

23 de Julio de 2020

ORIENTACIONES PARA REALIZAR UNA EVALUACIÓN INTERNA DURANTE LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS EN EL PAÍS FRENTE A LA COVID-19 (EIDA)



Organización
Mundial de la Salud

WHO/2019-nCoV/Country_IAR/2020.1

© Organización Mundial de la Salud 2020

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

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

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

Forma de cita propuesta. Orientaciones para realizar una evaluación interna durante la aplicación de las medidas adoptadas en el país frente a la covid-19 (EIDA) [Guidance for conducting a country COVID-19 intra-action review (IAR)]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (WHO/2019-nCoV/Country_IAR/2020.1). Licencia: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es).

Catalogación (CIP): Puede consultarse en <http://apps.who.int/iris>.

Ventas, derechos y licencias. Para comprar publicaciones de la OMS, véase <http://apps.who.int/bookorders>. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase <http://www.who.int/about/licensing>.

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

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

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

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

Índice

Agradecimientos.....	iv
Introducción.....	1
Finalidad de la EIDA.....	3
Alcance de la EIDA	3
¿Quién debe participar?	6
¿Cuándo deben realizarse la EIDA?	6
Formato de la EIDA.....	8
Documentación y seguimiento de la EIDA	9
Conjunto de herramientas complementarias de la EIDA	10
Relación de la EIDA con la Plataforma de Asociados contra la COVID-19.....	12
Otros recursos.....	13
Referencias.....	14

Agradecimientos

Las presentes orientaciones para realizar una evaluación interna durante la aplicación de las medidas adoptadas en el país frente a la COVID-19 (EIDA) y el conjunto de modelos y documentos de facilitación que las acompañan han sido elaborados por la dependencia de Ejercicios de Simulación y Evaluación en los Países (CER) del Departamento de Seguridad Sanitaria (HSP) de la sede de la OMS en colaboración con las oficinas regionales de la Organización.

Estas orientaciones son fruto de una visión común de la importancia del aprendizaje colectivo para respaldar la respuesta en tiempo real a la actual pandemia de COVID-19.

La elaboración del presente documento se llevó a cabo bajo la dirección de Stella Chungong y corrió a cargo del equipo responsable de las Evaluaciones Internas tras la Aplicación de las Medidas Adoptadas en el País (EIPA) de la dependencia de Ejercicios de Simulación y Evaluación en los Países del Departamento de Seguridad Sanitaria de la sede de la OMS: Landry Ndriko Mayigane (Coordinador mundial de las EIPA), Allan Bell, Denis Charles, Cindy Chiu de Vázquez, Frederik Copper, Hilary Kagume Njenge y Candice Vente.

En el curso de la elaboración de las orientaciones, el equipo recibió valiosas aportaciones de varios colegas de la sede de la OMS: Céline Barnadas, Lucy Boulanger, Jorge Castilla Echenique, Sébastien Cognat, Virginie Dolmazon, Georgia Galazoula, Thomas Grein, Zheng Jie Marc Ho, Robert Andrew Holden, Qudsia Huda, Kande-bure Kamara, Glenn Lolong, Abbas Omaar, Christopher Oxenford, Gina Samaan, Maria Van Kerkhove, Kathleen (Taylor) Warren y Anne Yu. Son muy de agradecer sus observaciones técnicas y sus aportaciones a las orientaciones y a los instrumentos complementarios.

También merecen nuestro sincero agradecimiento los compañeros de las oficinas regionales de la OMS, tanto por sus aportaciones técnicas como por la ayuda brindada para la integración de los contextos y las necesidades regionales: Roberta Andraghetti, Sara Barragán Montes, Jessica Barry, Caroline Brown, Ana Paula Coutinho Rehse, Ute Enderlein, Maung Htike, Pernille Jorgensen, Masaya Kato, Rim Kwang, Dina Pfeiffer, Adrienne Rashford, Jetri Regmi, Dalia Samhoury, Tanja Schmidt, Mary Stephen, Ardita Tahirukaj, Simon Van Woerden, Paula Vasconcelos Lopes, Elisabeth Waagensen y Joanna Zwetyenga.

