como la Secretaría del Fondo para Pandemias, el

⁹ Consulte los temas subyacentes del [Plan Estratégico \(2024-29\)](#) (página 9).

Depositario y las entidades de ejecución del proyecto. Para obtener más información sobre la estructura de gobierno y el enfoque del Fondo, véase <https://www.thepandemicfund.org/governance-documents>.

Requisitos de presentación de informes

De la Secretaría a la Junta Directiva

La Secretaría del Fondo para Pandemias, con sede en el Banco Mundial, presentará informes periódicos a la Junta Directiva durante los ocho años de vida del Fondo, a saber:

1. Un informe de balance encargado por la Secretaría al final del primer año, para extraer las enseñanzas aprendidas y recomendar ajustes al diseño y la gestión del Fondo. Este informe se presentó a la Junta Directiva en octubre de 2023.
2. Un informe anual del impacto y los resultados de la cartera elaborado por la Secretaría, derivado de los informes sobre los avances de los proyectos presentados por los equipos utilizando una plantilla aprobada por la Junta Directiva.
3. Un examen o una evaluación de mitad del período del Fondo para Pandemias en 2027, el cuarto año después de la transferencia de la primera donación a una entidad de ejecución, ocurrida el 1 de febrero de 2024. En este examen se extraerán enseñanzas, se evaluarán los avances hacia el objetivo del Fondo y se recomendarán los cambios necesarios en su diseño y administración.
4. Un informe de finalización y una evaluación independiente a cargo del Grupo de Evaluación Independiente del Banco Mundial, que se realizarán ocho años después de la primera transferencia de la donación a una entidad de ejecución o cuando lo decida la Junta Directiva.

Del Depositario a la Junta Directiva

El Banco Mundial actúa como el Depositario del Fondo para Pandemias y desempeña sus funciones y responsabilidades de conformidad con las políticas y procedimientos de la institución. El Depositario presenta los siguientes informes a la Junta Directiva:

1. Informes financieros anuales en los que se detalle la situación del Fondo para Pandemias, incluida información sobre las contribuciones, las transferencias monetarias, los fondos disponibles para asignaciones y los datos financieros presentados por las entidades de ejecución.
2. Dentro de los seis meses siguientes al cierre del Fondo, el Depositario presentará la información financiera definitiva a los miembros de conformidad con los acuerdos de contribución. El informe de auditoría único estará disponible seis meses después del final del ejercicio económico de las actividades del Depositario en el que se produce el cierre.

De las entidades de ejecución a la Secretaría y al Depositario

Cada entidad de ejecución que reciba recursos del Fondo para Pandemias presentará los siguientes informes:

1. Un informe financiero anual al Depositario, de conformidad con el acuerdo de procedimientos financieros celebrado entre este y la entidad de ejecución. La oficina central de la entidad de ejecución es responsable de preparar este informe.
2. Un informe anual a la Secretaría sobre los avances y resultados de todas las actividades financiadas. Esto incluye la presentación de informes sobre los indicadores generales del Marco de Resultados del Fondo para Pandemias, así como sobre los indicadores específicos de los proyectos, de conformidad con las directrices de seguimiento y evaluación. Los equipos a cargo de proyectos son responsables de presentar los informes anuales, pero se espera que las entidades de ejecución involucradas colaboren en la preparación y redacción de tales documentos.

Cronograma de presentación de informes

Antes del 31 de julio de cada año: Los equipos a cargo de los proyectos presentan a la Secretaría a través del portal electrónico un informe anual referido al período comprendido entre el 1 de julio del año anterior y el 30 de junio. Cada entidad de ejecución presenta al Depositario un informe financiero anual de conformidad con lo dispuesto en el acuerdo de procedimientos financieros.

Antes del 31 de agosto de cada año: La Secretaría del Fondo para Pandemias revisa cada informe presentado por el equipo del proyecto y, si falta algún dato requerido, solicita que se envíe información adicional o un informe actualizado.

Antes del 30 de septiembre de cada año: La Secretaría analiza los informes individuales de los proyectos enviados por los equipos, combina los datos sobre los indicadores básicos y analiza el avance general del Fondo para Pandemias respecto de su Marco de Resultados. Sobre la base de sus observaciones, elabora un informe anual consolidado sobre el impacto y los resultados de la cartera.

Antes del 30 de marzo de cada año: La Secretaría organiza reuniones virtuales o presenciales con las entidades de ejecución y los equipos de proyectos para analizar: a) los comentarios de la Junta Directiva sobre el informe anual de los avances, b) formas de mejorar las actividades operacionales y c) formas de mejorar la próxima ronda de convocatorias para la presentación de propuestas.

En el plazo de seis meses desde la fecha de finalización del proyecto: La Secretaría, o un consultor externo contratado por esta, examina el informe de finalización de cada proyecto del Fondo para Pandemias en los países a fin de extraer las lecciones aprendidas.

Anexo 1. Medición de los indicadores del impacto

En el anexo 1 se detalla de qué manera el Fondo para Pandemias medirá los dos indicadores del impacto del Plan Estratégico que se agregaron al Marco de Resultados.

Indicador del impacto 1. Número de personas protegidas gracias a la mejora de la capacidad de prevención, preparación y respuesta frente a pandemias

Este indicador es equivalente al indicador de la OMS *número de personas mejor protegidas de las emergencias sanitarias*, y ambos se miden a través de los siguientes cuatro indicadores de resultados del decimocuarto Programa General de Trabajo de la OMS (GPW14):

Indicador de resultados	Indicador de seguimiento
Preparación, disponibilidad y resiliencia ante emergencias sanitarias	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidades del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), medidas con el Instrumento de Autoevaluación para la Presentación Anual de Informes de los Estados Partes del RSI (SPAR) • Evaluaciones funcionales, ejercicios de simulación y revisiones de medidas • Cobertura de los servicios de agua, saneamiento e higiene en los establecimientos de salud • Cumplimiento de los requisitos mínimos de prevención y control de infecciones a nivel nacional
Riesgo de emergencias sanitarias derivadas de todos los peligros	<ul style="list-style-type: none"> • Cobertura de vacunación de los grupos en riesgo debido a enfermedades que pueden conducir a epidemias o a pandemias^a • Propagación de enfermedades zoonóticas • Confianza, protección social
Detección y respuesta ante amenazas graves para la salud pública	<ul style="list-style-type: none"> • Detección y respuesta oportunas ante posibles emergencias sanitarias^a
Acceso a servicios de salud esenciales durante emergencias	<ul style="list-style-type: none"> • Índice de servicios de salud esenciales^b

^a Estos indicadores figuraban en los indicadores anteriores de emergencias sanitarias del GPW13 de la OMS para el período 2018-25.

^b Obsérvese que este indicador no es el mismo que el índice de cobertura sanitaria universal del GPW13.

Los cuatro indicadores de resultados mencionados se presentan en una escala de 0 a 100 para cada país. Para cada indicador de resultados, la contribución a la meta de la OMS de 7000 millones de personas mejor protegidas se mide según la variación porcentual en el valor del indicador durante el período 2025-29¹⁰.

