

REVISIÓN UNIVERSAL DE LA SALUD Y LA PREPARACIÓN

PROYECTO DE PROTOCOLO PILOTO

GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME NACIONAL DE LA UHPR



BORRADOR DE JULIO DE 2023



Organización Mundial de la Salud
Programa de Emergencias Sanitarias
División de Datos, Análisis y
Distribución

CONTENIDO

ACUSE DE RECIBO	3
RESUMEN EJECUTIVO.....	4
ABREVIATURAS.....	5
I. INTRODUCCIÓN AL PROGRAMA PILOTO UHPR	6
1. CONTEXTO.....	6
2. OBJETIVOS.....	6
3. DESTINATARIOS DEL PROTOCOLO PILOTO UHPR	7
4. VALOR AÑADIDO DE LA UHPR	7
II. FASES DE PREPARACIÓN Y REALIZACIÓN DE UN PROYECTO PILOTO DE UHPR	9
1. INTRODUCCIÓN	9
2. DETALLES SOBRE LAS TRES FASES PARA PREPARAR Y LLEVAR A CABO UNA PRUEBA PILOTO DE LA UHPR.....	13
<i>FASE 1: La Misión Pre-UHPR.....</i>	<i>13</i>
<i>FASE 2: La misión de alto nivel de la UHPR</i>	<i>22</i>
<i>FASE 3: La fase de revisión inter pares global</i>	<i>24</i>
2. CÓMO UTILIZAR LOS RESULTADOS DE LA UHPR	26
3. CONSIDERACIÓN ESPECIAL PARA EL COMPROMISO DE TODA LA SOCIEDAD EN LA UHPR	27
3.1 <i>Compromiso de los participantes sociales en la UHPR</i>	<i>27</i>
3.2 <i>Cómo involucrar a las OSC en el proceso de la UHPR</i>	<i>28</i>
4. INDICADORES UHPR Y UTILIZACIÓN DE LAS MÉTRICAS.....	28
4.1 <i>Introducción</i>	<i>28</i>
4.2 <i>Indicadores UHPR.....</i>	<i>30</i>
4.3 <i>Consideración de los factores de riesgo</i>	<i>33</i>
ANEXOS.....	36

ACUSE DE RECIBO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desea expresar su sincero agradecimiento a todos los que han contribuido a la elaboración del Protocolo piloto para el Examen Universal de la Salud y la Preparación.

La Secretaría del UHPR en la sede de la OMS (WHO HQ) elaboró este documento con el apoyo de las oficinas regionales de la OMS, las oficinas en los países, otros departamentos de la sede de la OMS y el Grupo Asesor Técnico (TAG) del UHPR.

El Protocolo Piloto fue elaborado por la Dra. Stella Chungong, el Dr. Luc Tsachoua, el Dr. Rajesh Sreedharan y el Dr. Marc Ho, con la colaboración de sus colegas - el Dr. Jun Xing, la Sra. Liliane Boualam, el Dr. Liviu Vedrasco, el Dr. Nirmal Kandel, la Sra. Cynthia Bell, la Sra. Bethany-Kate Lewis, el Sr. Mauricio Reynaud, Benjamin Gutierrez, Ernest Aboagye, Elias Mekuria y Maureen Taylor-Smith - de la secretaría del UHPR, sede de la OMS.

Un agradecimiento especial a la Dra. Samira Asma y al Dr. Jaouad Mahjour por su orientación y liderazgo.

Un agradecimiento especial a la Dra. Dalia Samhouri, el Dr. Dick Chamla, la Dra. Marie Rosaline Belizaire, el Sr. Nicolas Isla, el Dr. Samuel Reuben y el Dr. Saidou Kouyate Mohamed, de las oficinas regionales y nacionales de la OMS, por sus aportaciones al documento.

Nuestro más sincero agradecimiento a todos los miembros del Grupo Asesor Técnico de la UHPR: Amanda McClelland, Alemu Wondimagegnehu, Anne-Catherine Viso, Arthur Reingold, Autilia Newton, Carlos Navarro Colorado, Clare Wenham, Dicky Komar, Gianni Magazzeni, Janneth Maridadi Mghamba, Justin Koonin, Mahmudur Rahman, Mohammed Alkhaldi, Mohamed Moussif, Mona M'Bikay, Nahid Bhadelia, Rakesh Srivastava, Robert Agyarko, Seif Al Abri, Xiaoyun Lin y Zaza Tsereteli.

La OMS expresa su gratitud a las autoridades, los expertos, los organismos asociados y los colegas de los Estados Miembros que han acogido un proyecto piloto de EPDH, a saber, la **República Centroafricana** (en diciembre de 2021), la **República del Iraq** (en febrero y marzo de 2022), el **Reino de Tailandia** (en abril de 2022), la **República de Portugal** (en mayo de 2022) y la **República de Sierra Leona** (en mayo de 2023).

RESUMEN EJECUTIVO

El protocolo piloto del Examen Universal de la Salud y la Preparación (UHPR) es un documento que describe las fases y el calendario para preparar y llevar a cabo el examen nacional del UHPR, como parte del proyecto piloto del UHPR en curso. El protocolo piloto también enumera los indicadores del UHPR y describe cómo utilizar estos parámetros para elaborar un resumen nacional.

Se basa en las lecciones aprendidas en los cinco primeros proyectos piloto de la UHPR llevados a cabo en la República Centroafricana, Irak, Tailandia, Portugal y Sierra Leona.

El documento del protocolo piloto esboza las tres fases que seguirán los Estados miembros para llevar a cabo un proyecto piloto de RGPD:

1. la Misión previa al TEDH
2. la Misión de Alto Nivel de la UHPR, y
3. la Fase de Revisión Global por Pares.

En la primera fase (la Misión previa a la UHPR), se identifican doce prerrequisitos y actividades esenciales para garantizar una preparación eficaz de la Misión de Alto Nivel de la UHPR. Sirven de base para la Misión de Alto Nivel de la UHPR. La segunda fase presenta las actividades que se llevan a cabo durante una Misión de Alto Nivel de la UHPR, también denominada Misión de la UHPR en el país. En esta sección se explican los objetivos y los resultados esperados de estas actividades, haciendo hincapié en la importancia y el valor añadido de la UHPR en la revisión de las capacidades de preparación ante emergencias sanitarias de los países. Por último, la tercera fase ofrece una visión general de la Fase de Revisión Global por Pares y destaca las actividades subsiguientes y los resultados esperados tras la finalización de la misión de alto nivel de la UHPR.

El protocolo piloto también incluye una sección sobre consideraciones especiales para la participación de toda la sociedad en el proceso del UHPR. Esta sección subraya la importancia de implicar a la sociedad civil (OSC), a la comunidad y a los actores no estatales en el proceso del TEDH.

Además, el Protocolo Piloto presenta los indicadores UHPR y describe cómo utilizar estas métricas. Las métricas utilizadas como indicadores de la UHPR abarcan una serie de capacidades relevantes en las áreas clave de la UHPR de gobernanza, sistemas y financiación, además de la evaluación de riesgos.

Por último, el documento proporciona, en sus anexos, el enlace a herramientas clave para apoyar la implementación, incluyendo un calendario para la Misión previa a la UHPR, un borrador para la carta de país para participar en el proceso de la UHPR, la lista de indicadores de la UHPR y la justificación para su inclusión, detalles sobre los indicadores de gobernanza, una plantilla de agenda para la Misión de Alto Nivel de la UHPR, una plantilla de informe nacional de la UHPR y una guía para la participación social en el proceso de la UHPR.

La OMS apoyará a los Estados miembros durante todo el proceso piloto de la UHPR.

ABREVIATURAS

AAR	Revisión posterior a la acción
EAC	Comisión consultiva de expertos
COVID-19	Enfermedad por coronavirus 2019
CSO	Organizaciones de la sociedad civil
DG	Director General
GPR	Revisión inter pares global
HEPR	Preparación, respuesta y resiliencia ante emergencias sanitarias
RRHH	Recursos humanos
IAR	Revisión dentro de la acción
RSI	Resoluciones sanitarias internacionales
M&E	Seguimiento y evaluación
Ministerio de Salud	Ministerio de Salud
PFN	Punto Focal Nacional
ONG	Organizaciones no gubernamentales
PPT	PowerPoint
RD	Directores regionales
RO	Oficina regional
SimEx	Ejercicio de simulación
UHPR	Revisión universal de la salud y la preparación
ONU	Naciones Unidas
OMA	Oficina de la OMS en el país
WHA	Asamblea Mundial de la Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
WR	Representante de la OMS

I. INTRODUCCIÓN AL PROYECTO PILOTO UHPR

1. Contexto

En virtud del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) (2005), los 196 Estados, incluidos todos los Estados miembros, tienen la responsabilidad de crear y mantener capacidades y sistemas eficaces para la prevención, detección, preparación y respuesta ante emergencias de salud pública de importancia internacional, así como de acatar las normas internacionales pertinentes.

Las enseñanzas extraídas de la pandemia de COVID-19 y de otras epidemias graves pusieron de manifiesto la necesidad de adoptar enfoques amplios, que abarquen a todo el gobierno y a toda la sociedad, y que impliquen a las partes interesadas más allá del sector sanitario. Estos enfoques requieren colaboración, responsabilidad mutua y acciones concertadas entre los líderes nacionales, los responsables políticos, las organizaciones intergubernamentales y las iniciativas mundiales para lograr el cambio radical necesario para estar mejor preparados.

En noviembre de 2020, la Directora General de la OMS anunció la puesta en marcha del Examen Universal de la Salud y la Preparación para Emergencias Sanitarias (UHPR, por sus siglas en inglés), un mecanismo innovador dirigido por los Estados Miembros en virtud del cual estos acuerdan realizar un examen voluntario, periódico y transparente por homólogos de sus capacidades nacionales integrales de preparación para emergencias sanitarias. Este mecanismo mundial de revisión inter pares entre los Estados Miembros tiene por objeto reforzar las capacidades de preparación ante emergencias sanitarias de los países mediante la participación activa de los dirigentes nacionales y los responsables de la toma de decisiones. Al identificar las mejores prácticas, las lagunas y las prioridades de los países, el proceso ayudará a catalizar una intervención pragmática basada en la mejor información disponible, movilizándolo al mismo tiempo el apoyo allí donde sea más necesario.

En el marco de la evaluación en curso del mecanismo, cinco Estados Miembros (República Centroafricana, Iraq, Tailandia, Portugal y Sierra Leona), con el apoyo de la Secretaría del UHPR, han emprendido proyectos piloto voluntarios del UHPR en sus países. A raíz de estos proyectos piloto, la OMS actualizó el proceso de la UHPR y revisó los documentos técnicos y de referencia para facilitar su aplicación piloto en otros Estados Miembros de las seis regiones de la OMS.

Este documento se centra en la Revisión Nacional UHPR, que abarca tanto la fase previa a la Misión UHPR como la fase de Misión de Alto Nivel UHPR. Tenga en cuenta que la fase final, es decir, la Fase de Revisión Global por Pares, se detalla en una guía separada.

2. Objetivos

El principal objetivo de la revisión nacional de la UHPR, como parte del programa piloto de la UHPR en curso, es recopilar y documentar las mejores prácticas para perfeccionar el proceso de la UHPR y los

materiales técnicos que lo sustentan, con el fin de garantizar que el proceso sea pertinente, exhaustivo y lo suficientemente flexible como para adaptarse a todos los contextos nacionales.

Los objetivos específicos son:

1. Evaluar la idoneidad y facilidad de aplicación del proceso de la UHPR, al tiempo que se identifican y abordan los posibles retos y cuellos de botella.
2. Evaluar la utilidad de los materiales de la UHPR, valorar la disponibilidad e idoneidad de los indicadores y determinar la pertinencia de las actividades.
3. Evaluar la pertinencia del enfoque para garantizar la participación de alto nivel, el compromiso multisectorial y la implicación de toda la sociedad en el proceso de la UHPR.
4. Explorar los retos específicos del contexto relacionados con diversos entornos, como las islas pequeñas, los países afectados por conflictos y los que sufren crisis humanitarias prolongadas.
5. Evaluar el alcance ampliado del UHPR, incluida la preparación para emergencias sanitarias, centrándose en las capacidades de los sistemas sanitarios para lograr la cobertura sanitaria universal (UHC) en el contexto de la seguridad sanitaria.