Por último, también agradecemos las aportaciones técnicas de Richard Garfield (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Estados Unidos) y Jobin Abraham y Amanda McClelland (Resolve to Save Lives).

Introducción

Desde que el 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declarase una emergencia de salud pública de importancia internacional con motivo del brote del nuevo coronavirus de 2019 en relación con la enfermedad en adelante conocida como COVID-19, la pandemia ha generado una perturbación social y económica sin precedentes a nivel mundial y el número de casos y muertes se ha disparado. La pandemia ha suscitado una mayor demanda de recomendaciones de expertos en salud pública en países de todo el mundo para poder formular una estrategia cabal de gestión de riesgos frente a la COVID-19, compuesta por medidas de preparación, prevención, mitigación, respuesta y recuperación. Los miembros de las comunidades también han pedido a sus autoridades más pruebas diagnósticas y camas en los hospitales para los casos graves, así como la elaboración y validación de vacunas y tratamientos, la protección de las poblaciones vulnerables y una comunicación más transparente.

La rápida propagación de la COVID-19 y las consecuencias de esta enfermedad han hecho que la atención internacional se vuelque en las capacidades básicas en materia de salud pública descritas en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005). Entre las capacidades básicas en términos de preparación y respuesta a las emergencias figuran las capacidades de coordinación y vigilancia, servicios de laboratorio, prestación de servicios de salud, comunicación de riesgos y orientación para la supervisión de los puntos de entrada (7). A medida que la intensa fase inicial del brote y la respuesta mundial va dando paso a una fase más dilatada, los países tienen la oportunidad de reflexionar y mejorar su respuesta nacional frente al brote de COVID-19 según resulte preciso. En este decisivo momento, hay que incidir en la realización de pruebas y el rastreo de contactos para reducir la transmisión entre personas, sin por ello dejar de mantener las capacidades de gestión de casos y una prestación segura de los servicios sanitarios esenciales ajenos a la COVID-19.

Dado que es de esperar que la pandemia de COVID-19 persista en los próximos meses, la OMS, en colaboración con sus oficinas regionales y sus asociados, ha elaborado el presente documento con la intención de ayudar a los países a evaluar su respuesta en curso mediante procesos de aprendizaje y mejora continuos.

A los efectos de estas orientaciones, por evaluación interna durante la aplicación de las medidas adoptadas en el país frente a la COVID-19 (EIDA) se entiende un análisis emprendido por los países y facilitado por terceros que sirve para que las partes interesadas en la respuesta a la COVID-19 a nivel nacional y subnacional: i) reflexionen sobre las medidas que se adoptan para prepararse y responder al brote de COVID-19 a nivel nacional con el fin de identificar cuáles son en cada momento las prácticas óptimas, las deficiencias y las enseñanzas extraídas, y ii) propongan medidas correctivas para mejorar y reforzar la ulterior respuesta a la COVID-19.

Además, las conclusiones y recomendaciones fruto de una EIDA pueden ayudar a mejorar la gestión de emergencias concurrentes y contribuyen a la seguridad sanitaria a largo plazo.

Los países pueden llevar a cabo múltiples EIDA en relación con la COVID-19 a nivel nacional y subnacional, y estas evaluaciones también se pueden realizar en contextos concretos con circunstancias particulares, como en un cruce o una situación humanitaria (por ejemplo, en campos de desplazados u operaciones de repatriación) si los riesgos conocidos son excepcionalmente elevados y las dificultades extremas. Es preciso documentar y comunicar los principales hallazgos de las EIDA para fundamentar los procesos de toma de decisiones y posibilitar una mejora inmediata de la planificación operativa y la respuesta frente a la COVID-19 a nivel nacional y subnacional. A lo largo de la pandemia, algunos países pueden verse obligados a llevar a cabo una evaluación estructurada de sus operaciones y actividades de respuesta en curso para modificar sus planes nacionales o subnacionales de respuesta a la COVID-19. A menudo ello puede responder a la evolución de la situación epidemiológica, a la aparición de nuevos datos o a una crisis humanitaria en ciernes, así como a nuevas prioridades y orientaciones estratégicas. Los cambios en la demanda y la disponibilidad de recursos también afectarán y determinarán la modificación de los planes y podrían posibilitar la renovación de compromisos y partidas financieras del gobierno, así como la aportación de contribuciones adicionales por parte de asociados y donantes.