En el [panel de avances mundiales de la OMS](#) se podrá acceder a los datos informados. Antes del 31 de agosto de 2025, la Secretaría del Fondo para Pandemias se pondrá en contacto con la OMS a fin de calcular un valor de referencia agregado para el período de presentación de informes (de julio de 2024 a junio de 2025) para los países clientes de la AIF y el BIRF, así como para los países aprobados en la primera y

¹⁰ Estrategia Mundial para la Salud y Decimocuarto Programa General de Trabajo, 2025-28, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2025. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, <https://www.who.int/about/general-programme-of-work/fourteenth>.

segunda convocatorias para la presentación de propuestas. Posteriormente, se calcularán los valores anuales agregados de los avances de todos los países clientes de la AIF y el BIRF y de todos los países que recibieron donaciones.

Cálculo de los indicadores¹¹

Indicador de capacidades del RSI

Este indicador refleja las 15 capacidades básicas del RSI relativas a la vigilancia y la respuesta en la salud pública, que se supervisarán con la herramienta SPAR¹², de la siguiente manera:

1. C1. Instrumentos normativos, legales y regulatorios para implementar el RSI
2. C2. Coordinación del RSI, promoción y funciones de los centros nacionales de enlace para el RSI
3. C3. Financiamiento
4. C4. Laboratorio
5. C5. Vigilancia
6. C6. Recursos humanos
7. C7. Gestión de emergencias sanitarias
8. C8. Prestación de servicios de salud
9. C9. Prevención y control de infecciones
10. C10. Comunicación de riesgos y participación comunitaria
11. C11. Puntos de entrada (PoE) y salud fronteriza
12. C12. Enfermedades zoonóticas
13. C13. Inocuidad de los alimentos
14. C14. Eventos químicos
15. C15. Emergencias por radiación

Entre 2025 y 2029 se informará anualmente el promedio de las calificaciones correspondientes a las 15 capacidades básicas de todos los países clientes de la AIF y del BIRF, que también se desglosarán teniendo en cuenta los cinco niveles de preparación: nivel 5 (>80) (más preparado); nivel 4 (61-80); nivel 3 (41-60); nivel 2 (21-40), y nivel 1 (\leq 20) (menos preparado).

Indicador de cobertura de vacunación

Las vacunas para medir este indicador son:

- Sarampión: todos los países
- Poliomielitis: todos los países
- Cólera: países afectados
- Fiebre amarilla: países en riesgo
- Meningitis: países con alto riesgo epidémico
- Amenazas nuevas y emergentes para las que se dispone de vacunas recientemente

La OMS calcula el promedio ponderado en función de la población de la siguiente manera:

¹¹ Se está ultimando la metodología para los seis nuevos indicadores (evaluaciones funcionales, ejercicios de simulación y revisiones de las medidas; cobertura de servicios de agua, saneamiento e higiene en los establecimientos de salud; requisitos mínimos de prevención y control de infecciones cumplidos a nivel nacional; propagación de enfermedades zoonóticas; confianza, protección social; índice de servicios de salud esenciales).

¹² *Reglamento sanitario internacional (2005): Instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los Estados partes, segunda edición*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2021.

$$\text{emergency prevent indicator} = \frac{\sum_v \text{coverage}_v \times \text{relevant population}_v}{\sum_v \text{relevant population}_v}$$

emergency prevent indicator	indicador de prevención de emergencias
coverage	cobertura
relevant population	población pertinente

donde v representa las vacunas pertinentes para el país y el año de la estimación.

El promedio de todos los países clientes de la AIF y del BIRF se informará anualmente entre 2024 y 2030, y también se desglosará según los cinco niveles de prevención: nivel 5 (≥ 90) (mayor prevención); nivel 4 (70-89); nivel 3 (50-69); nivel 2 (30-49), y nivel 1 (< 30) (menor prevención).

Indicador de detección y respuesta ante emergencias

Tres aspectos clave de la oportunidad incorporados en el indicador son: tiempo de detección (t_0); tiempo para notificar (t_1) y tiempo para responder (t_2). A continuación se muestran los hitos de un evento y los cálculos detallados en el documento de metodología de la OMS.

Cuadro 1. Definiciones de hitos de eventos utilizados para medir la oportunidad

Hito del evento	Definición
Inicio del evento	El verdadero comienzo del evento. Si la fecha de inicio no se conoce por completo, se utilizará una fecha sustitutiva, como la fecha de inicio de los síntomas del caso más antiguo razonablemente identificado.
Detección del evento	Fecha en que se detectó el evento por primera vez, de la que la OMS tiene conocimiento.
Notificación del evento	Fecha en que el Estado parte informó del evento a la OMS en virtud del RSI. Si no se presentó un informe del Estado miembro, esta será la fecha en que se haya enviado la solicitud de verificación a dicho Estado.
Respuesta al evento	Fecha en que se respondió por primera vez al evento, por ejemplo, la fecha más temprana de cualquier intervención de salud pública. Esta definición no está finalizada.

Indicador del impacto 2. Número de países receptores y redes regionales y mundiales que han mejorado la capacidad de prevención, preparación y respuesta frente a pandemias

El promedio de las calificaciones de las 15 capacidades básicas enumeradas anteriormente se calculará e informará anualmente con respecto a todos los países clientes de la AIF y el BIRF que reciben apoyo del Fondo para Pandemias.

Anexo 2. Medición de los indicadores de las áreas de resultados, los temas subyacentes y los elementos facilitadores transversales

En los cuadros que figuran a continuación se muestran los indicadores básicos sobre los cuales los equipos de proyectos en los países presentarán informes anuales a la Secretaría del Fondo para Pandemias a través del portal en línea.

Indicador básico general

Definición/descripción del indicador	Fuente de los datos	Métodos de recopilación de datos	Tipo de datos	Análisis	Responsabilidad respecto de la recopilación de datos
Proporción de proyectos que cuentan con una teoría del cambio para respaldar las intervenciones de PPR frente a pandemias	Informe anual de los proyectos	Datos sobre las actividades del proyecto	Cuantitativos (porcentaje)	Numerador: Número de proyectos que demuestran una teoría del cambio para respaldar las intervenciones de PPR Denominador: Número total de proyectos	Equipos (informe anual) Secretaría (consolidación y análisis de la información)

Área de resultados 1. Mayor capacidad para la prevención, detección, notificación y respuesta frente a pandemias

Cuadro 1i. Indicadores básicos sobre capacidad del área de resultados 1

Definición/descripción del indicador	Fuente de los datos	Métodos de recopilación de datos	Tipo de datos	Análisis	Responsabilidad respecto de la recopilación de datos
1a. CAPACIDAD MEJORADA O SOSTENIDA PARA LA REDUCCIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS					
<i>D2. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC, la SPAR y el PVS relativas a la vigilancia.</i>					