3. Destinatarios del protocolo piloto UHPR

Este protocolo piloto ofrece orientación a las personas que participan activamente en la aplicación del proceso de la UHPR o que la apoyan, así como a las personas interesadas en participar en él. El público destinatario incluye:

- Contrapartes nacionales y partes interesadas encargadas de llevar a cabo una revisión nacional del UHPR.
- El personal de la OMS en los tres niveles de la organización y los organismos asociados que apoyan a los Estados miembros en la preparación y puesta en marcha del proceso del UHPR.
- Otros Estados miembros interesados en participar y aprender más sobre el proceso del UHPR.

4. Valor añadido de la UHPR

Con el tiempo, los países se han esforzado por implicar a las partes interesadas más allá del sector sanitario para subsanar las deficiencias en materia de preparación, detección y respuesta a los riesgos para la salud pública y llevarla a un nivel intersectorial superior. Sin embargo, la pandemia puso de manifiesto la urgente necesidad de una responsabilidad compartida y el reconocimiento de que sólo somos tan fuertes como el sistema sanitario más débil de nuestro mundo interconectado. Es esencial que los países y las partes interesadas inviertan de forma sostenible y a largo plazo en la preparación para emergencias.

Como proceso periódico de revisión inter pares en el que participan autoridades de alto nivel y en el que interviene toda la sociedad, el UHPR añade valor al garantizar que las cuestiones relativas a la preparación para emergencias sanitarias reciben atención y acción en los niveles más altos del gobierno, al tiempo que promueve la participación de todos los sectores de la sociedad en la aplicación, el seguimiento y la

supervisión de las recomendaciones prioritarias. El UHPR también se centra en categorías clave que no se evalúan actualmente en las herramientas de evaluación existentes, como la **gobernanza**, los **sistemas** y la **financiación**, para crear un entorno propicio de gobernanza, financiación sostenible e inversión hacia un sistema nacional resiliente. Los exámenes de los países realizados en el marco del UHPR complementarán los marcos generales de seguimiento y evaluación (SyE) existentes en su capacidad para:

A nivel nacional

- Elevar las consideraciones relativas a la preparación ante emergencias sanitarias al más alto nivel de gobierno.
- Priorizar y abordar de forma sostenible los problemas seleccionados que requieren atención inmediata.
- Establecer y mantener niveles mejorados de movilización y diálogo multisectorial, fomentando la responsabilidad compartida entre los ministerios gubernamentales, la sociedad civil, las comunidades y los actores no estatales para la seguridad sanitaria y la preparación ante pandemias.
- Promover una financiación nacional fiable y sostenible para crear capacidad de preparación a largo plazo, incluidas inversiones de los sectores público y privado para reforzar los sistemas de salud y alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Avanzar en el compromiso de los socios basándose en el informe nacional de la UHPR y en los resultados de la revisión paritaria global.
- Proporcionar pruebas para que los países supervisen sus progresos en el mantenimiento y el fortalecimiento de la capacidad de preparación y la transición hacia la Cobertura Sanitaria Universal (CSU).

A escala internacional

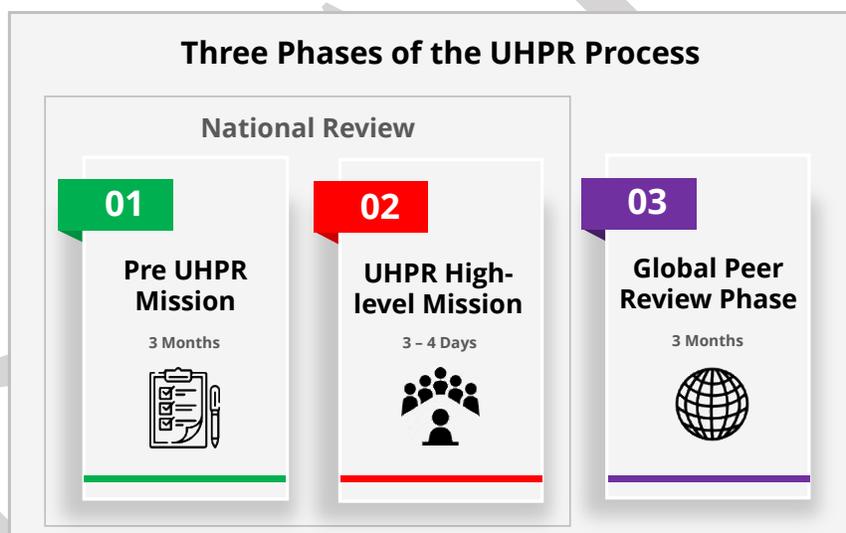
- Demostrar la transparencia, responsabilidad y compromiso del país con la mejora de la sanidad y la preparación ante emergencias.
- Identificar áreas concretas para el aprendizaje entre iguales y el apoyo entre Estados miembros, fomentando el aprendizaje mutuo y el intercambio de mejores prácticas, soluciones e innovación.
- Promover el compromiso y la armonización de las iniciativas nacionales con las estrategias subregionales y regionales.
- Diseñar y contribuir al diálogo mundial sobre el fortalecimiento de las capacidades de preparación ante emergencias sanitarias para la seguridad sanitaria mundial.

II. FASES PARA PREPARAR Y LLEVAR A CABO UN PROYECTO PILOTO DE UHPR

1. Introducción

Para preparar y llevar a cabo una prueba piloto del UHPR, los Estados miembros seguirán un proceso en tres fases: (i) la Misión previa al UHPR, (ii) la Misión de Alto Nivel del UHPR (como parte de la fase de revisión nacional), y (iii) la fase de revisión global por pares. El proceso piloto UHPR completo dura un total de seis meses. La OMS recomienda a los países que se sometan al proceso UHPR cada 5 años. Es esencial señalar que el UHPR es una iniciativa dirigida por los Estados Miembros, y el papel de la OMS durante el piloto es ofrecer apoyo proporcionando orientación, herramientas, conocimientos técnicos y asistencia logística a los Estados Miembros durante todo el proceso piloto.

Figura 1: Las tres fases del proceso UHPR:



- **Fase 1: Misión previa a la UHPR**

Visión general: Esta fase inicial se centra en las actividades esenciales y los requisitos previos que los Estados miembros deben cumplir para participar en el proceso de la UHPR y garantizar el éxito de la Misión de Alto Nivel de la UHPR. Todos los prerrequisitos enumerados deben cumplirse secuencialmente para una preparación eficaz.

Responsable: El propio país es el principal responsable de la aplicación del UHPR, liderando e impulsando el proceso.

Apoyo: La sede de la OMS, la oficina regional y la oficina en el país proporcionan apoyo técnico y conocimientos especializados.

Calendario: El plazo para esta fase es de tres meses.

Resultados: Los resultados de esta fase abarcan varios productos clave, entre ellos:

- Creación de una Comisión Nacional y una Secretaría Nacional de la UHPR
- Ejecución de las actividades técnicas de la UHPR,
- Elaboración del borrador del informe nacional y de la nota informativa de la UHPR, y
- Finalización del orden del día de la Misión de Alto Nivel de la UHPR y de los documentos pertinentes.

● **Fase 2: Misión de alto nivel de la UHPR**

Descripción general: La Misión de Alto Nivel de la UHPR incluye actividades de alto nivel centradas principalmente en involucrar a los líderes y responsables de la toma de decisiones del país para debatir las conclusiones del examen nacional.

Responsable: El país asume la responsabilidad de orquestar y llevar a cabo las actividades durante la Misión de alto nivel de la UHPR.

Apoyo: Durante la misión de alto nivel, la oficina de la OMS en el país (cuando existe) presta asistencia logística al país, mientras que la sede de la OMS y la oficina regional despliegan altos directivos y expertos técnicos de la OMS, tanto de la organización como de organismos asociados, que participan activamente en la misión.

Calendario: La Misión de Alto Nivel está diseñada para durar entre tres y cuatro días como máximo.

Resultados: El resultado de esta fase es:

- El informe nacional de la UHPR aprobado por la Secretaría Nacional de la UHPR, validado por la Comisión Nacional de la UHPR y firmado por el Presidente o nivel similar.

➤ **Fase 3: La fase de revisión inter pares global**

Resumen: La fase de revisión por pares global corresponde a la revisión por pares entre Estados miembros del informe nacional de la UHPR.

Responsable: El país toma medidas para presentar el aprendizaje del examen nacional, examinar las preguntas, observaciones y recomendaciones de otros Estados miembros y partes interesadas y entablar un diálogo interactivo.

Apoyo: A lo largo de esta fase, la Sede de la OMS y la Oficina Regional ayudan al país en la preparación de la reunión mundial de revisión inter pares.

Calendario: El plazo para esta fase es de tres meses.

Resultados: Los resultados de esta fase incluyen:

- El informe Global Peer Review (GPR)

- Comenzar la planificación y aplicación de las prioridades esbozadas en el informe nacional de la UHPR.

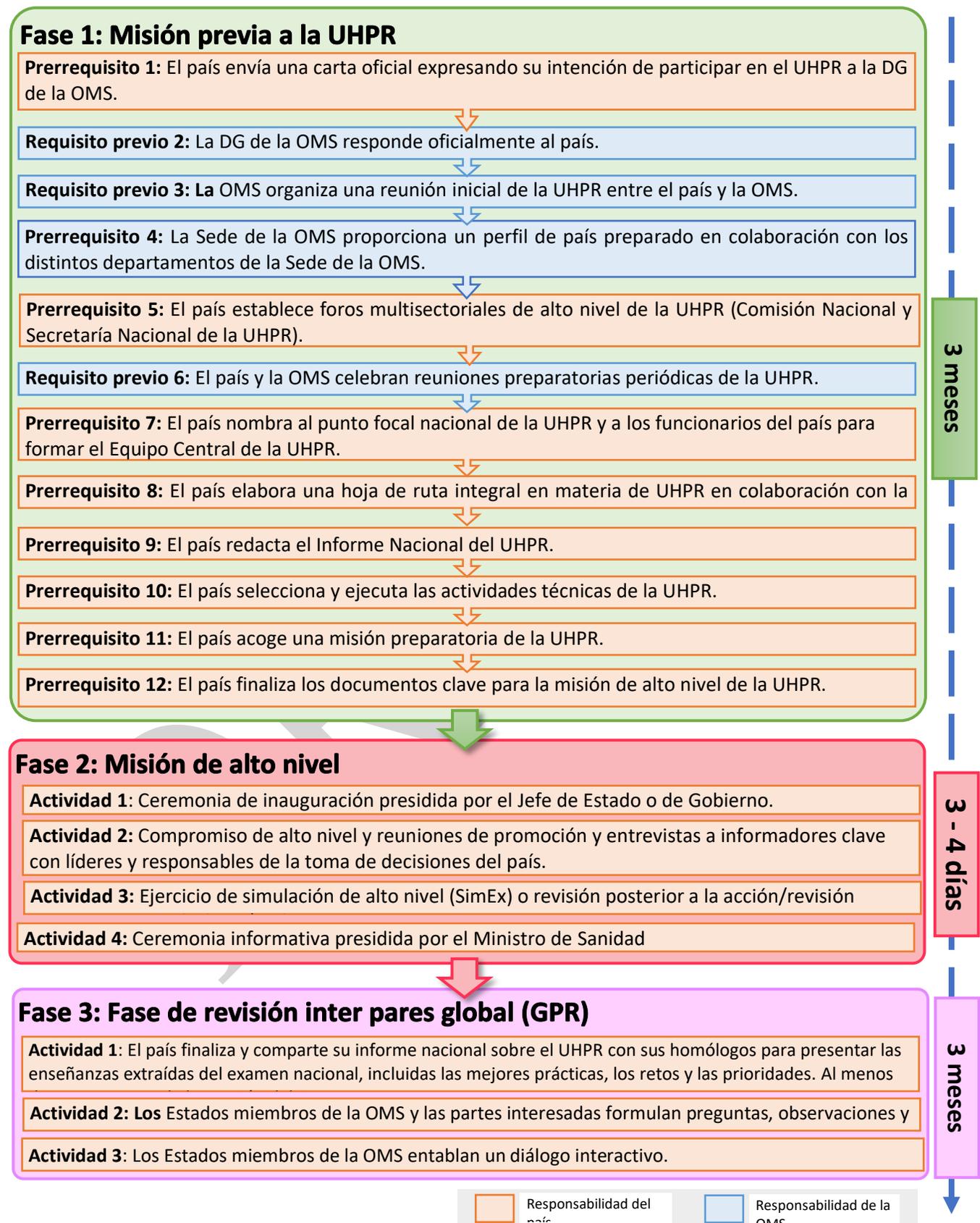
En la figura 2 se resumen las actividades y requisitos previos del proceso piloto de la UHPR.