Tal como se indica en el documento relativo al marco de supervisión y evaluación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005) (2), la OMS suele recomendar a los países que lleven a cabo una evaluación interna tras la aplicación de las medidas adoptadas una vez las autoridades competentes declaran oficialmente el fin de un evento de salud pública a nivel nacional en el país. Dado el particular contexto del brote de COVID-19, las evaluaciones internas tras la aplicación de las medidas adoptadas en el país frente a la COVID-19 (EIPA) no podrán realizarse hasta que se controle el brote en el país. Así pues, las conclusiones de múltiples EIDA realizadas a nivel nacional y subnacional proporcionarán información de vital importancia durante la respuesta a la emergencia de la COVID-19 y luego servirán para facilitar las EIPA que se lleven a cabo en cada país. Si bien es cierto que las EIDA contribuirán directamente a mejorar la respuesta en curso frente a la COVID-19, tanto las EIDA como las EIPA tienen por objetivo común promover la preparación y la respuesta ante futuros brotes, así como mejorar los sistemas de salud en lo venidero. Las EIDA no se consideran ni se proponen como alternativas a las EIPA. Además, la EIDA es un proceso muy específico que no se debe confundir con una evaluación operativa conjunta de la OMS. El objetivo de una EIDA consiste en evaluar la preparación de un país y su capacidad de respuesta, mientras que una evaluación operativa conjunta versa sobre el desempeño de la OMS y sus asociados.

Finalidad de la EIDA

Una EIDA ofrece la oportunidad de evaluar la capacidad funcional de los sistemas de salud pública y respuesta a las emergencias a nivel nacional y subnacional y permite identificar aspectos prácticos que deben corregirse de inmediato o sobre los que cabría detenerse para lograr una mejora sostenida de la respuesta al brote.

La EIDA tienen cuatro objetivos:

- brindar la oportunidad de compartir experiencias y analizar colectivamente la respuesta que se está dando a la COVID-19 en el país mediante la descripción de las dificultades y las prácticas óptimas;
- facilitar el consenso entre las diversas partes interesadas y la compilación de las lecciones que estas han extraído hasta el momento con miras a mejorar la respuesta en curso, ya que permite mantener las prácticas óptimas que han demostrado su eficacia y prevenir los errores recurrentes;
- documentar y aplicar las lecciones aprendidas de la respuesta dada hasta la fecha para fortalecer el sistema de salud; y
- proporcionar una base para actualizar y validar el plan estratégico de preparación y respuesta del país frente a la COVID-19 y otros planes estratégicos.

Alcance de la EIDA

En principio, la primera etapa de toda EIDA debe consistir en definir su alcance para facilitar la planificación y evitar problemas de ejecución. El alcance debe decidirlo la autoridad o institución estatal que solicite la EIDA: definirá el periodo y el pilar o los pilares de la respuesta que se van a evaluar, así como el número y el perfil de los participantes y la duración y el formato del proceso de evaluación, y contribuirá a generar las preguntas desencadenantes que se vayan a usar. En la figura 1 se muestran los distintos elementos que conviene tener presentes al definir el alcance de una EIDA.