Definición/descripción del indicador	Fuente de los datos	Métodos de recopilación de datos	Tipo de datos	Análisis	Responsabilidad respecto de la recopilación de datos
SPAR C5.1. Función de vigilancia de alerta temprana (corresponde a EEC D2.1. Función de vigilancia de alerta temprana)	Plataforma e-SPAR Sitio web de la SPAR de la OMS	Informes anuales de los centros nacionales de enlace para el RSI en la plataforma e-SPAR	Cuantitativos (número) Cualitativos (descripción narrativa)	Cuantitativos (el nivel de desempeño de un indicador se ubica en una escala del 1 al 5 (1 = bajo, 5 = alto). La calificación se registra como porcentaje, por ejemplo, para el nivel de indicador 4, el nivel de desempeño es (4/5) * 100 = 80 %. Cualitativos (justificación del nivel seleccionado, por qué la puntuación ha disminuido, ha mejorado o se ha mantenido con respecto al año anterior como resultado del proyecto del Fondo para Pandemias, y actividades de fortalecimiento de la capacidad conexas).	El jefe de proyecto presenta informes anuales sobre cada proyecto y la Secretaría consolida la información de todos los proyectos.
SPAR C5.2. Gestión de eventos, es decir, verificación, investigación, análisis y difusión de información (corresponde a EEC D2.2. Verificación e investigación del evento)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1

Definición/descripción del indicador	Fuente de los datos	Métodos de recopilación de datos	Tipo de datos	Análisis	Responsabilidad respecto de la recopilación de datos
No hay equivalente en la SPAR (corresponde a EEC P4.2. Vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos)	Base de datos mundial para la encuesta de autoevaluación de los países sobre seguimiento de la resistencia a los antimicrobianos (TrACSS)	Informe del país sobre la TrACSS	Cuantitativos (número) Cualitativos (descripción narrativa)	Cuantitativos (presentación de informes sobre el punto 2.3, relativo a los avances del país en la elaboración de un plan de acción nacional sobre la resistencia a los antimicrobianos en una escala de A a E (A-ninguno, B-limitado, C-desarrollado, D-demostrado, E-sostenido). Cualitativos (avance en la implementación)	El jefe de proyecto presenta informes anuales sobre cada proyecto y la Secretaría consolida la información de todos los proyectos.
SPAR C11.1. Requisitos de capacidad básica en todo momento para los puntos de entrada (aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres) (corresponde a EEC PoE.1. Requisitos de capacidad básica en todo momento para los puntos de entrada)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
SPAR C12.1. (corresponde a EEC P5.1. Vigilancia de enfermedades zoonóticas)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
PVS II-4. Vigilancia y detección temprana <ul style="list-style-type: none"> II-4A: Vigilancia pasiva, detección temprana e investigación epidemiológica de brotes II-4B: Vigilancia y monitoreo activos 	Sistema de Información del PVS	Informe de evaluación del PVS (inicial o de seguimiento), evaluación más reciente	Cuantitativos (número) Cualitativos (fortalezas, debilidades y recomendaciones)	Cuantitativos (nivel de avance del indicador en una escala del 1 al 5 (1-bajo, 5-alto). Cuando esté disponible, incluir los cambios en el nivel de avance	La información está en manos del delegado o representante de la OMSA en el país. Los jefes de proyecto del Fondo para Pandemias solicitan información al delegado para presentar informes

Definición/descripción del indicador	Fuente de los datos	Métodos de recopilación de datos	Tipo de datos	Análisis	Responsabilidad respecto de la recopilación de datos
				de las competencias críticas a lo largo del tiempo. Cualitativos (fortalezas, deficiencias y recomendaciones formuladas sobre la base del nivel de avance).	anuales sobre cada proyecto individual, y la Secretaría consolida la información de todos los proyectos.
	Sistema de Información del PVS	Informes anuales del PVS sobre la aplicación de sus recomendaciones	Cualitativos (implementación de la recomendación)	Informes sobre el estado de implementación de las recomendaciones del PVS, incluidos los plazos, los gastos indicativos y los obstáculos a la implementación	Igual que lo anterior
P3. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a las funciones de los centros nacionales de enlace para el RSI.					
SPAR C2.1. Funciones del Centro Nacional de Enlace para el RSI (corresponde a EEC P3.1. Funciones de los centros nacionales de enlace para el RSI).	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
D3. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC, la SPAR y el PVS relativas a los recursos humanos.					
No hay equivalente en la SPAR (corresponde a EEC D3.1. Estrategia multisectorial sobre recursos humanos)	Plataforma e-JEE	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
SPAR C6.1. Recursos humanos para la aplicación del RSI (corresponde a EEC D3.2. Recursos humanos para la implementación del Reglamento Sanitario Internacional)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
No hay equivalente en la SPAR (corresponde a EEC D3.3. Capacitación de la fuerza laboral)	Plataforma e-JEE	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1

Definición/descripción del indicador	Fuente de los datos	Métodos de recopilación de datos	Tipo de datos	Análisis	Responsabilidad respecto de la recopilación de datos
SPAR C6.2. Aumento de la fuerza de trabajo durante un evento de salud pública (corresponde a EEC D3.4. Incremento de la fuerza laboral durante un evento de salud pública)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
PVS I-1. Personal profesional y técnico de los servicios veterinarios <ul style="list-style-type: none"> I-1A: Profesionales veterinarios y otros (universitarios) I-1B: Personal técnico de los servicios veterinarios 	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4
PVS I-2. Competencias y formación de los veterinarios y paraprofesionales especializados en servicios veterinarios <ul style="list-style-type: none"> I-2A: Veterinarios I-2B: Personal técnico de los servicios veterinarios 	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4
PVS I-3. Educación permanente	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4
PVS I-4. Independencia técnica	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4
PVS I-5. Planificación, sostenibilidad y gestión de políticas y programas	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4
R4. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a prevención y control de infecciones.					
SPAR C9.1. Programas de prevención y control de las infecciones (corresponde a EEC R4.1. Programas de prevención y control de infecciones)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
SPAR C9.2. Vigilancia de infecciones relacionadas con la atención sanitaria (corresponde a EEC R4.2. Vigilancia de infecciones relacionadas con la atención sanitaria)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
SPAR C9.3. Entorno seguro en establecimientos de salud (corresponde a EEC R4.3. Ambiente seguro en los establecimientos de salud)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
R5. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a comunicación de riesgos y participación comunitaria.					
SPAR C10.1. Sistema de comunicación de riesgos y participación de la comunidad para emergencias (corresponde a EEC R5.1. Sistema de comunicación de riesgos y participación comunitaria para casos de emergencias)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1