Recursos y herramientas disponibles para la aplicación:

- [Página web de la UHPR](#)
- Nota [conceptual](#) de la UHPR,
- El [One-pager](#) de la UHPR, y
- [Preguntas más frecuentes](#)

DRAFT

Figura 2: Resumen del proceso piloto UHPR



2. Detalles sobre las tres fases de preparación y realización de una prueba piloto de la UHPR .

FASE 1: La Misión Pre-UHPR

Marco temporal

La fase prepiloto tiene una duración prevista de **3 meses**.

Requisitos previos

Durante la Fase 1, el Estado miembro se dedica a la planificación y preparación, sentando las bases para la Misión de Alto Nivel de la UHPR. Esta fase implica el cumplimiento de requisitos previos específicos de forma secuencial para garantizar el éxito de la ejecución del proyecto piloto. Los requisitos previos son los siguientes

❖ Prerrequisito 1: El país envía una carta oficial a la DG de la OMS expresando su intención de participar en el UHPR.

- Para iniciar el proceso UHPR, el país debe enviar a la DG de la OMS una carta oficial en la que exprese su intención de participar en el proceso UHPR, idealmente firmada por el Jefe de Estado, el Jefe de Gobierno o el Ministro de Sanidad, y se deben enviar copias al Ministro de Sanidad, al Embajador del país en Ginebra y al Director Regional (RD) de la OMS.

Recursos y herramientas disponibles para la aplicación:

- UHPR Consideraciones técnicas [Anexo 1](#)
- El proyecto de carta para comprometerse en el UHPR [Anexo 2](#)
- Diagrama de Gantt: Calendario recomendado para la preparación de la Misión de alto nivel de la UHPR [Anexo 3](#)

❖ Requisito previo 2: La DG de la OMS responde oficialmente al país.

- Una vez recibida la carta oficial en la que se expresa el interés del país por participar en el proceso de la UHPR, la DG de la OMS envía una respuesta oficial dirigida a las autoridades pertinentes de alto nivel del país.

❖ Requisito previo 3: Reunión inicial de la UHPR entre el país y la OMS

- Para garantizar un inicio satisfactorio del proceso de la UHPR, se celebra una reunión inicial entre el país y los tres niveles de la OMS.
- Esta reunión sirve para presentar el UHPR, ofrecer una visión global del proceso de aplicación, facilitar debates significativos, alinear objetivos y establecer las funciones y responsabilidades de cada parte interesada para impulsar el proceso del UHPR.
- Es crucial que en esta reunión inicial de la UHPR participen funcionarios de alto nivel del país (ministro de sanidad, directores del Ministerio de Sanidad, agregado sanitario de la embajada del

país en Suiza, etc.) y altos directivos de los tres niveles de la OMS (representante de la OMS, altos directivos de la Oficina Regional (OR) y de la Sede).

- Si el Ministro de Sanidad no pudo asistir a la reunión inicial, los participantes del Ministerio de Sanidad y el Representante de la OMS en el país (cuando existan) ofrecerán al Ministro una sesión informativa exhaustiva para garantizar su conocimiento de los debates y resultados de la reunión. Esta sesión informativa hará hincapié específicamente en el papel y las responsabilidades esenciales del Ministro a la hora de dirigir la aplicación del proceso del UHPR.
- Tras la reunión inicial, la OMS comparte el paquete técnico ampliado del UHPR con sus homólogos del Ministerio de Salud (MdS) y sus colegas de la Oficina Regional (OR) y la Oficina de la OMS en el país (OMA), cuando existe. Este paquete incluye una serie de documentos técnicos y de referencia sobre el UHPR, como las consideraciones técnicas del UHPR, el protocolo piloto, la Guía para la participación de la sociedad civil, el Método de trabajo del UHPR para la fase de revisión por pares, el paquete de formación sobre el UHPR y varias plantillas y herramientas del UHPR. Estos recursos proporcionan una sólida base de conocimientos para la aplicación del UHPR en el país.

❖ **Prerrequisito 4: La Sede de la OMS proporciona un perfil de país preparado en colaboración con los distintos departamentos de la Sede de la OMS.**

- El perfil del país lo elabora la Sede de la OMS y se facilita al país al inicio del examen nacional del UHPR.
- El perfil de país de la UHPR proporciona una visión global de las capacidades de preparación ante emergencias sanitarias y del perfil de riesgo del país. El perfil del país de la UHPR se basa en diversas herramientas, incluidas las herramientas de evaluación de la capacidad de seguridad sanitaria, como el Informe Anual del Estado Parte (SPAR), la Evaluación Externa Conjunta (JEE), el Ejercicio de Simulación (SimEx), la Revisión Intra-acción y la Revisión Post-Acción (IAR & AAR), la Herramienta Estratégica para la Evaluación de Riesgos (STAR), los Talleres Puente Nacionales (NBW) sobre la interfaz animal-humano-ambiente, la Evaluación Conjunta de Riesgos, entre otras. Además, en el proceso también se utilizan herramientas de planificación y desarrollo de la capacidad en materia de seguridad sanitaria, como el Plan de Acción Nacional para la Seguridad Sanitaria (NAPHS) y la Cartografía de Recursos.

Es importante señalar que el UHPR no sustituye a ninguna de las herramientas del Marco de Seguimiento y Evaluación del Reglamento Sanitario Internacional (IHR MEF), sino que subraya su importancia a la hora de evaluar y reforzar la capacidad de los países en materia de emergencias sanitarias. Además, las conclusiones de estas evaluaciones podrían servir al proceso del UHPR.

- El perfil del país es una aportación que se utiliza para ayudar al país en la elaboración del informe nacional sobre el UHPR o cualquier otro caso concreto.

Recursos disponibles para la aplicación:

- [El Portal de la Asociación Estratégica para la Seguridad Sanitaria y la Preparación ante Emergencias \(SPH\)](#): una plataforma digital interactiva en la que se pueden encontrar los informes de evaluación y planificación de la capacidad de los países para hacer frente a emergencias sanitarias.

❖ **Prerrequisito 5: El país establece foros multisectoriales de alto nivel de la UHPR, incluida una Comisión Nacional y una Secretaría Nacional de la UHPR.**

- Para garantizar una coordinación y colaboración nacionales eficaces en el proceso de la UHPR, el país establece foros multisectoriales de alto nivel de la UHPR, a saber, la Comisión Nacional y la Secretaría Nacional de la UHPR.
- El país considera aspectos importantes a la hora de establecer estas plataformas. Entre las cuestiones que deben abordarse figuran:
 - ¿Si las plataformas multisectoriales de alto nivel se basarán en las estructuras multisectoriales existentes de gestión de emergencias sanitarias? Y
 - ¿Cómo se incorporará a estos mecanismos el compromiso con otras partes interesadas, incluidos los parlamentarios, las comunidades y la sociedad civil?
- Lo ideal sería que tanto la Comisión Nacional como la Secretaría Nacional de la UHPR se basaran en las estructuras existentes o recientemente establecidas, por ejemplo, para responder a acontecimientos importantes como el COVID-19. Esto garantiza la sinergia y la integración entre las estructuras gubernamentales multisectoriales de gestión de emergencias sanitarias existentes y el proceso de la UHPR.
- El país identificará e implicará a todas las partes interesadas pertinentes, incluidos los agentes no estatales, siguiendo un enfoque multisectorial y de toda la sociedad. Esto incluye a las partes interesadas de diversos sectores, incluidos los que tradicionalmente no participan en asuntos relacionados con la salud y la OMS. El país puede solicitar la asistencia de la OMS para identificar e implicar a estas partes interesadas.

Comisión Nacional de la UHPR:

- **Presidencia:** La Comisión Nacional de la UHPR está presidida por el más alto nivel de gobierno, como el Jefe de Estado o el Jefe de Gobierno. Desempeñan un papel clave en la supervisión del proceso de la UHPR dentro del país.
- **Composición:** La Comisión Nacional está formada por funcionarios de alto nivel y responsables de la toma de decisiones de todos los sectores pertinentes, incluidos los ministros competentes, parlamentarios, el Representante de la OMS en el país (cuando existan), el Coordinador Residente de las Naciones Unidas (cuando existan), jefes de organismos de las Naciones Unidas y organismos asociados, jefes de organismos donantes, jefes de ONG, líderes comunitarios y representantes de OSC. Esta composición garantiza una amplia representación y experiencia de diversos sectores.
- **El papel y las responsabilidades de la Comisión Nacional incluyen:**
 - Supervisar y apoyar el proceso de la UHPR.
 - Participar en las actividades de alto nivel de la UHPR durante la Misión de alto nivel de la UHPR.
 - Valida el Informe Nacional Final del UHPR, garantizando su credibilidad y respaldo.

Secretariado Nacional de la UHPR:

- **Presidencia:** La Secretaría Nacional del UHPR está presidida por el Ministro de Sanidad, que desempeña un papel fundamental en el impulso del proceso del UHPR en el país.

- **Composición:** La Secretaría Nacional está compuesta por gestores de alto nivel y expertos técnicos de los ministerios y organismos nacionales pertinentes, gestores de alto nivel y expertos técnicos de la ONU, organismos asociados, donantes y participantes sociales, incluida la sociedad civil, el sector privado, académicos y líderes comunitarios. Esta composición diversa aúna conocimientos especializados de diversos sectores, fomentando un enfoque holístico e integrador de la aplicación del UHPR.
- **El papel y las responsabilidades de la Secretaría Nacional abarcan:**
 - Planificar y coordinar la preparación del piloto UHPR durante la fase pre-piloto.
 - Organizar, facilitar y participar en las actividades técnicas de la UHPR.
 - Participar en las actividades de alto nivel pertinentes durante la Misión de alto nivel de la UHPR.
 - Revisión del borrador del Informe Nacional de la UHPR.

Con la creación de la Comisión Nacional y la Secretaría Nacional del UHPR, el país garantiza una gobernanza, coordinación y supervisión eficaces del proceso del UHPR. Estas plataformas reúnen a las principales partes interesadas, permiten la colaboración multisectorial y proporcionan el liderazgo y los conocimientos técnicos necesarios para impulsar la aplicación exitosa del UHPR a nivel nacional.

Recursos y herramientas disponibles para la aplicación:

- Mandato de la Comisión Nacional y de la Secretaría de la UHPR [Anexo 4](#)

❖ Prerrequisito 6: Celebración de reuniones preparatorias periódicas de la UHPR entre el país y la OMS .

- Se celebran reuniones preparatorias periódicas entre el país y la OMS para garantizar la aplicación fluida y eficaz, así como el seguimiento continuo, del proceso de examen periódico universal.
- Estas reuniones sirven de plataforma en la que las principales partes interesadas que participan activamente en el proceso de la UHPR en el país y el personal de la OMS de los tres niveles de la Organización se reúnen para colaborar y coordinar esfuerzos.
- Los objetivos de estas reuniones son:
 - Presentar y explicar el uso de los documentos del paquete técnico ampliado de la UHPR.
 - Revisar y evaluar el progreso de la aplicación de los prerrequisitos de la UHPR.
 - Identifique cualquier reto u obstáculo y elabore estrategias sobre las acciones necesarias para superarlos.

Las reuniones preparatorias del UHPR promueven un enfoque proactivo y colaborativo, que permite realizar ajustes y mejoras oportunas en el plan de aplicación del UHPR.

- Las reuniones preparatorias también brindan al país la oportunidad de aportar a la OMS valiosas ideas, comentarios y recomendaciones. De este modo se garantiza que el planteamiento del examen periódico universal se adapte a las circunstancias, necesidades y prioridades específicas del país, mejorando la eficacia y pertinencia generales del proceso.

- Los resultados y puntos de acción de cada reunión se documentan, y las partes interesadas son responsables del seguimiento de las acciones y compromisos acordados.
- La frecuencia de estas reuniones se determina en función de las necesidades del Estado miembro y de los progresos realizados en el proceso. Normalmente se programan reuniones quincenales o semanales para garantizar una comunicación regular y el seguimiento de los avances a lo largo del proceso.