Figura 1. El alcance de la evaluación interna durante la aplicación de las medidas adoptadas en el país frente a la COVID-19 (EIDA) determina cómo se llevará a cabo

Cada gobierno debe decidir qué pilar o pilares de la respuesta a la COVID-19 evaluará. Por ejemplo, los países podrían contemplar los siguientes pilares, que figuran en la Actualización de la estrategia frente a la COVID-19 de la OMS, de 14 de abril de 2020 (3), en el marco del plan estratégico de preparación y respuesta:

- coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país;
- comunicación de riesgos y participación de la comunidad;
- vigilancia, investigación de casos y rastreo de contactos;
- puntos de entrada;
- el sistema de laboratorios nacionales;
- prevención y control de infecciones;
- manejo de casos e intercambio de conocimientos sobre las innovaciones y las investigaciones más recientes;
- apoyo operativo y aspectos logísticos de la gestión de las cadenas de suministro y el personal; y
- mantenimiento de los servicios de salud esenciales durante el brote de COVID-19.

Esta lista de pilares es meramente indicativa y puede revisarse o adaptarse según las necesidades y las prioridades del país.

Durante la EIDA también pueden tratarse otros temas o cuestiones transversales en función del contexto, como el género, la igualdad y los derechos humanos; la seguridad; la protección de las poblaciones vulnerables, incluidos los residentes de larga estancia en residencias, centros psiquiátricos y cárceles; los medios de vida y los pagos y paquetes de estímulo del Estado; los contextos humanitarios; los eventos multitudinarios; los servicios no esenciales; y la utilización de los medios de transporte. Asimismo, los países quizás quieran evaluar sus medidas sociales y de salud pública no farmacológicas, incluidas las medidas de distanciamiento físico, las restricciones de movimiento y el cierre de empresas o escuelas; en qué consistirá la nueva normalidad tras la reapertura; los planes de continuidad de las empresas; y la investigación y el desarrollo. Por otra parte, los países pueden realizar una EIDA para valorar cómo se transformó el plan nacional de contingencia en caso de gripe pandémica en un plan de respuesta frente a la COVID-19.

El presente documento viene acompañado de una base de datos con más de 300 preguntas desencadenantes para estimular la reflexión y el debate sobre cada pilar. Se invita a los países a adaptar y ampliar la lista de preguntas según sea necesario en función de su contexto específico. Antes de la EIDA, los organizadores deben seleccionar únicamente aquellas preguntas que se adapten a la finalidad y el alcance de su evaluación. Las preguntas desencadenantes sirven para garantizar que se abordan los temas más importantes del pilar examinado, así como para cerciorarse de que se plantean las preguntas fundamentales y estas reciben una respuesta objetiva.

¿Quién debe participar?

Para aprovechar al máximo la utilidad de las EIDA como punto de partida de un debate productivo capaz de propiciar la formulación de recomendaciones apropiadas, el número idóneo de participantes es de entre 10 y 20 personas. Al limitar el número de asistentes se pretende lograr un proceso de eficiencia óptima con un equilibrio entre los requisitos de diversidad y los conocimientos especializados sin poner en riesgo la propia respuesta. Ahora bien, el número de participantes puede variar de una EIDA a otra en función de cuál sea el alcance. Para que una EIDA surta efecto, es fundamental contar con diversas opiniones, lo que se puede conseguir mediante la participación de una amplia variedad de interlocutores. Los participantes deben tener experiencia demostrada de primera mano en el pilar de la respuesta del país que se vaya a examinar, lo conocerán a fondo y habrán ostentado distintos niveles de responsabilidad en dicho ámbito.

Una vez definido el alcance de la EIDA, la entidad coordinadora o el coordinador principal identificarán a interlocutores apropiados activos en las esferas técnicas o las funciones de los pilares examinados en la evaluación. De preferencia y con miras a optimizar el análisis de la EIDA y sus resultados, convendría que todos los interlocutores se hallen involucrados en la respuesta a la COVID-19.

Se recomienda llevar a cabo las EIDA desde un enfoque basado en la participación de toda la sociedad que reconozca las aportaciones y la importancia de todas las partes interesadas. Dado que las EIDA se proponen como un ejercicio emprendido por los países para evaluar la respuesta en curso, el gobierno o la institución encargados de coordinar la evaluación tienen discreción para decidir cuál ha de ser el perfil de los participantes y si deben intervenir o no asociados externos como facilitadores u observadores. Todos los niveles de la OMS (oficinas en el país, oficinas regionales y sede) pueden ayudar a planificar y llevar a cabo una EIDA.