Definición/descripción del indicador	Fuente de los datos	Métodos de recopilación de datos	Tipo de datos	Análisis	Responsabilidad respecto de la recopilación de datos
SPAR C10.2. Comunicación de riesgos (corresponde a EEC R5.2. Comunicación de riesgos)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
SPAR C10.3. Participación de la comunidad (corresponde a EEC R5.3. Participación comunitaria)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
1a1. Número (y proporción) de brotes de enfermedades zoonóticas en los que se implementaron medidas de control	Sistema Mundial de Información Zoonotaria (WAHIS) Informe anual de los proyectos	Notificaciones inmediatas Informes de seguimiento	Cuantitativos (cantidad y porcentaje) Cualitativos (descripción narrativa de las medidas de control implementadas, como la vigilancia focalizada y la vacunación)	Numerador: Número de brotes controlados de enfermedades zoonóticas prioritarias Denominador: Número total de brotes de enfermedades zoonóticas ocurridos	La información está en manos del delegado o representante de la OMSA en el país. Los jefes de proyecto del Fondo para Pandemias solicitan información al delegado para presentar informes anuales sobre cada proyecto individual, y la Secretaría consolida la información de todos los proyectos.
1a2. Cantidad de alertas de enfermedades zoonóticas emitidas por GLEWS+	Sitio web de GLEWS+	Creación de eventos en la plataforma GLEWS+	Cuantitativos (número) Cualitativos (descripción narrativa)	Alertas de enfermedades zoonóticas emitidas por GLEWS+	Equipo de GLEWS+, en colaboración con miembros de los equipos regionales y nacionales de las respectivas organizaciones (OMS, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, OMAH)
1b. CAPACIDAD MEJORADA O SOSTENIDA PARA LA DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN OPORTUNAS DE UN POSIBLE BROTE					
D1. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC, la SPAR y el PVS relativas al sistema de laboratorios nacionales.					
SPAR C4.1. Sistema de derivación y transporte de muestras (corresponde a EEC D1.1. Sistema de derivación y transporte de muestras)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1

Definición/descripción del indicador	Fuente de los datos	Métodos de recopilación de datos	Tipo de datos	Análisis	Responsabilidad respecto de la recopilación de datos
SPAR C4.3. Sistema de calidad de laboratorio (corresponde a EEC D1.2. Sistema de calidad de los laboratorios)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
SPAR C4.4. Modalidades de capacidad de pruebas de laboratorios (corresponde a EEC D1.3. Modalidades de capacidad de testeo de los laboratorios)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
SPAR C4.5. Red nacional de diagnóstico eficaz (corresponde a EEC D1.4. Red nacional de diagnóstico eficaz)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
Competencias críticas del PVS - PVS II-1 Diagnóstico de laboratorios veterinarios <ul style="list-style-type: none"> II-1A: Acceso al diagnóstico de laboratorios veterinarios II-1B: Idoneidad del sistema de laboratorios nacionales II-1C: Sistemas de gestión de la calidad de los laboratorios 	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4
D2. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC, la SPAR y el PVS relativas a la vigilancia.					
Igual que 1a					
D3. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC, la SPAR y el PVS relativas a los recursos humanos.					
Igual que 1a					
R5. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a comunicación de riesgos y participación comunitaria.					
Igual que 1a					
P7. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC, la SPAR y el PVS relativas a bioseguridad y bioprotección.					
SPAR C4.2. Aplicación de un régimen de bioseguridad y bioprotección en los laboratorios (corresponde a EEC P7.1. Sistema de bioseguridad nacional para las instalaciones humanas, animales y agrícolas)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
No hay equivalente en la SPAR (corresponde a EEC P7.2. Capacitación y prácticas de bioseguridad y bioprotección en todos los sectores pertinentes (incluidas las instituciones de salud humana, sanidad animal y agricultura)	Plataforma e-JEE	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
1c. CAPACIDAD MEJORADA O SOSTENIDA PARA BRINDAR UNA RESPUESTA EFICAZ Y OPORTUNA					
R1. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC, la SPAR y el PVS en la gestión de emergencias sanitarias.					
SPAR C7.1. Planificación para emergencias sanitarias (corresponde a EEC R1.1. Evaluación de riesgos y preparación para emergencias)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
No hay equivalente en la SPAR (EEC R1.2. Centros de operaciones de emergencia de salud pública)	Plataforma e-JEE	Igual que lo anterior	Igual que lo anterior	Igual que lo anterior	Igual que lo anterior

Definición/descripción del indicador	Fuente de los datos	Métodos de recopilación de datos	Tipo de datos	Análisis	Responsabilidad respecto de la recopilación de datos
SPAR C7.2. Gestión de la respuesta a emergencias sanitarias (corresponde a EEC R1.3. Gestión de la respuesta a emergencias sanitarias)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
SPAR C6.2. Aumento de la fuerza de trabajo durante un evento de salud pública (corresponde a EEC R1.4. Activación y coordinación de personal y equipos sanitarios en una emergencia de salud pública)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
SPAR C7.3. Gestión de cadena de suministro y logística en emergencias (corresponde a EEC R1.5. Gestión de la cadena de suministro y logística en emergencias)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
SPAR C8.3. Continuidad de los servicios de salud esenciales (corresponde a EEC R3.3. Continuidad de los servicios de salud esenciales)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
SPAR C11.2. Respuesta de salud pública en los puntos de entrada (corresponde a EEC PoE.2. Respuesta de salud pública en los puntos de entrada)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
SPAR C7.2. Gestión de la respuesta a emergencias sanitarias y SPAR C12.1 (corresponde a EEC P5.2. Respuesta a enfermedades zoonóticas)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
PVS II-2. Análisis de riesgo y epidemiología	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4
PVS II-3. Cuarentena y seguridad fronteriza	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4
PVS II-5. Preparación y respuesta ante emergencias	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4	Igual que PVS II-4
R2. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a las autoridades de salud y seguridad públicas.					
No hay equivalente en la SPAR (EEC R2.1. Las autoridades de salud y seguridad públicas [p. ej., autoridades de aplicación de la ley, control fronterizo, aduanas] se involucran cuando se sospecha o confirma la aparición un evento biológico.	Plataforma e-JEE	Igual que lo anterior	Igual que lo anterior	Igual que lo anterior	Igual que lo anterior
R3. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a la prestación de servicios de salud.					

Definición/descripción del indicador	Fuente de los datos	Métodos de recopilación de datos	Tipo de datos	Análisis	Responsabilidad respecto de la recopilación de datos
SPAR C8.1. Gestión de casos (corresponde a EEC R3.1. Gestión de casos)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
SPAR C8.2. Utilización de los servicios de salud (corresponde a EEC R3.2. Utilización de los servicios de salud)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
SPAR C8.3. Continuidad de los servicios de salud esenciales (corresponde a EEC R3.3. Continuidad de los servicios de salud esenciales)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
R4. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a prevención y control de infecciones.					
Igual que 1a					
R5. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a comunicación de riesgos y participación comunitaria.					
Igual que 1a					

Cuadro 1ii. Indicadores básicos sobre capacidad del área de resultados 1

Definición/descripción del indicador	Fuente de los datos	Métodos de recopilación de datos	Tipo de datos	Análisis	Responsabilidad respecto de la recopilación de datos
1d. Porcentaje (y cantidad) de países beneficiarios que han aplicado el enfoque 7-1-7 para tareas de detección temprana, notificación y respuesta a brotes de enfermedades infecciosas, incluidos los brotes de zoonosis en el sector de sanidad animal	Informes anuales de los proyectos	Descripción narrativa de la manera en que los países beneficiarios han aplicado el enfoque 7-1-7	Cuantitativos (número) Cualitativos (descripción narrativa)	Revisión de las actividades de los proyectos por parte de los equipos de los proyectos, que se refleja en los informes anuales de los proyectos	Equipos de proyectos (informe anual) Secretaría (consolidación y análisis de la información)