❖ **Prerrequisito 7: El país nombra al Punto Focal Nacional (PFN) de la UHPR y a los funcionarios del país, para formar el Equipo Central de la UHPR.**

Nombramiento del PFN y del equipo de la UHPR:

- El Ministro de Sanidad nombra al PFN de la UHPR y a los funcionarios nacionales, que desempeñan un papel crucial en la coordinación de todos los aspectos de la preparación de la UHPR.
- El PFN del UHPR es una persona con nivel de director general/director, que coordina la puesta en marcha del proceso UHPR en el país y mantiene una estrecha comunicación con el Ministro de Sanidad, proporcionándole información periódica sobre los progresos realizados, solicitando orientación y apoyo, y asegurándose de que se abordan los puntos clave a lo largo del proceso.
- Los funcionarios nacionales del UHPR son expertos técnicos de los ministerios pertinentes. Trabajando bajo la supervisión del PFN de UHPR, los miembros del equipo de UHPR ejecutan tareas técnicas, logísticas y administrativas basadas en los Términos de Referencia (TdR) asignados, garantizando la ejecución eficaz y oportuna de las actividades piloto de UHPR.

El Equipo Central de la UHPR:

- El Equipo Central de UHPR, formado por el PFN y el equipo de UHPR, desempeña un papel fundamental en la aplicación integral del programa piloto de UHPR.
- Este equipo especializado colabora estrechamente con los responsables técnicos del UHPR en la sede de la OMS y en la Oficina Regional para garantizar la ejecución eficaz de los aspectos programáticos, técnicos, administrativos y logísticos del UHPR.
- El Equipo Central comunicará activamente los avances, planteará los retos y buscará la orientación y el apoyo de la Comisión Nacional y la Secretaría de la UHPR para garantizar que el proceso de la UHPR siga por buen camino y alcance sus objetivos.
- La función principal del Equipo Central es la elaboración del Informe Nacional del UHPR, un producto clave del proceso UHPR. Sus funciones y responsabilidades se describen en el mandato proporcionado por la OMS.
- En cuanto a la carga de trabajo a lo largo del proceso de la UHPR, el Equipo Central de la UHPR trabajará principalmente durante los 3 meses previos a la fase de Misión de la UHPR. Durante este periodo, el proceso de la UHPR ocupará aproximadamente el 15-25% de su tiempo de trabajo.

Recursos y herramientas disponibles para la aplicación:

- Mandato del Equipo Central de la UHPR [Anexo 5](#)

❖ **Prerrequisito 8: El país elabora una hoja de ruta integral en materia de UHPR en colaboración con la OMS.**

Desarrollo de la hoja de ruta de la UHPR:

- El país, en estrecha colaboración con la oficina de la OMS en el país (si existe), elabora una hoja de ruta utilizando un modelo proporcionado por la OMS.
- La hoja de ruta que cubre los aspectos de la aplicación de la UHPR: actividades, requisitos previos, plazos, responsables, hitos, necesidades de recursos y retos previstos.
- La hoja de ruta también incluye un diagrama de Gantt con el calendario recomendado para preparar la Misión de alto nivel de la UHPR.
- La experiencia y orientación de la OMS se aprovechan durante este proceso de colaboración para garantizar que la hoja de ruta se ajusta a los objetivos y las mejores prácticas del UHPR.

Coordinación de la financiación:

- El país es el principal responsable de la financiación del proceso de la UHPR, garantizando que se dispone de apoyo financiero para su aplicación satisfactoria y su sostenibilidad. Una vez finalizada la hoja de ruta y calculados los costes de las distintas actividades (promoción, comunicación, reuniones, etc.), el país explora activamente las distintas posibilidades de obtener financiación nacional.
- Si el país no identifica suficientes fuentes de financiación nacional, deben considerarse otras alternativas, incluida la búsqueda de apoyo de organismos asociados y donantes.
- En los casos en que el país siga necesitando ayuda financiera para poner en marcha el proceso UHPR, entablará conversaciones con la OMS para explorar posibles opciones.

Mediante el desarrollo de una hoja de ruta y un presupuesto exhaustivos para el UHPR, el país establece un camino claro para la aplicación y la sostenibilidad del UHPR. Este proceso permite una asignación de recursos, una planificación financiera y una coordinación eficaces, lo que en última instancia conduce al éxito de la ejecución de las actividades piloto del UHPR y a la consecución de sus objetivos.

Recursos y herramientas disponibles para la aplicación:

- Plantilla de la hoja de ruta de la UHPR [Anexo 6](#)

❖ **Prerrequisito 9: El país redacta el Informe Nacional del UHPR.**

La elaboración del Informe Nacional sobre el UHPR es un proceso colaborativo e iterativo cuyo objetivo es proporcionar una evaluación exhaustiva de las capacidades de preparación del país. Para desarrollar el Informe Nacional UHPR, se llevan a cabo las siguientes fases:

1. El Equipo Central de la UHPR inicia el proceso de redacción del Informe Nacional de la UHPR, utilizando la plantilla de informe proporcionada por la OMS. El equipo integra en el informe las aportaciones del perfil nacional de la UHPR, enriqueciéndolo con datos e información pertinentes.

2. El Equipo Central del UHPR incorpora los resultados y conclusiones de las actividades técnicas del UHPR, incluidas las mejores prácticas, lagunas y prioridades debatidas e identificadas durante estas actividades técnicas.
3. Tras la Misión de alto nivel de la UHPR, los resultados y conclusiones de las actividades de alto nivel realizadas se incorporan cuidadosamente al informe de la UHPR, garantizando un examen exhaustivo y de alto nivel de la capacidad y las prioridades del país.
4. El Equipo Central de la UHPR comparte el borrador final del Informe Nacional de la UHPR con la Secretaría Nacional de la UHPR para su revisión y comentarios.

Las capacidades del país se presentan en el informe utilizando tres grandes bloques de indicadores UHPR (es decir, Gobernanza, Sistemas y Financiación).

Recursos y herramientas disponibles para la aplicación:

- Métricas UHPR [Anexo 7](#)
- UHPR National Report Template [Annex 8](#) & [Annex 9](#) (versión francesa)
- Guía de apoyo a la elaboración del Informe Nacional UHPR [Anexo 10](#) & [Anexo 11](#) (versión francesa)

❖ Prerrequisito 10: El país selecciona y ejecuta las actividades técnicas de la UHPR.

La inclusión de actividades técnicas en el proceso de la UHPR es vital para aumentar la exhaustividad y el valor del examen. Estas actividades están diseñadas para generar información cualitativa.

- El objetivo de las actividades técnicas de la UHPR es llevar a cabo revisiones de la capacidad técnica y generar ideas cualitativas que proporcionen una comprensión más profunda de la preparación del país ante emergencias sanitarias.
- Las actividades técnicas de la UHPR son opcionales y se adaptan a los recursos disponibles para la revisión de la capacidad del país.
- Las actividades técnicas de la UHPR abarcan talleres, SimEx (Simulation Exercise), AAR/IAR (After-Action Review/Intra Action Review), STAR (Strategic Tool for Assessing Risk) y otras actividades pertinentes destinadas a actualizar la información y garantizar que el país disponga de conocimientos pertinentes y actualizados sobre sus capacidades de preparación para emergencias sanitarias.
- La secretaría nacional de la UHPR es responsable de seleccionar las actividades técnicas de la UHPR, teniendo en cuenta el contexto específico del país, las áreas prioritarias y cualquier información que falte en el perfil de país de la UHPR. Este proceso de selección garantiza que las actividades elegidas se adapten a las necesidades y retos específicos del país, permitiendo una evaluación exhaustiva y específica de la preparación ante emergencias sanitarias. Esta evaluación tiene en cuenta las tres grandes categorías contempladas en el proceso del UHPR, a saber, Gobernanza, Sistemas y Financiación.
- El equipo central de la UHPR informa a la comisión nacional de la UHPR sobre la lista de actividades seleccionadas, solicitando su aprobación, participación y apoyo.
- Estas actividades técnicas generarán información esencial, que servirá de base para actividades de alto nivel y desempeñará un papel fundamental para garantizar una evaluación exhaustiva y la

mejora de la preparación del país ante emergencias sanitarias en las categorías críticas de Gobernanza, Sistemas y Financiación.

- Para la ejecución de las actividades técnicas, el país prepara y lleva a cabo actividades que puede gestionar de forma independiente con el apoyo a distancia de la OMS. El país utiliza los recursos y conocimientos especializados disponibles para ejecutar estas actividades con eficacia.
- Cuando el país solicita un apoyo más estrecho de la OMS para la ejecución de las actividades técnicas del UHPR, la OMS ofrece asistencia en el país durante la misión preparatoria del UHPR. Este apoyo abarca la prestación de conocimientos técnicos especializados, junto con guías, herramientas y plantillas pertinentes, esenciales para la ejecución fluida y eficaz de las actividades técnicas.

Recursos y herramientas disponibles para la aplicación:

- Manual de [ejercicios de simulación de la OMS](#)
- [Revisión posterior a la acción/revisión dentro de la acción](#)
- [STAR \(Herramienta Estratégica para la Evaluación de Riesgos\)](#)
- [El Portal de la Asociación Estratégica para la Seguridad Sanitaria y la Preparación ante Emergencias \(SPH\)](#): una plataforma digital interactiva en la que se pueden encontrar los informes de evaluación y planificación de la capacidad de los países para hacer frente a emergencias sanitarias.

❖ Prerrequisito 11: El país acoge una misión preparatoria de la UHPR.

Los objetivos de la misión preparatoria son finalizar la ejecución de las actividades técnicas de la UHPR y ultimar la preparación de la próxima Misión de alto nivel de la UHPR.

- Durante la misión preparatoria, un pequeño grupo de 2 a 3 expertos de la OMS, incluidos expertos de la sede de la OMS y de la oficina regional, viajan al país para trabajar con el equipo central de la UHPR.
- Entre los objetivos de la misión preparatoria figuran:
 - Facilitar la ejecución fluida de las actividades técnicas del UHPR por parte del país, con el apoyo directo de los expertos de la OMS.
 - Finalizar y perfeccionar los preparativos técnicos, logísticos y administrativos de la Misión de alto nivel de la UHPR, asegurándose de que se dispone de todos los preparativos necesarios.
 - Continuar la redacción del informe nacional de la UHPR utilizando los datos del perfil de país de la UHPR y los resultados de las actividades técnicas de la UHPR.
 - Reunirse con la comisión nacional y la secretaría nacional de la UHPR y proporcionarles las conclusiones y los resultados de la misión preparatoria, asegurándose de que estén informados sobre el progreso de la preparación e informados de su papel durante la Misión de alto nivel de la UHPR.
 - Acordar la fecha y ultimar el orden del día de la misión preparatoria.
 - Garantizar el compromiso y la participación de alto nivel en la Misión de alto nivel de la UHPR.

- En cuanto a la preparación logística, el país asume la responsabilidad de los preparativos logísticos necesarios para la Misión de alto nivel. Esto incluye asegurar los lugares de reunión, organizar el transporte, organizar el alojamiento, garantizar que se toman las medidas de seguridad y otros preparativos necesarios.
- En cuanto a la preparación administrativa, el país facilita los preparativos de viaje de la delegación encabezada por la OMS que participa en la Misión de alto nivel de la UHPR. Esto incluye ayudar a la delegación a conseguir visados y todos los documentos necesarios para la entrada. Además, la preparación administrativa implica tareas relacionadas con los protocolos diplomáticos y la etiqueta, garantizando un entorno hospitalario y respetuoso, que incluye saludos oficiales, oficiales de protocolo y consideraciones de sensibilidad cultural a lo largo de la misión de alto nivel.

Nota importante: En cuanto al calendario, la misión preparatoria debería tener lugar al menos cuatro semanas antes de la Misión de Alto Nivel de la UHPR.

Recursos y herramientas disponibles para la aplicación:

- Proyecto de Nota Conceptual para la Misión Preparatoria de la UHPR [Anexo 12](#)

❖ Prerrequisito 12: El país finaliza los documentos clave para la Misión de Alto Nivel de la UHPR.

- Tras la misión preparatoria de la UHPR, el país fija la fecha y finaliza el orden del día de la Misión de Alto Nivel de la UHPR, en función de la disponibilidad de los funcionarios del país.
- El país también finaliza los documentos clave para la Misión de Alto Nivel de la UHPR, incluido el Informe Nacional de la UHPR, notas informativas, presentaciones, biografías y temas de debate.
- La nota informativa de la UHPR servirá como resumen del Informe Nacional de la UHPR y será utilizada por los miembros de la delegación encabezada por la OMS para su compromiso con las autoridades y los responsables de la toma de decisiones del país durante la misión de alto nivel.
- Las presentaciones ~~en PPT~~ preparadas por el país se utilizarán durante la ceremonia de lanzamiento de la Misión de Alto Nivel de la UHPR.
- Por último, las biografías y los temas de debate se utilizarán en las reuniones de alto nivel con los dirigentes del país (Jefe de Estado, Jefe de Gobierno, parlamentario, etc.).