				Suma de los países beneficiarios que declararon haber utilizado el enfoque 7-1-7	
1e. Número de ejercicios de simulación, exámenes de acción temprana, exámenes internos, exámenes posteriores a la acción y exámenes universales de la salud y la preparación realizados por los países beneficiarios para determinar el fortalecimiento de las capacidades, las deficiencias de capacidad y los cuellos de botella a la hora de mejorar las tareas de detección, notificación y respuesta, incluso en materia de sanidad animal	Informe anual de los proyectos	Resumen de los informes de exámenes de acción temprana, exámenes internos, exámenes posteriores a la acción, exámenes universales de la salud o ejercicios de simulación, el cual debe incluir: 1) una sección en la que se designen las capacidades (identificadas por el número de indicador de la EEC, la SPAR o el PVS) que se usaron de manera efectiva durante un evento real o simulado; 2) las capacidades que no pudieron usarse de manera efectiva; 3) las deficiencias de capacidad y los problemas o cuellos de botella que impidieron el uso	Cuantitativos (número) Cualitativos (descripción narrativa)	Los informes de exámenes de acción temprana, exámenes internos, exámenes posteriores a la acción, exámenes universales de la salud o ejercicios de simulación se revisarán y se contabilizarán como parte del número total de informes presentados.	Equipos de proyectos (informe anual) Secretaría (consolidación y análisis de la información)

		eficaz de la capacidad			
<p>1f. Porcentaje de las actividades de los proyectos financiados por el Fondo para Pandemias que procuran subsanar las deficiencias identificadas en los Planes de Acción Nacional para la Seguridad Sanitaria (NAPHS) de los países o en otros planes pertinentes.</p> <p><i>Los países utilizan los NAPHS o planes similares para articular los objetivos clave a largo plazo destinados a fortalecer la capacidad de seguridad sanitaria a partir de los resultados de las evaluaciones de la seguridad sanitaria, incluidas, entre otras, la EEC, la SPAR y el PVS. Al respaldar las actividades identificadas en dichos planes, los proyectos del Fondo reforzarán los componentes de la arquitectura de la seguridad sanitaria mundial, reflejarán las prioridades de los países y abordarán las deficiencias de capacidad observadas.</i></p>	Informe anual de los proyectos	NAPHS, plan operacional o plan conexo del país	Cuantitativos (número) Cualitativos (descripción narrativa)	Revisión a cargo de los equipos de proyectos para determinar las actividades de los proyectos del Fondo para Pandemias reflejadas en el NAPHS del país o planes similares	Igual que lo anterior
<p>1g. Porcentaje de competencias críticas del PVS sobre las cuales los expertos independientes observaron una capacidad mínima (con un nivel de avance de 3, 4 o 5), lo que se denomina “logro del PVS en cuanto a la capacidad del sistema de sanidad animal”.</p>	Sistema de Información del PVS	Informes de evaluación del PVS (inicial y de seguimiento)	Cuantitativos (porcentaje) Numerador: Número de competencias críticas de la evaluación del PVS más reciente (inicial o de seguimiento) en las que los expertos independientes determinaron que el nivel de avance era de 3, 4 o 5 Denominador: Número	“El país tiene un XX % de cumplimiento del PVS” significa que ha alcanzado una capacidad mínima (el nivel de avance fue de 3, 4 o 5) en cuanto a una proporción de las competencias críticas del PVS, según lo observado por los expertos independientes. La meta es llegar al 100 %, lo que significa que el país ha alcanzado una capacidad mínima en todas las competencias críticas de su evaluación del PVS más reciente (inicial o de seguimiento). La	Después de iniciar sesión en su cuenta segura, el delegado de la OMSA puede acceder a la información del sistema del PVS, que se encuentra el panel de nivel de avance, dentro del menú “Insights”. Los jefes de proyecto deben solicitar información al delegado de la OMSA para informar sobre cada proyecto individual, y la Secretaría consolida la información de todos los proyectos.

			total de competencias esenciales evaluadas durante la evaluación del PVS más reciente (inicial o de seguimiento)	información se actualizará una vez que se realice una nueva evaluación de seguimiento del PVS y se finalice el informe.	
--	--	--	--	---	--

Área de resultados 2. Mejor coordinación a nivel nacional (entre los distintos sectores dentro de los países) y entre países a nivel regional y mundial

Cuadro 2. Indicadores básicos del área de resultados 2

Definición/descripción del indicador	Fuente de los datos	Métodos de recopilación de datos	Tipo de datos	Análisis	Responsabilidad respecto de la recopilación de datos
--------------------------------------	---------------------	----------------------------------	---------------	----------	--

2a. P3. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a la coordinación del RSI, las funciones de los centros nacionales de enlace para el RSI y la promoción.					
Igual que 1a					
SPAR C2.2. Mecanismos de coordinación multisectorial (corresponde a EEC P3.2. Mecanismos de coordinación multisectorial)	Igual que D2 C5.1				
SPAR C2.3. Promoción de la aplicación del RSI (corresponde a EEC P3.3. Planificación estratégica para el RSI, la preparación o la seguridad sanitaria)	Igual que D2 C5.1				
2b. Se mantuvieron o aumentaron los niveles de avance del PVS en cuanto a capacidad de coordinación de los servicios veterinarios. PVS I-6. Capacidad de coordinación de los servicios veterinarios • Coordinación interna (cadena de mando) • Coordinación externa (incluido el enfoque Una Sola Salud)	Igual que PVS II-4				
2c. P1 Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a los instrumentos jurídicos.					
SPAR C1.1. Instrumentos normativos, legales y regulatorios para implementar el RSI (corresponde a EEC P1.1. Instrumentos jurídicos)	Igual que D2 C5.1				
2d. PoE. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a los puntos de entrada y la salud fronteriza.					
SPAR C11.2. Respuesta de salud pública en puntos de entrada (corresponde a EEC PoE2. Respuesta de salud pública en puntos de entrada)	Igual que D2 C5.1				
SPAR C11.3. Enfoque basado en los riesgos para las medidas relacionadas con viajes internacionales (corresponde a EEC PoE3. Enfoque basado en los riesgos para las medidas relacionadas con los viajes internacionales)	Igual que D2 C5.1				
2e. R2. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a las autoridades de salud y seguridad públicas.					
Igual que 1c					
2f. P5. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a las enfermedades zoonóticas.					
SPAR C12.1. Esfuerzos de colaboración intersectorial en el marco del enfoque Una Sola Salud mediante actividades dirigidas a abordar las zoonosis (corresponde a EEC P5.2. Respuesta a enfermedades zoonóticas)	Igual que D2 C5.1				

<p>2g. Número y proporción de eventos de salud pública y brotes de enfermedades evaluados y atendidos conjuntamente por los sectores del enfoque Una Sola Salud del total de eventos de salud pública y brotes de enfermedades registrados</p>	<p>Informe anual de los proyectos</p>	<p>Resumen de los informes de exámenes de acción temprana, exámenes internos y exámenes posteriores a la acción o los informes de evaluación relacionados con el enfoque Una Sola Salud que incluyan a los diferentes sectores que participan en las tareas de evaluación y respuesta a eventos de salud pública y brotes de enfermedades.</p>	<p>Cuantitativos (número) Cualitativos (descripción narrativa)</p>	<p>Se examinarán los informes de exámenes de acción temprana, exámenes internos y exámenes posteriores a la acción o los informes de evaluación relacionados con el enfoque Una Sola Salud para determinar los riesgos y la respuesta conjunta.</p> <p>Numerador: Número total de eventos de salud pública y brotes de enfermedades evaluados conjuntamente y a los que se respondió a través de los sectores del enfoque Una Sola Salud</p> <p>Denominador: Número total de eventos de salud pública y brotes de enfermedades registrados</p>	<p>Equipos de proyectos (informe anual)</p> <p>Secretaría (consolidación y análisis de la información)</p>
<p>2h. Establecimiento o mejora de procesos y mecanismos que facilitan la coordinación transfronteriza entre países durante una emergencia sanitaria.</p>	<p>Informe anual de los proyectos</p>	<p>Descripción de las actividades del proyecto</p>	<p>Cualitativos (descripción narrativa)</p>	<p>Revisión de las actividades de los proyectos por parte de los equipos de los proyectos, reflejadas en los informes</p>	<p>Equipos de proyectos (informe anual)</p> <p>Secretaría (consolidación y análisis de la información)</p>

				anuales de los proyectos	
2i. Mejora de la coordinación intersectorial dentro del país entre múltiples ministerios, sectores y partes interesadas (incluidas las entidades de ejecución, las organizaciones de la sociedad civil y otros) para las actividades de PPR frente a pandemias.	Informe anual de los proyectos	Descripción de las actividades del proyecto	Cualitativos (descripción narrativa)	Revisión de las actividades de los proyectos por parte de los equipos de los proyectos, reflejadas en los informes anuales de los proyectos	Equipos de proyectos (informe anual) Secretaría (consolidación y análisis de la información)

Área de resultados 3. Incentivos para atraer inversiones adicionales en las actividades de prevención, preparación y respuesta frente a pandemias

Cuadro 3. Indicadores básicos del área de resultados 3

Definición/descripción del indicador	Fuente de los datos	Métodos de recopilación de datos	Tipo de datos	Análisis	Responsabilidad respecto de la recopilación de datos
3a. Monto del cofinanciamiento (USD) movilizado (recibido o con compromisos firmados) para apoyar el proyecto del Fondo para Pandemias, desglosado por fuente y tipo (en efectivo y en especie) “Cofinanciamiento” se refiere al financiamiento proporcionado por entidades de ejecución, entidades filantrópicas o fundaciones, el sector privado u otras fuentes para actividades de PPR frente a pandemias, además de la donación del Fondo para Pandemias.	Informe anual de los proyectos	Datos sobre el financiamiento de las actividades del proyecto	Cuantitativos (dólares estadounidenses)	Suma del cofinanciamiento de todos los proyectos (los datos a nivel de los proyectos deben ser el valor acumulado, es decir, para el año 1 se informa el valor del año 1 y para el año 2, se informa el año 1 + el año 2).	Equipos de proyectos (informe anual del proyecto) Secretaría (cálculo para todos los proyectos)

<p>3b. Proporción del cofinanciamiento (USD) movilizado (recibido o con compromisos firmados) respecto del monto de cofinanciamiento establecido en las propuestas aprobadas por la Junta Directiva del Fondo para Pandemias</p> <p>“Cofinanciamiento” se refiere al financiamiento proporcionado por entidades de ejecución, entidades filantrópicas o fundaciones, el sector privado u otras fuentes para actividades de PPR frente a pandemias, además de la donación del Fondo para Pandemias. Además de las contribuciones en efectivo, debe determinarse el valor monetario de las contribuciones en especie. Algunos ejemplos de contribuciones en especie son la ampliación de la fuerza laboral para apoyar la ejecución del proyecto, o la donación de un terreno, equipos o un edificio para utilizarlo como centro de capacitación de la fuerza laboral.</p>	Informe anual de los proyectos	Datos sobre el financiamiento de las actividades del proyecto	Cuantitativos (porcentaje)	<p>Numerador: Total del cofinanciamiento movilizado</p> <p>Denominador: Cofinanciamiento total de las propuestas de donación aprobadas</p>	<p>Equipos de proyectos (informe anual del proyecto)</p> <p>Secretaría (cálculo para todos los proyectos)</p>
<p>3c. Monto de la coinversión (USD) movilizado (recibido o con compromisos firmados) para apoyar el proyecto del Fondo para Pandemias, desglosado por fuente y tipo (en efectivo y en especie)</p> <p>“Coinversión” se refiere al financiamiento proporcionado por los Gobiernos de los países receptores para actividades de PPR frente a pandemias, además de la donación del Fondo para Pandemias. Además de las contribuciones en efectivo, debe determinarse el valor monetario de las contribuciones en especie. Algunos ejemplos de contribuciones en especie son la ampliación de la fuerza laboral para apoyar la ejecución del proyecto, o la donación de un terreno, equipos o un edificio para utilizarlo como centro de capacitación de la fuerza laboral.</p>	Informe anual de los proyectos	Datos sobre el financiamiento de las actividades del proyecto	Cuantitativos (dólares estadounidenses)	<p>Suma de la coinversión de todos los proyectos (los datos a nivel de los proyectos deben ser el valor acumulado, es decir, para el año 1 se informa el valor del año 1 y para el año 2, se informa el año 1 + el año 2).</p>	<p>Equipos de proyectos (informe anual del proyecto)</p> <p>Secretaría (cálculo para todos los proyectos)</p>
<p>3d. Proporción de la coinversión (USD) movilizada (recibido o con compromisos firmados) respecto del monto de coinversión establecido en las propuestas aprobadas por la Junta Directiva del Fondo para Pandemias</p> <p>“Coinversión” se refiere al financiamiento proporcionado por los Gobiernos de los países receptores para actividades de PPR frente a pandemias, además de la donación del Fondo para Pandemias. Además de las contribuciones en efectivo, debe determinarse el valor monetario de las contribuciones en especie. Algunos ejemplos de</p>	Informe anual de los proyectos	Datos sobre el financiamiento de las actividades del proyecto	Cuantitativos (porcentaje)	<p>Numerador: Total de la coinversión movilizada</p> <p>Denominador: Total de coinversión de las propuestas de donaciones aprobadas</p>	<p>Equipos de proyectos (informe anual del proyecto)</p> <p>Secretaría (cálculo para todos los proyectos)</p>

contribuciones en especie son la ampliación de la fuerza laboral para apoyar la ejecución del proyecto, o la donación de un terreno, equipos o un edificio para utilizarlo como centro de capacitación de la fuerza laboral.					
--	--	--	--	--	--

Área de resultados 4. Mayor eficiencia en el uso de los recursos del Fondo para Pandemias