Principales resultados de la Fase 1

- El país establece la Comisión Nacional del UHPR y la secretaría nacional.
- El país ejecuta las actividades técnicas de la UHPR.
- El país elabora el proyecto de informe nacional sobre el UHPR la Nota informativa; y
- El país elabora el orden del día y los documentos técnicos para la Misión de Alto Nivel de la UHPR.

Recursos y herramientas disponibles para la aplicación:

- Modelo de orden del día para la Misión de Alto Nivel de la UHPR [Anexo 13](#)

- Plantilla de orden del día para la ceremonia de presentación de la UHPR [Anexo 14](#)
- Plantilla PPT para la ceremonia de lanzamiento [Anexo 15](#)
- Cuadro Plantilla para la biografía de los dirigentes del país [Anexo 16](#)
- Plantilla de cuadro para la biografía de la Delegación dirigida por la OMS [Anexo 17](#)
- Plantilla para la lista de participantes en la Misión de Alto Nivel de la UHPR [Anexo 18](#)

FASE 2: La misión de alto nivel de la UHPR

a. Marco temporal

El plazo de la Misión de Alto Nivel de la UHPR es de 3 a 5 días.

b. Actividades

La fase 2 es la Misión de Alto Nivel de la UHPR, que corresponde a la Misión en el País. Esta fase se centra en las actividades de alto nivel que se llevan a cabo en el país y en las que participan los líderes y los responsables de la toma de decisiones del país. Las actividades incluidas en esta fase son las siguientes:

- ❖ **Actividad 1: Ceremonia de inauguración presidida por el Jefe de Estado o de Gobierno**
 - **Objetivo:** Inaugurar oficialmente la Misión de Alto Nivel de la UHPR y crear una plataforma para que los Jefes de Estado o de Gobierno expresen su compromiso con el proceso de la UHPR y su apoyo a las conclusiones del proceso.
 - **Resultado esperado:** Éxito del acto presidido por el Presidente o de nivel similar, que reúna a funcionarios del país, jefes de organismos de las Naciones Unidas y organismos asociados (cuando existan) y representantes de organizaciones de la sociedad civil (OSC). Además, marcará la pauta de la misión de la UHPR, generando concienciación, compromiso activo y un fuerte apoyo de las autoridades de alto nivel del país y de las principales partes interesadas.
- ❖ **Actividad 2: Compromiso y promoción a alto nivel Reuniones y entrevistas a informadores clave con autoridades de alto nivel**
 - **Objetivo:** Compromiso entre la delegación dirigida por la OMS y los líderes y responsables de la toma de decisiones del país, socios clave y otras partes interesadas clave, incluida la realización de entrevistas a informantes clave, para recopilar valiosas ideas y perspectivas sobre las capacidades de preparación ante emergencias sanitarias del país.
 - **Resultados esperados:** Intercambios y debates significativos entre la delegación dirigida por la OMS y los dirigentes y responsables de la toma de decisiones del país, que permitirán comprender en profundidad las mejores prácticas, las lagunas, los retos y las prioridades del país en materia de preparación para emergencias sanitarias desde una perspectiva de alto nivel. Además, se reforzó la participación de las autoridades de alto nivel en el proceso de la UHPR y se garantizó el compromiso y el apoyo a las conclusiones y recomendaciones derivadas del proceso.
- ❖ **Actividad 3: SimEx de alto nivel o AAR/IAR (After Action Review/Intra Action Review)**
 - **Objetivo:** Reunir a los líderes y responsables de la toma de decisiones del país para realizar un ejercicio simulado o revisar respuestas de emergencia anteriores o actuales para evaluar las capacidades del país e identificar áreas prioritarias de mejora.
 - **Resultado previsto:** Debate de alto nivel entre los líderes y los responsables de la toma de decisiones del país que conducirá a una mejor comprensión de los puntos fuertes y débiles del

país en la respuesta a emergencias, la identificación de lagunas o áreas que necesitan mejoras, y el desarrollo de prioridades accionables para mejorar la preparación y las capacidades de respuesta.

❖ **Actividad 4: Ceremonia informativa**

- **Objetivo:** Proporcionar al Ministro de Sanidad información exhaustiva sobre la Misión de Alto Nivel, transmitiendo las principales conclusiones y prioridades identificadas durante la Misión de Alto Nivel. Esto también incluye el reconocimiento de las contribuciones y los esfuerzos de todas las partes interesadas implicadas y la presentación de solicitudes específicas para el apoyo de la ministra en las fases posteriores de la UHPR, en particular la fase de revisión global por pares.
- **Resultado previsto:** Una ceremonia informativa de alto nivel que facilite el intercambio de valiosas ideas y prioridades derivadas de la Misión de Alto Nivel de la UHPR. Fomento de la responsabilidad entre todas las partes interesadas, en particular el ministro de Sanidad, y refuerzo del compromiso de participar activamente en las próximas fases del proceso de la UHPR.

En general, se espera que la Misión de Alto Nivel de la UHPR genere una mayor concienciación, un mayor compromiso, una mejor colaboración y una participación activa de todas las partes interesadas en las fases posteriores del proceso de la UHPR. Estos resultados serán decisivos para desarrollar y garantizar la financiación de planes viables que refuercen eficazmente la capacidad del país para prepararse y responder a las emergencias sanitarias.

c. Principales resultados de la Fase 2

- La versión final en inglés del informe nacional de la UHPR debe ser compartida por el país en un plazo de 15 días tras la conclusión de la misión de alto nivel de la UHPR.
- ❖ **Tras la Misión de Alto Nivel de la UHPR y antes de la Fase de Revisión Global por Pares (FASE 3):**
- el equipo central de la UHPR **finaliza el borrador del informe nacional de la UHPR** y lo comparte con la secretaría nacional de la UHPR.
 - A continuación, la secretaría nacional de la UHPR **revisa el proyecto de informe** y lo transmite a la comisión nacional de la UHPR para su aprobación final.
 - 5. Por último, la comisión nacional de la UHPR da el **visto bueno al informe** y el **Jefe de Estado o de Gobierno** lo despacha, garantizando así su aprobación oficial.
 - La versión en inglés de la **presentación del informe nacional de la UHPR se espera dentro de los 15 días** siguientes a la conclusión de la misión de alto nivel de la UHPR para garantizar la participación oportuna en el proceso de Revisión Global por Pares.
 - Simultáneamente, el país **elaborará una presentación** en la que destacará su experiencia en la aplicación del proceso del UHPR. Esta presentación se compartirá en todo el mundo, lo que contribuirá a los esfuerzos de promoción y animará a más países a participar en el proceso.
 - Mientras tanto, la OMS **recopila y analiza los comentarios de la misión de alto nivel, lo que** da lugar a un informe exhaustivo sobre las lecciones aprendidas. Este informe servirá como valioso recurso para seguir mejorando el proceso de la UHPR y sus documentos asociados, garantizando la mejora y el perfeccionamiento continuos para futuras implementaciones.

Recursos y herramientas disponibles para la aplicación:

- [Informes por país de la UHPR disponibles](#)
- UHPR High-level Mission Feedback Form [Anexo 19](#)
- PPT Template - Country Experience in the implementation of the UHPR Process [Anexo 20](#)

FASE 3: Fase de revisión inter pares global

a. Marco temporal

El plazo para la fase de Revisión Global por Pares es de 3 meses tras la conclusión de la Misión de Alto Nivel de la UHPR. Debería planificarse en una fase temprana de la fase nacional.

b. Actividades

La fase de evaluación mundial por homólogos comprende una serie de actividades encaminadas a fomentar una evaluación exhaustiva, debates fundamentados y conocimientos compartidos entre el país examinado y otros Estados Miembros de la OMS y partes interesadas.

❖ **Actividad 1: Compartir el Informe Nacional de la UHPR**

Esta actividad consiste en compartir el Informe Nacional sobre el UHPR del país para presentar las conclusiones del examen nacional, incluidas las mejores prácticas, los retos y las prioridades.

Actividad 2: Compromiso de los Estados miembros de la OMS y las partes interesadas:

Esta actividad consiste en que los Estados miembros y las partes interesadas revisen el Informe Nacional de la UHPR. Este compromiso se materializa mediante la formulación de preguntas, observaciones y recomendaciones. Estas contribuciones mejoran colectivamente el proceso de revisión de la capacidad del país, fomentando una evaluación más completa e informada.

Actividad 3: Diálogo interactivo:

La Fase Interactiva de Revisión Global por Pares culmina en un diálogo interactivo dinámico. En él, el país examinado no sólo comparte sus mejores prácticas, retos y prioridades, sino que también entabla un debate constructivo, abierto y respetuoso con otros Estados Miembros, centrado en el informe nacional del país sobre el UHPR. Este intercambio tiene lugar en un espíritu de solidaridad mundial, fomentando un compromiso colectivo para reforzar la seguridad sanitaria nacional y mundial.

En última instancia, la fase de revisión inter pares mundial pretende mejorar la colaboración y la solidaridad internacionales en el ámbito de la preparación para emergencias sanitarias. Se guía por los siguientes objetivos generales:

- Reforzar las capacidades nacionales: Apoyar a los Estados miembros en la mejora de su preparación ante emergencias sanitarias mediante la identificación de áreas prioritarias de mejora y la facilitación de asistencia técnica y cooperación.
- Mejorar la comprensión global: Profundizar en el conocimiento de las políticas, prácticas y retos de los Estados miembros en materia de preparación ante emergencias sanitarias mediante el intercambio de ideas y lecciones aprendidas.
- Cumplir las obligaciones internacionales: Ayudar a los Estados miembros a cumplir sus compromisos internacionales y ajustarse a los marcos y directrices pertinentes para una respuesta mundial coordinada.
- Promover la cooperación: Fomentar la colaboración y las asociaciones entre los Estados miembros para poner en común recursos, conocimientos y experiencias en el refuerzo de las capacidades de preparación.
- Facilitar el intercambio de conocimientos: Proporcionar plataformas para compartir opiniones, ideas y buenas prácticas, permitiendo a los países aprender unos de otros y adoptar estrategias eficaces.

En general, la fase de revisión inter pares mundial facilita el intercambio de buenas prácticas, fomenta la colaboración y refuerza la asociación entre los Estados miembros, poniendo en común recursos, conocimientos y experiencia para fortalecer la capacidad nacional en materia de emergencias sanitarias y la seguridad sanitaria mundial.

❖ Planificación y ejecución para abordar las prioridades más urgentes.

- A la espera o simultáneamente al debate sobre el examen global inter pares, los países sometidos a examen pueden iniciar la planificación estratégica y la aplicación de las prioridades esbozadas en el informe nacional de la UHPR.
- El objetivo es abordar cuestiones a corto, medio y largo plazo para lograr un desarrollo sólido y sostenible de la capacidad de preparación ante emergencias sanitarias.
- El país también puede empezar a desarrollar un caso de inversión destinado a garantizar la financiación y el apoyo nacionales o externos para reforzar sus capacidades de preparación ante emergencias sanitarias.
- La comisión nacional y la secretaría de la UHPR desempeñarán un papel fundamental en la supervisión de la planificación y aplicación de las prioridades, garantizando la coordinación, supervisando los avances y facilitando una gobernanza eficaz a lo largo de todo el proceso.

Al abordar activamente las prioridades urgentes y desarrollar casos de inversión, el país puede demostrar su compromiso con la mejora de la preparación ante emergencias sanitarias. Este enfoque proactivo sienta las bases para los debates y la colaboración posteriores durante las reuniones mundiales de revisión inter pares, facilitando un esfuerzo integral y concertado para mejorar las capacidades de preparación tanto a nivel nacional como internacional.

c. Principales resultados de la Fase 3

- Informe global de revisión inter pares
- Planes estratégicos y aplicación de las prioridades señaladas en el informe nacional de la UHPR.

Recursos y herramientas disponibles para la aplicación:

- Métodos de trabajo para la realización de la fase de revisión inter pares global [Anexo 21](#)

2. Cómo utilizar los resultados del UHPR

Los resultados del proceso de la UHPR, incluido el informe nacional de la UHPR y el informe global de la revisión por pares, sirven como valiosos recursos para diversos fines. Se utilizan para:

- **Elaborar y actualizar planes de desarrollo sanitario:** Las conclusiones y recomendaciones de los informes del UHPR informan la elaboración y revisión de los planes de desarrollo sanitario, como el plan de acción nacional para la seguridad sanitaria (NAPHS), el plan nacional de desarrollo sanitario, la estrategia de cooperación del país, los planes de preparación, el plan de reducción de desastres, el plan humanitario, etc. Estos planes son cruciales para establecer prioridades estratégicas y orientar las intervenciones del sector sanitario durante las emergencias sanitarias.
- **Priorizar las intervenciones:** La información obtenida de los informes del UHPR, que identifican las lagunas y las mejores prácticas, desempeña un papel crucial a la hora de priorizar las intervenciones para abordar las áreas que requieren mejoras inmediatas y mantener las mejores prácticas existentes. Al centrar los recursos y los esfuerzos en los aspectos más críticos de la preparación para emergencias sanitarias, los Estados Miembros pueden asignar eficazmente sus recursos y realizar mejoras específicas.

- **Garantizar la financiación nacional:** El proceso del UHPR, a través de su compromiso con los líderes de los países y los responsables de la toma de decisiones, desempeña un papel crucial en la defensa de la asignación de fondos nacionales suficientes y sostenibles para llevar a cabo las intervenciones prioritarias identificadas. Las justificaciones basadas en pruebas y los argumentos convincentes presentados en los informes del UHPR proporcionan una base sólida para la asignación de recursos dentro del proceso presupuestario del país.
- **Movilizar apoyo externo:** El proceso del UHPR, a través de su compromiso con socios, donantes y Estados miembros tanto en la fase nacional como en la mundial, desempeña un papel crucial en la movilización de fondos y ayuda externos para apoyar los esfuerzos de preparación y respuesta ante emergencias sanitarias. Aprovechando las conclusiones y recomendaciones del UHPR, los Estados Miembros pueden abogar eficazmente y recabar apoyo externo. Esto incluye explorar mecanismos de financiación como el recientemente lanzado Fondo Pandémico.
- **Fomentar la participación en plataformas de diálogo:** El UHPR facilita la participación en diversas plataformas de diálogo, como colaboraciones bilaterales y foros subregionales, regionales y mundiales. A través de estas plataformas, los países pueden compartir sus mejores prácticas, aprender de las experiencias de los demás y apoyarse mutuamente en el fortalecimiento de la preparación ante emergencias sanitarias. Este proceso de responsabilidad mutua fomenta los esfuerzos de colaboración y el intercambio de conocimientos, contribuyendo a mejorar la seguridad sanitaria mundial.
- **Mantener el compromiso multisectorial y de toda la sociedad:** La Comisión Nacional y la Secretaría Nacional de la UHPR, creadas durante el proceso de la UHPR, fomentarán la participación activa de diversos sectores, incluidos el gobierno, los socios, las organizaciones de la sociedad civil y otras partes interesadas, en la aplicación de las recomendaciones prioritarias. Al adoptar un enfoque que engloba a todo el gobierno y a toda la sociedad, el UHPR garantiza que todas las partes interesadas participarán activamente en la futura planificación y ejecución de actividades destinadas a crear y reforzar la capacidad del país para la preparación ante emergencias sanitarias.

3. Consideración especial para la participación de toda la sociedad en la UHPR

3.1 Compromiso de los participantes sociales en la UHPR

La comprensión del valor de las partes interesadas en la participación social -incluidas las voces de la comunidad, la sociedad civil (OSC) y los actores no estatales- y el papel que desempeñan en los procesos multilaterales y los mecanismos de revisión por pares, ha crecido significativamente en los últimos años hasta convertirse en una norma esperada de un sistema multilateral sólido. En 2019, los Estados Miembros de las Naciones Unidas firmaron la Declaración Política sobre la Cobertura Sanitaria Universal (CSU) con varias cláusulas que reconocen el importante papel que desempeñan los procesos participativos y la inclusión de todas las partes interesadas pertinentes en la contribución a los componentes básicos de la gobernanza de los sistemas de salud para lograr la cobertura sanitaria universal para todos.

Este enfoque del UHPR también está en consonancia con el Marco Multisectorial de Coordinación de la Preparación (MPC) de la OMS [1], que hace hincapié en la necesidad de un enfoque holístico, multisectorial y multidisciplinar para abordar las deficiencias y avanzar en la coordinación de la preparación para emergencias sanitarias más allá del sector sanitario.

El UHPR se basa en un enfoque de toda la sociedad y todo el gobierno. Por lo tanto, se anima a los Estados miembros a participar y consultar con las partes interesadas de toda la sociedad, incluida la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales, el mundo académico y la comunidad, en la preparación de sus informes nacionales sobre el UHPR.

3.2 Cómo implicar a las OSC en el proceso de la UHPR

1. La OMS entabla conversaciones con el país para explorar actividades de participación social como parte del examen nacional. Destacan el valor del compromiso de la participación social en el proceso del UHPR y presentan los principios clave esbozados en la guía de participación social del UHPR para los Estados Miembros.
2. El país asesora a la OMS sobre los mecanismos de participación social existentes que pueden utilizarse para el examen nacional. Si el país no dispone de un mecanismo de consulta, la OMS puede proporcionar orientación sobre la puesta en marcha del proceso de consulta como parte del examen nacional.
3. El país esboza un plan para crear visibilidad y concienciación sobre el proceso del UHPR entre los actores no estatales, incluidas las organizaciones no gubernamentales, las comunidades y la sociedad civil. El país ofrece asesoramiento sobre las actividades de sensibilización que deben emprenderse, y la OMS ofrece apoyo en materia de formación, sensibilización y participación de la sociedad civil en caso necesario.
4. El país indica las partes interesadas, grupos y redes a los que tiene previsto dirigirse para la promoción y sensibilización sobre el proceso del UHPR.
5. La OMS podría ayudar al país a identificar las carencias de las partes interesadas, garantizando su inclusión, como las comunidades rurales y remotas o los grupos vulnerables.

Recursos y herramientas disponibles para la aplicación:

- Participación social - Guía para los Estados miembros que emprenden el proceso de elaboración de informes nacionales sobre el UHPR [Anexo 22](#)
- [Voz, agencia, empoderamiento - manual sobre participación social para la cobertura sanitaria universal](#)

4. Indicadores UHPR y uso de las métricas

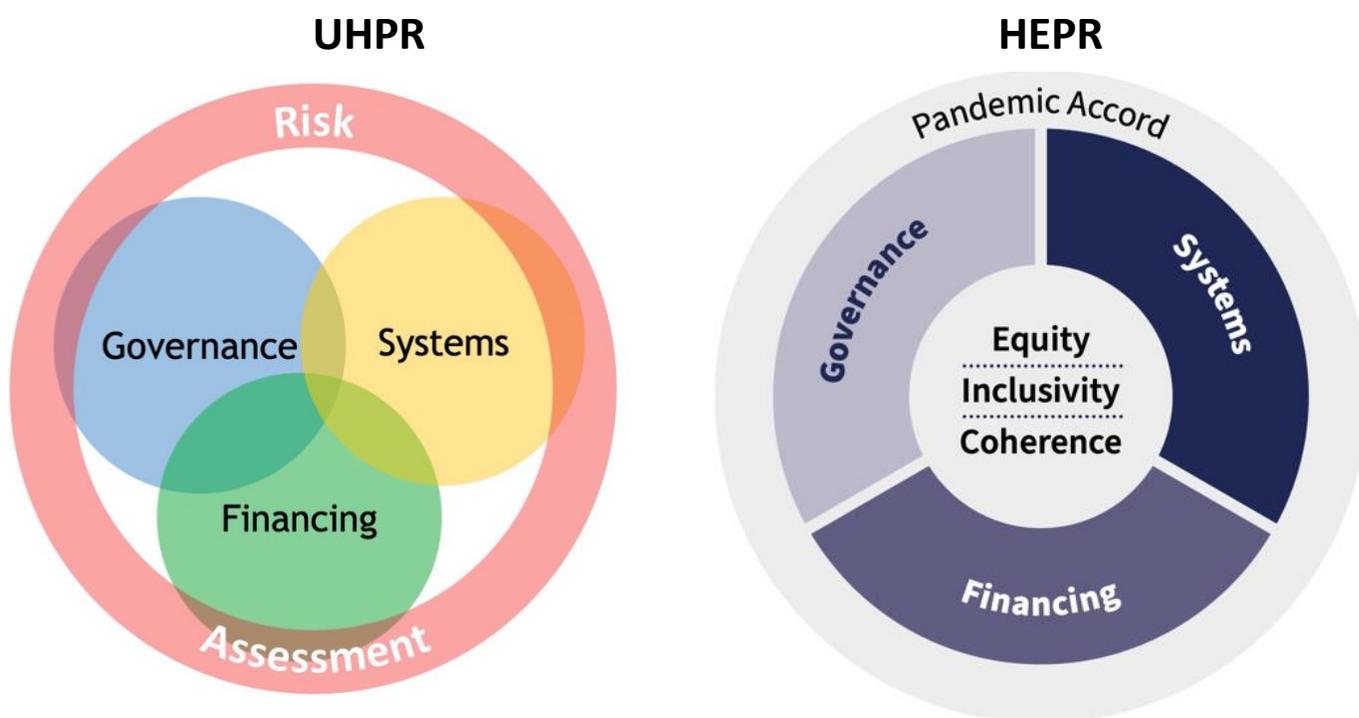
4.1 Introducción

[1] Multisectoral Preparedness Coordination Framework: best practices, case studies and key elements of advancing multisectoral coordination for health emergency preparedness and health security. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (2020).

El objetivo del componente de métricas del UHPR es producir una visión resumida del desempeño a nivel de país en áreas clave alineadas con la Salud y la Preparación para Emergencias, que se utilizará para apoyar el trabajo de promoción de la participación de los responsables políticos de alto nivel durante el proceso del UHPR.

El componente de métricas del UHPR proporcionará un resumen de los indicadores a nivel de país en las áreas clave de Gobernanza, Sistemas y Financiación para su revisión y debate con todas las partes interesadas durante las actividades técnicas y de alto nivel del UHPR. Además, también se tendrán en cuenta los Riesgos y el Resumen de la Evaluación del Perfil de País para contextualizar los debates e identificar los peligros prioritarios. A través de estas discusiones sobre datos e iniciativas nacionales, se documenta una selección de prioridades nacionales en el Informe Nacional del UHPR junto con una descripción de las acciones que se han emprendido; esto se compartirá posteriormente para el proceso de revisión por pares para complementar aún más el informe con recomendaciones y apoyo a las acciones. Las tres grandes categorías de capacidad de preparación para emergencias sanitarias (gobernanza, sistemas y financiación) incluidas en el proceso del UHPR están en consonancia con los tres pilares de la arquitectura de preparación, respuesta y resiliencia ante emergencias sanitarias (HEPR) propuesta (figura 3); y se han identificado a partir de las lagunas, los retos y las prioridades de un examen de los informes de seguimiento y evaluación del RSI, de diversos comités (RSI, comités regionales, Comité Asesor y de Supervisión Independiente, Junta de Vigilancia de la Preparación Mundial, Grupo Independiente de Preparación y Respuesta ante una Pandemia, etc.) y de un examen de la bibliografía sobre la preparación para emergencias sanitarias desde el inicio de la pandemia de COVID-19 (véase la figura 4.), y una revisión bibliográfica de las publicaciones pertinentes sobre preparación para emergencias sanitarias desde el inicio de la pandemia COVID-19.

Figura 3 Áreas clave del UHPR alineadas con los tres pilares del HEPR :



Dado que el UHPR adopta un enfoque multisectorial, de todo el gobierno y de toda la sociedad, los indicadores seleccionados van más allá de los ámbitos tradicionales de las capacidades básicas del RSI. El UHPR no sustituye a ninguna de las herramientas y procesos de evaluación actualmente en vigor, sino que utiliza los datos existentes y la información recopilada de estas fuentes como insumos primarios. Además, las áreas clave del UHPR incluyen una medida adicional de los factores de Riesgo dentro de un país. Los indicadores de Riesgo ayudan a interpretar y contextualizar los resultados en Gobernanza, Sistemas y Finanzas, así como a identificar acciones específicas que aborden su perfil de riesgo, para su consideración como prioridades y para recibir comentarios durante la revisión paritaria.