Cuadro 4. Indicadores básicos del área de resultados 4

Definición/descripción del indicador	Fuente de los datos	Métodos de recopilación de datos	Tipo de datos	Análisis	Responsabilidad respecto de la recopilación de datos
4a. Proporción del total de los fondos transferidos por el Depositario a las entidades de ejecución que se destina a actividades de ejecución de proyectos	Informe anual de los proyectos	Datos sobre el financiamiento de las actividades del proyecto	Cuantitativos (porcentaje)	Numerador: Total de fondos gastados en actividades de ejecución del proyecto Denominador: Total de fondos transferidos del Depositario a la oficina central de la entidad de ejecución	Igual que lo anterior
4b. Proporción del total de los fondos transferidos por el Depositario a las entidades de ejecución que se destina a actividades de ejecución de proyectos a cargo de organizaciones de la sociedad civil	Informe anual de los proyectos	Datos sobre el financiamiento de las actividades del proyecto	Cuantitativos (porcentaje)	Numerador: Total de fondos destinados a gastos administrativos Denominador: Total de fondos transferidos del Depositario a la oficina central de la entidad de ejecución	Igual que lo anterior

<p>4c. Proporción del total de los fondos transferidos por el Depositario a las entidades de ejecución que se destina a gastos administrativos</p> <p>“Costos administrativos” se refiere a los costos en los que incurren las entidades de ejecución que no están directamente vinculados a actividades específicas del proyecto. En esta categoría se incluyen, entre otros, los gastos generales de la oficina central y de las oficinas en los países de la entidad de ejecución relacionados con la gestión de la donación, como salarios, alquileres, servicios públicos, etc.</p>	Informe anual de los proyectos	Datos sobre el financiamiento de las actividades del proyecto	Cuantitativos (porcentaje)	<p>Numerador: Total de fondos destinados a gastos administrativos</p> <p>Denominador: Total de fondos transferidos del Depositario a la oficina central de las entidades de ejecución</p>	Igual que lo anterior
<p>4d. Proporción del total de los fondos transferidos por el Depositario a las entidades de ejecución que se destina a gastos de seguimiento y evaluación</p> <p>“Gastos de seguimiento y evaluación” se refiere a los fondos del proyecto destinados a actividades de seguimiento y evaluación, como la recopilación y el análisis de datos, la preparación de informes de situación, el refuerzo de los sistemas electrónicos de información, la difusión de los resultados a las principales partes interesadas, el fortalecimiento de la capacidad de seguimiento y evaluación, y los salarios del personal del proyecto que se dedica a estas tareas.</p>	Informe anual de los proyectos	Datos sobre el financiamiento de las actividades del proyecto	Cuantitativos (porcentaje)	<p>Numerador: Total de fondos gastados en seguimiento y evaluación</p> <p>Denominador: Total de fondos transferidos del Depositario a la oficina central de la entidad de ejecución</p>	Igual que lo anterior
<p>4e. Tiempo promedio transcurrido desde la fecha en que la Junta Directiva aprueba el proyecto hasta que el Depositario realiza el primer desembolso a las entidades de ejecución (meses)</p>	Informe anual de los proyectos	Datos sobre las actividades del proyecto	Cuantitativos (número de meses)	<p>Numerador: Tiempo (meses) transcurrido desde la fecha de aprobación por la Junta Directiva hasta el primer desembolso del Depositario a las entidades de ejecución de todos los proyectos.</p> <p>Denominador: Número total de proyectos</p>	<p>Equipos de los proyectos (informe anual)</p> <p>Secretaría (consolidación y análisis de la información)</p>

4f. Porcentaje (y cantidad) de proyectos del Fondo para Pandemias con una prórroga de más de un año después de la fecha de cierre	Informe anual de los proyectos	Datos sobre las actividades del proyecto	Cuantitativos (porcentaje)	Numerador: Total de proyectos del Fondo para Pandemias con una prórroga de más de un año después de la fecha de cierre Denominador: Número total de proyectos	Igual que lo anterior
--	--------------------------------	--	----------------------------	--	-----------------------

Temas subyacentes

5a. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a la equidad e igualdad de género en emergencias sanitarias.					
SPAR C1.2. Igualdad de género en emergencias sanitarias (corresponde a EEC P1.2. Equidad e igualdad de género en emergencias sanitarias)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1
5b. Proporción de proyectos que incorporan explícitamente enfoques con perspectiva de género	Informe anual de los proyectos	Datos sobre las actividades del proyecto	Cuantitativos (porcentaje)	Numerador: Número de proyectos que incorporan un enfoque con perspectiva de género Denominador: Número total de proyectos	El jefe del proyecto presenta informes anuales sobre cada proyecto y la Secretaría consolida la información de todos los proyectos.
5c. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a la participación de la comunidad.					
SPAR C10.3. Participación de la comunidad (corresponde a EEC R5.3. Participación de la comunidad)	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1	Igual que D2 C5.1

<p>5d. Proporción de proyectos que respaldan intervenciones dirigidas por la comunidad</p>	<p>Informe anual de los proyectos</p>	<p>Datos sobre las actividades del proyecto</p>	<p>Cuantitativos (porcentaje)</p>	<p>Numerador: Número de proyectos que respaldan intervenciones dirigidas por la comunidad</p> <p>Denominador: Número total de proyectos</p>	<p>El jefe del proyecto presenta informes anuales sobre cada proyecto y la Secretaría consolida la información de todos los proyectos.</p>
<p>5e. Se mantuvieron o aumentaron las calificaciones de la EEC y la SPAR relativas a la vigilancia de enfermedades zoonóticas (Una Sola Salud).</p>					
<p>SPAR C12.1. Esfuerzos de colaboración intersectorial en el marco del enfoque Una Sola Salud mediante actividades dirigidas a abordar las zoonosis (corresponde a EEC P5.1. Vigilancia de enfermedades zoonóticas)</p>	<p>Igual que D2 C5.1</p>	<p>Igual que D2 C5.1</p>	<p>Igual que D2 C5.1</p>	<p>Igual que D2 C5.1</p>	<p>Igual que D2 C5.1</p>
<p>5f. Proporción de proyectos que respaldan las intervenciones de Una Sola Salud</p>	<p>Informe anual de los proyectos</p>	<p>Datos sobre las actividades del proyecto</p>	<p>Cuantitativos (porcentaje)</p>	<p>Numerador: Número de proyectos que respaldan intervenciones en el marco del enfoque Una salud</p> <p>Denominador: Número total de proyectos</p>	<p>El jefe del proyecto presenta informes anuales sobre cada proyecto y la Secretaría consolida la información de todos los proyectos.</p>
<p>5g. Mejora de la equidad sanitaria en las actividades de PPR frente a pandemias</p> <p>Escala de calificación: 1. En las actividades de los proyectos de PPR frente a pandemias no se brinda apoyo a los grupos vulnerables y en riesgo, como las minorías, las poblaciones marginadas (incluidas las personas con discapacidad), los migrantes y las personas que viven en situaciones de fragilidad y conflicto.</p>	<p>Informe anual de los proyectos</p>	<p>Revisión de las actividades del proyecto y el estado de ejecución, a cargo de los equipos de proyectos, para proporcionar información actualizada en los</p>	<p>Cuantitativos (número)</p> <p>Cualitativos (descripción narrativa)</p>	<p>Revisión de las actividades de los proyectos por parte de los equipos de los proyectos, reflejadas en los informes anuales de los proyectos</p>	<p>Equipos de proyectos (informe anual)</p> <p>Secretaría (consolidación y análisis de la información)</p>