4.2 Indicadores UHPR

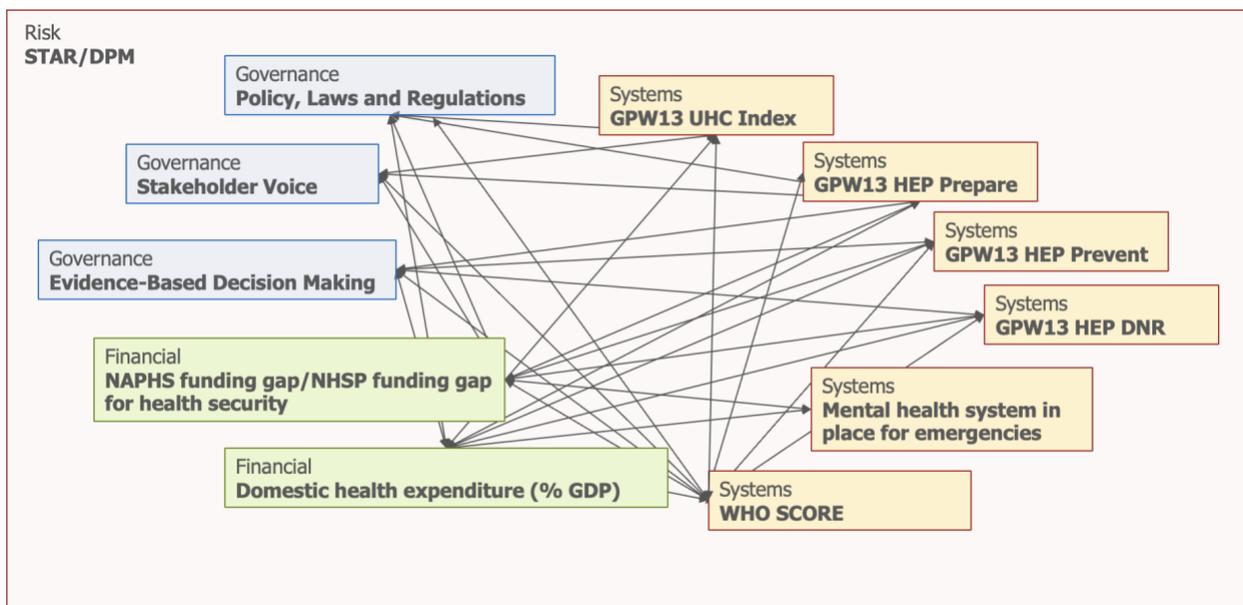
En consonancia con el enfoque de la UHPR en materia de seguridad sanitaria, los parámetros (indicadores) incluidos abarcan una serie de ámbitos clave relacionados con las capacidades: gobernanza, sistemas y financiación, además de riesgos. Los indicadores seleccionados aprovechan el trabajo existente sobre métricas aprobadas del [Reglamento Sanitario Internacional \(2005\): Marco de seguimiento y evaluación del RSI](#), [Métodos para la medición del impacto del Decimotercer Programa General de Trabajo \(PGT13\) de la OMS](#), [Objetivos de Desarrollo Sostenible \(ODS\) 2030](#), [Strategic Toolkit for Assessing Risk \(STAR\)](#) o equivalente, y [Dynamic Preparedness Metric \(DPM\)](#). También han sido objeto de consultas con las oficinas regionales de la OMS y el Grupo Asesor Técnico del UHPR, y han recibido información directa sobre su uso en los países que participaron en el proyecto piloto del UHPR (a saber, Iraq, Portugal, República Centroafricana, Tailandia y Sierra Leona). Los indicadores sirven como insumos coherentes compilados en un Cuadro de mando resumido (Figura 5) para apoyar los objetivos de promoción de alto nivel del proceso de la UHPR y proporcionar rendición de cuentas para garantizar que todas las áreas clave de la UHPR sean evaluadas.

Los indicadores de Sistemas y Financiación, además de los de Riesgos, comprenden medidas ya recogidas a nivel nacional de forma rutinaria, para evitar cualquier carga de recopilación de datos adicionales.

El componente métrico del UHPR se basa en medidas que:

- Contribuir directamente a la salud y a la preparación para emergencias.
- Están dentro del control razonable de los países para actuar en consecuencia.
- Disponer de datos actualizados (incluidos los aproximados) para la mayoría de los Estados miembros.

Figura 4. Interdependencias de los indicadores UHPR



Aunque los indicadores seleccionados se consideran necesarios para cubrir los conceptos principales de las áreas clave del UHPR, puede que no siempre sean suficientes para describir adecuadamente la Gobernanza, los Sistemas y la Financiación en cada país. En consonancia con el UHPR como proceso dirigido por los países, los expertos técnicos de cada país pueden complementar estos indicadores con datos adicionales pertinentes para la situación nacional y subnacional. En las descripciones que figuran a continuación se detalla el alcance de cada área clave con enlaces a los indicadores proporcionados y a los posibles indicadores complementarios para representar mejor cada área.

❖ Gobernanza

La reciente pandemia de [COVID-19](#) ha puesto de relieve la influencia de un liderazgo eficaz, un entorno propicio, la coordinación multisectorial y la confianza institucional/interpersonal como factor clave para el éxito de la preparación sanitaria y para emergencias (como se pone de manifiesto en numerosas publicaciones, entre ellas el [Informe 2021 de la Junta Mundial de Vigilancia de la Preparación](#) y los análisis revisados por pares de [los Colaboradores Nacionales para la Preparación de COVID-19](#)). Sin embargo, es posible que los indicadores cuantitativos existentes no capten la imagen completa de la gobernanza de forma coherente en todos los países y no señalen con precisión la eficacia gubernamental específica para las necesidades de la Preparación para la Salud y las Emergencias. Así pues, para alcanzar estos objetivos, la Secretaría de la UHPR ha desarrollado un componente cualitativo multisectorial y participativo, al estilo de la [Evaluación Externa Conjunta \(ECE\)](#) y basado en parte en la [Evaluación del Desempeño de los Servicios de Salud](#). Como parte del proceso de la UHPR, la Comisión Nacional multisectorial de la UHPR participará en esta evaluación cualitativa aportando información sobre los niveles de eficacia gubernamental de todos los sectores en las siguientes áreas:

- *Política, legislación y reglamentación*
- *La voz de las partes interesadas*
- *Toma de decisiones basada en pruebas*

La evaluación específica por país de estas áreas con la Comisión Nacional de la UHPR destacará la presencia y funcionalidad de los planes, leyes, marcos, procesos, resoluciones, etc. establecidos. La evidencia de los indicadores para cada área se determinará a través de discusiones en grupo de la Comisión Nacional de la UHPR utilizando las preguntas de evaluación cualitativa proporcionadas. Si así se solicita, estas evaluaciones pueden calificarse en una escala de 1 a 5 correspondiente a los niveles de capacidad del FRE para el RSI y mostrarse en el panel de control como referencia durante el proceso de la UHPR.

❖ Sistemas

Existen numerosos indicadores cuantitativos que describen el acceso a los sistemas de salud, las capacidades de seguridad sanitaria y la infraestructura subyacente necesaria para la preparación sanitaria y ante emergencias. El UHPR ha seleccionado indicadores ampliamente respetados y bien examinados de GPW13 Triple Billions Metrics, el Atlas Mundial de Salud Mental y Survey, Count, Optimize, Review, Enable (SCORE) de la OMS. De GPW13, el Índice UHC mide la cobertura de los servicios sanitarios esenciales, así como la carga financiera debida a la salud a través de la combinación del índice de cobertura media de servicios UHC (basado en 14 indicadores trazadores) y el indicador de dificultades financieras (porcentaje de hogares con >10% de ingresos gastados en atención sanitaria). Además, a partir del GPW13, los índices de Protección frente a Emergencias Sanitarias para Prevenir (% de cobertura vacunal de los grupos de riesgo frente a enfermedades propensas a epidemias o pandemias), Preparar (nivel de capacidad media del RSI a partir del Informe Anual de Autoevaluación del Estado Parte - SPAR) y Detectar, Notificar y Responder (% de eventos del RSI detectados y a los que se ha respondido de forma oportuna) proporcionan una visión más amplia de la preparación frente a emergencias sanitarias. Para determinar el nivel de servicios de salud mental disponibles en un país, una capacidad clave a menudo pasada por alto en revisiones anteriores, se incorporó la disponibilidad de programas para la promoción y prevención de la salud mental y el apoyo psicosocial a partir del [Atlas Mundial de Salud Mental](#). La métrica SCORE de la OMS proporciona una valoración desarrollada para evaluar el sistema de información sanitaria de un país de acuerdo con las cinco intervenciones SCORE: Survey, Count y Optimize se centran en mejorar las fuentes de datos críticos, su disponibilidad y calidad; mientras que Review y Enable pretenden mejorar la síntesis, el análisis, el acceso y el uso de los datos sanitarios para la acción. Los indicadores complementarios adicionales de fuentes de datos nacionales y subnacionales existentes pueden incluir los resultados recientes de la EEJ, el informe NAPHS, los hallazgos de la IAR/AAR, la evidencia de la infraestructura específica de los sistemas de salud esenciales para apoyar la respuesta de emergencia sanitaria u otros documentos nacionales, incluidos los instrumentos políticos, legales y normativos relacionados con la Salud y la Preparación para Emergencias.

❖ Financiación

La financiación sostenible tanto de la salud como de la seguridad sanitaria han sido siempre factores clave para que los países creen capacidades resilientes que les permitan responder rápidamente durante una emergencia sanitaria. Para evaluar los factores financieros de un país relacionados con la salud y la preparación ante emergencias, el UHPR se centra en indicadores relacionados con las brechas de gasto y la ayuda oficial neta. El dato inicial procede del gasto sanitario nacional (en importe total y en % del PIB) comparado con la disponibilidad de fondos o la brecha en el PNAES/PNS estimada para la preparación de la seguridad sanitaria. Además, se utilizará el importe de la ayuda oficial al desarrollo neta y la ayuda oficial recibida para determinar la dependencia de un país de la ayuda exterior como medida de financiación sostenible, así como los compromisos de solidaridad internacional con la salud mundial. Entre

los indicadores complementarios adicionales procedentes de fuentes de datos nacionales y subnacionales existentes pueden incluirse la utilización de la ayuda (% distribuido de la ayuda total recibida), tal como la utiliza el Banco Mundial para dar una medida cuantitativa de la calidad funcional de cómo se utiliza la ayuda en un país, o los resultados de la reciente herramienta [REMAP](#), que podrían ayudar a identificar carencias y movilizar financiación.

4.3 Consideración del riesgo Factors

Evaluar la capacidad de preparación de un país implica algo más que medir los resultados sanitarios individuales y los sistemas; estos parámetros deben analizarse junto con los peligros y vulnerabilidades subyacentes existentes. Por lo tanto, además de las tres categorías principales de indicadores del UHPR, también se integrará el aspecto de los Riesgos para proporcionar contexto a los debates del UHPR y señalar los peligros que requieren atención prioritaria. Este enfoque integral reconoce que la evaluación de la preparación va más allá de las métricas internas, reconociendo la influencia de los riesgos externos que pueden afectar significativamente a la capacidad de un país para responder eficazmente a las emergencias sanitarias. Al abarcar tanto los indicadores internos como los factores de riesgo externos, el proceso UHPR garantiza una evaluación completa y matizada, lo que permite una toma de decisiones más informada y una mejora de la capacidad específica. En la actualidad, la OMS utiliza dos herramientas para evaluar el nivel y los factores de riesgo de los países: Strategic Tool for Risk Assessment (STAR) y Dynamic Preparedness Metric (DPM).

El [Strategic Toolkit for Assessing Risk \(STAR\)](#) ofrece un conjunto de herramientas completo y fácil de usar que permite a las autoridades nacionales y subnacionales llevar a cabo una evaluación estratégica y basada en datos empíricos de los riesgos en sus entornos para apoyar la planificación y priorización de las acciones de prevención, preparación, detección, respuesta rápida y recuperación ante una emergencia sanitaria o catástrofe. La metodología, alineada con el Marco de Vigilancia y Evaluación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), sigue un enfoque que abarca todos los peligros, es participativa y abarca a toda la sociedad, y se refuerza con los datos disponibles en el país. A través de la participación directa de las partes interesadas multisectoriales en un taller STAR de varios días, los países desarrollan y se apropian de un perfil de riesgo, que incluye un calendario estacional de riesgos, y llegan a un consenso sobre las acciones prioritarias para la prevención, preparación y mitigación de riesgos. El STAR puede llevarse a cabo a nivel nacional, subnacional y de distrito/comunidad. La metodología también puede adaptarse a necesidades específicas, incluidas áreas de atención específicas (peligros infecciosos, cambio climático), hospitales para informar sobre la gestión y planificación de riesgos hospitalarios, y vincularse a evaluaciones de eventos en curso, como concentraciones masivas.

El [Sistema Dinámico de Medición de la Preparación](#) (DPM) es una medida compuesta con tres dimensiones conceptuales principales: peligro, vulnerabilidad y capacidad, y utiliza fuentes de datos públicas disponibles. El DPM es dinámico, ya que se actualiza frecuentemente con datos disponibles públicamente y aborda cinco síndromes de enfermedad específicos (respiratorio, diarreico, neurológico, hemorrágico y febril agudo en una fase inicial). El DPM está diseñado para ayudar a los países y regiones a introducir mejoras basadas en pruebas en la preparación ante emergencias teniendo en cuenta las contribuciones únicas de múltiples sectores y disciplinas. El DPM permite supervisar la evolución de los riesgos y hacer un seguimiento de los efectos de las medidas adoptadas para aumentar la capacidad de preparación.

El STAR y el DPM son herramientas complementarias pero diferentes. Aunque ambas hacen uso de los datos y análisis existentes, el STAR y el DPM tienen objetivos diferentes y proporcionan distintos conjuntos de información para su revisión y aplicación por parte de los Estados miembros. En resumen, el STAR es una herramienta dirigida y aprobada por los países que emplea datos cuantitativos y cualitativos, pero que no siempre están disponibles o actualizados. La herramienta DPM es un enfoque del riesgo más

objetivo y basado en datos que se fundamenta totalmente en datos cuantitativos de libre acceso que están disponibles para todos los países y se actualizan trimestralmente.

Dependiendo de la disponibilidad y de lo reciente de STAR en un país, la información sobre riesgos para el Cuadro de mandos de la UHPR cambiará según los 3 escenarios siguientes:

Situación 1: STAR (o equivalente) completado recientemente en el país

Si recientemente se ha llevado a cabo un STAR (o equivalente) en el país, el perfil de riesgo del país resultante (priorización y descripción de riesgos, calendario de riesgos y fases siguientes) y el informe del taller pueden servir de referencia y utilizarse como parte del proceso del UHPR y del compromiso del país.

Como complemento, el DPM puede proporcionar una contextualización regional y a nivel de ingresos, un análisis de tendencias a medio y largo plazo (3-4 años) en el tiempo de los parámetros de los 5 síndromes. Además, también puede incluirse un análisis de los factores de riesgo, utilizando los parámetros del DPM.

Situación 2: STAR (o equivalente) completado pero no actualizado recientemente

Si se ha llevado a cabo el STAR (o equivalente) en el país, pero no se ha actualizado recientemente, el perfil de riesgo del país resultante (priorización y descripción de riesgos, calendario de riesgos y fases siguientes) y el informe del taller pueden servir de referencia y utilizarse como parte del proceso UHPR y del compromiso del país.

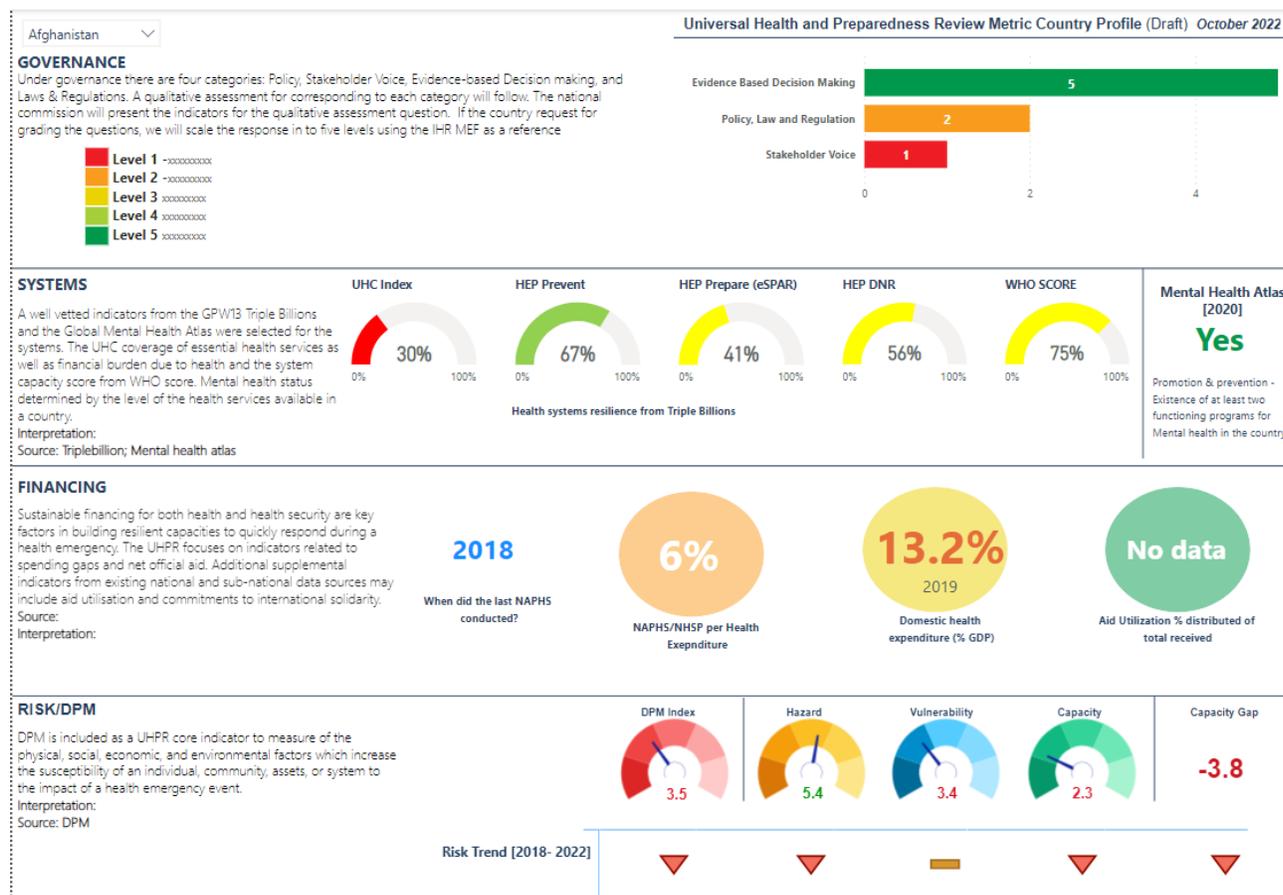
Como complemento, el DPM puede proporcionar actualizaciones globales por país del nivel de riesgo de las tres dimensiones de peligro, vulnerabilidad y capacidad para los 5 síndromes, la contextualización regional y a nivel de ingresos, análisis de tendencias a medio y largo plazo (3-4 años) en el tiempo de los parámetros para los 5 síndromes. Además, también se incluirá un análisis de los impulsores del riesgo, utilizando los parámetros del DPM.

Escenario 3: No se realiza STAR (o equivalente)

Si el STAR (o equivalente) no se lleva a cabo en el país, el DPM puede proporcionar el nivel de riesgo del país de las tres dimensiones de peligro, vulnerabilidad y capacidad para los 5 síndromes, la contextualización regional y a nivel de ingresos, el análisis de tendencias a medio y largo plazo (3-4 años) a lo largo del tiempo de los parámetros de los 5 síndromes. Además, también se incluirá el análisis de los impulsores del riesgo, utilizando los parámetros del DPM.

En el marco del ejercicio UHPR, los expertos técnicos pueden identificar y abogar por que el Estado miembro lleve a cabo una evaluación estratégica de riesgos, en la que participen expertos de toda la sociedad y multisectoriales, para desarrollar el perfil de riesgo del país en relación con la inversión multisectorial para la seguridad sanitaria.

Figura 5. Panel de control de UHPR - Menú de métricas de UHPR



Nota: Aquí se muestra la página del panel de control del UHPR para un país de ejemplo. El análisis semiautomatizado de las métricas proporcionará un resumen de los datos de Gobernanza, Sistemas, Financiación y Riesgo cuando estén disponibles. La evaluación de la gobernanza con la Comisión Nacional de la UHPR se llevará a cabo durante el proceso de la UHPR y los datos del panel de la UHPR se actualizarán en consecuencia una vez que estén disponibles (en este ejemplo, se utilizan datos simulados). Los indicadores de sistemas muestran aquí niveles más bajos de UHC y HEP Prepare, pero niveles moderadamente altos de HEP Prevent y HEP DNR, así como la existencia de programas de salud mental en funcionamiento. Se dispone de datos de financiación sobre el gasto sanitario global, pero deben añadirse datos adicionales de los PNAES/PNS de los países y de la utilización de la ayuda como parte del proceso inicial del UHPR mediante el intercambio de documentos. Los riesgos actuales muestran tendencias de mejora en la capacidad y la vulnerabilidad y una brecha de capacidad positiva que indica niveles de capacidad superiores a las amenazas actuales; sin embargo, no se disponía de detalles de una evaluación de riesgos actual STAR o equivalente y debería recomendarse.

Recursos y herramientas disponibles para la aplicación:

- Métricas UHPR [Anexo 8](#)

ANEXO ES

Anexo 1: Consideraciones técnicas de la UHPR	 UHPR TECHNICAL CONSIDERATIONS
Anexo 2: Modelo de carta - Manifestación de interés para el proyecto piloto UHPR	 Sample letter - UHPR pilot
Anexo 3: Diagrama de Gantt: Calendario recomendado para la preparación de la Misión de Alto Nivel de la UHPR	 Gantt Chart - Timeline to
Anexo 4: Proyecto de mandato de la Comisión Nacional y de la Secretaría de la UHPR	 Draft ToR UHPR Secretariat and
Anexo 5: Mandato del Equipo Central de la UHPR (versión francesa)	 TDR Equipe Restreinte
Anexo 6: Plantilla de la hoja de ruta de la UHPR	 UHPR Roadmap TEMPLATE V03 -
Anexo 7: Métricas de la UHPR	 UHPR Metrics.docx
Anexo 8: Modelo de informe nacional de la UHPR	 UHPR National Report Template
Anexo 9: Modelo de informe nacional UHPR (versión francesa)	 Canevas Rapport National UHPR -
Anexo 10: Guía de apoyo a la elaboración del Informe Nacional sobre el UHPR	 SUPPORT TO DEVELOP THE
Anexo 11: Guía de apoyo a la elaboración del Informe Nacional de la UHPR (Versión francesa)	 SUPPORT TO DEVELOP THE
Anexo 12: Proyecto de Nota Conceptual para la Misión Preparatoria de la UHPR (Versión francesa)	 Note Conceptuelle Mission

Anexo 13: Modelo de orden del día para la Misión de Alto Nivel de la UHPR



Anexo 14: Plantilla de orden del día para la ceremonia de presentación de la UHPR



Anexo 15: Plantilla de presentación para la ceremonia de lanzamiento

Se facilita previa solicitud a: uhpr@who.int

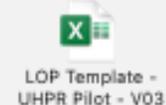
Anexo 16: Plantilla de cuadro para la biografía de los dirigentes del país



Anexo 17: Plantilla de cuadro para la biografía de la Delegación dirigida por la OMS



Anexo 18: Plantilla para la Lista de Participantes en la Misión de Alto Nivel de la UHPR (Delegación dirigida por la OMS)



Anexo 19: Formulario de retroalimentación de la misión de alto nivel de la UHPR



Anexo 20: Plantilla PPT - Experiencia de los países en la aplicación del proceso UHPR

Se facilita previa solicitud a: uhpr@who.int

Anexo 21: Métodos de trabajo para la realización de la fase de revisión inter pares global

Se facilita previa solicitud a: uhpr@who.int

Anexo 22: Participación social - Guía para los Estados miembros que emprenden el proceso de elaboración de informes nacionales sobre el UHPR

Se facilita previa solicitud a: uhpr@who.int