<p>2. Las actividades de los proyectos de PPR frente a pandemias respaldan en cierta medida a los grupos vulnerables y en riesgo, como las minorías, las poblaciones marginadas (incluidas las personas con discapacidad), los migrantes y quienes viven en situaciones de fragilidad y conflicto.</p> <p>3. A través de las actividades de los proyectos de PPR frente a pandemias se brinda pleno apoyo a los grupos vulnerables y en riesgo, como las minorías, las poblaciones marginadas (incluidas las personas con discapacidad), los migrantes y quienes viven en situaciones de fragilidad y conflicto.</p>		informes anuales del proyecto		<p>En el análisis cuantitativo se utiliza una escala de calificación de 1 a 3.</p> <p>En la sección cualitativa se debe describir de qué manera los proyectos del Fondo para Pandemias respaldan el fortalecimiento de las capacidades de los institutos nacionales de salud pública (o de las instituciones públicas pertinentes) para llevar a cabo actividades integradas de PPR frente a pandemias.</p>	
<p><i>5h. Proporción de proyectos que respaldan intervenciones de y para grupos vulnerables y en riesgo, como minorías, poblaciones marginadas (incluidas las personas con discapacidad), migrantes y quienes viven en situaciones de fragilidad y conflicto</i></p>	Informe anual de los proyectos	Datos sobre las actividades del proyecto	Cuantitativos (porcentaje)	<p>Numerador: Número de proyectos que respaldan intervenciones de y para grupos vulnerables y en riesgo, como minorías, poblaciones marginadas (incluidas las personas con discapacidad), migrantes y quienes viven en situaciones de fragilidad y conflicto</p>	<p>El jefe del proyecto presenta informes anuales sobre cada proyecto y la Secretaría consolida la información de todos los proyectos.</p>

				Denominador: Número total de proyectos	
--	--	--	--	--	--

Elementos facilitadores transversales

<p>6a. Mejora de la capacidad de los institutos nacionales de salud pública (o de las instituciones públicas pertinentes) para prevenir, detectar, evaluar y repeler cualquier evento o riesgo de salud pública.</p> <p>Escala de calificación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No hay un instituto nacional de salud pública (o institución pública pertinente) para supervisar las actividades de PPR frente a pandemias. 2. Hay un instituto nacional de salud pública (o institución pública pertinente) y supervisa las actividades de PPR frente a pandemias. 3. Hay un instituto nacional de salud pública que funciona bien para llevar a cabo actividades integradas de PPR frente a pandemias, como las siguientes: trabajar en estrecha colaboración con las entidades de salud locales, las organizaciones comunitarias y las instituciones académicas; integrar y analizar la vigilancia, y organizar y gestionar una respuesta rápida. 4. Hay un instituto nacional de salud pública y funciona bien para las actividades integradas de PPR frente a pandemias; se incluyen los sectores de sanidad animal en las actividades coordinadas de prevención, detección, evaluación y respuesta en caso de enfermedades zoonóticas. 	Informe anual de los proyectos	Revisión de las actividades del proyecto y del estado de la ejecución por parte de los equipos a cargo de los proyectos	Cuantitativos (número) Cualitativos (descripción narrativa)	Revisión de las actividades de los proyectos por parte de los equipos de los proyectos, que se refleja en los informes anuales de los proyectos En el análisis cuantitativo se utiliza una escala de calificación de 1 a 3. En la sección cualitativa se debe describir de qué manera los proyectos del Fondo para Pandemias respaldan el fortalecimiento de las capacidades de los institutos nacionales de salud pública (o de las instituciones públicas pertinentes) para llevar a cabo actividades integradas de PPR frente a pandemias.	Equipos de los proyectos (informe anual) Secretaría (consolidación y análisis de la información)
---	--------------------------------	---	--	--	---

<p>6b. Proporción de proyectos que respaldan la creación o el fortalecimiento de institutos nacionales de salud pública (o instituciones equivalentes) a fin de prevenir, detectar, evaluar y repeler cualquier evento o riesgo de salud pública.</p>	<p>Informe anual de los proyectos</p>	<p>Datos sobre las actividades del proyecto</p>	<p>Cuantitativos (porcentaje)</p>	<p>Numerador: Número de proyectos que respaldan la creación o el fortalecimiento de institutos nacionales de salud pública (o instituciones equivalentes) a fin de prevenir, detectar, evaluar y repeler cualquier evento o riesgo de salud pública</p> <p>Denominador: Número total de proyectos</p>	<p>El jefe del proyecto presenta informes anuales sobre cada proyecto y la Secretaría consolida la información de todos los proyectos.</p>
<p>6c. Mejora del enfoque coordinado de las redes, organizaciones o centros regionales o mundiales en relación con las actividades de PPR frente a pandemias</p> <p>Escala de calificación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ninguna participación de redes, organizaciones y centros regionales o mundiales en las actividades nacionales de PPR frente a pandemias. 2. Cierta participación de redes, organizaciones y centros regionales o mundiales en actividades nacionales de PPR frente a pandemias. 3. Las redes, organizaciones y centros regionales y mundiales facilitan la colaboración, el intercambio de conocimientos, la combinación de recursos y la acción colectiva a favor de la PPR frente a pandemias entre los países. 	<p>Informe anual de los proyectos</p>	<p>Descripción de las actividades del proyecto</p>	<p>Cuantitativos (número)</p> <p>Cualitativos (descripción narrativa)</p>	<p>Revisión de las actividades de los proyectos por parte de los equipos de los proyectos, reflejadas en los informes anuales de los proyectos</p> <p>En el análisis cuantitativo se utiliza una escala de calificación de 1 a 3. En la sección cualitativa, se debe describir de qué manera los proyectos del Fondo para Pandemias han servido de apoyo a las redes, las organizaciones o los</p>	<p>Equipos de proyectos (informe anual)</p> <p>Secretaría (consolidación y análisis de la información)</p>

				centros regionales o mundiales para promover un enfoque coordinado de la PPR frente a pandemias.	
6d. Proporción de proyectos que respaldan el fortalecimiento de las redes, organizaciones o centros regionales o mundiales dedicados a actividades de PPR frente a pandemias	Informe anual de los proyectos	Datos sobre las actividades del proyecto	Cuantitativos (porcentaje)	Numerador: Número de proyectos que respaldan el fortalecimiento de las redes, organizaciones o centros regionales o mundiales dedicados a actividades de PPR frente a pandemias Denominador: Número total de proyectos	El jefe del proyecto presenta informes anuales sobre cada proyecto y la Secretaría consolida la información de todos los proyectos.