¿Cuándo debe realizarse la EIDA?

La EIDA puede llevarse a cabo en cualquier momento durante la respuesta si el gobierno o una institución estiman que es necesario evaluar la respuesta en curso o cuando la experiencia atesorada apunte a la conveniencia de realizar una evaluación para estudiar posibles modificaciones estratégicas. La EIDA debe realizarse en diferentes sectores en busca del aprendizaje colectivo continuo para identificar los aspectos deficitarios susceptibles de mejora y mantener prácticas óptimas. Siempre es conveniente realizar una evaluación cuando se actualicen los planes de respuesta frente a la COVID-19 a nivel nacional o subnacional.

En la figura 2 se muestran las distintas fases de toda EIDA efectiva, a saber, el diseño, la preparación, la ejecución y el seguimiento de la evaluación.

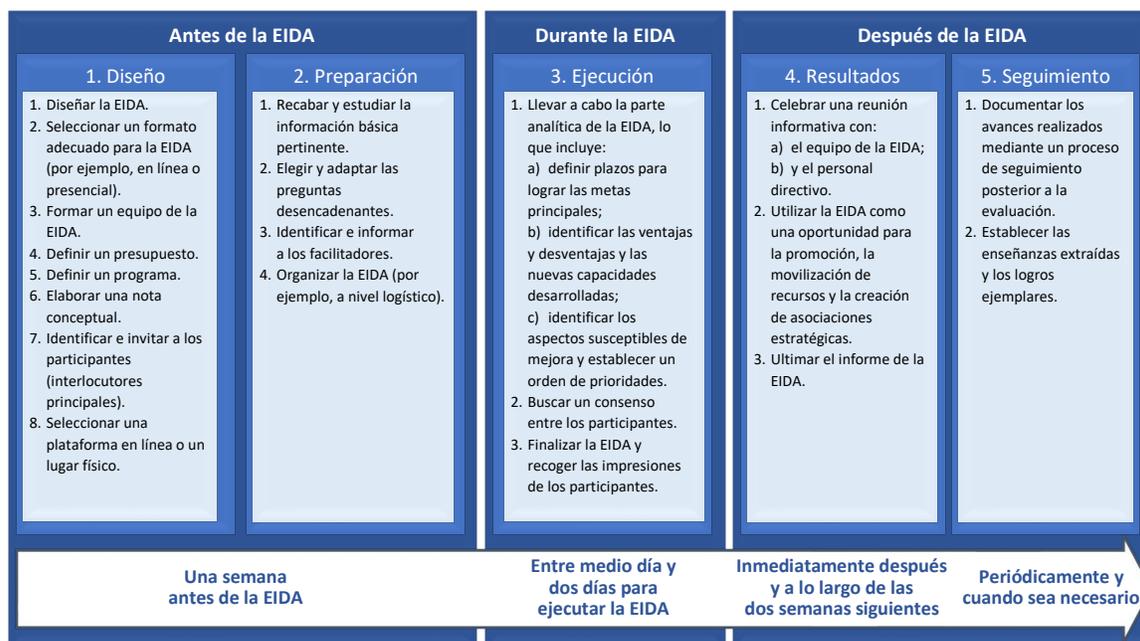


Figura 2. Proceso de la evaluación interna durante la aplicación de las medidas adoptadas en el país frente a la COVID-19 (EIDA)

Muchas situaciones distintas pueden dar pie a una EIDA, como por ejemplo:

- un aumento o una disminución considerable del número de casos de COVID-19 registrados (incluidos los casos mortales);
- la voluntad de evaluar un programa o una intervención concretos en relación con la COVID-19 tras su implementación, especialmente si hubo fallos o logros;
- la necesidad de evaluar la cadena de suministro nacional en lo tocante a las adquisiciones motivadas por la COVID-19;
- las exigencias de la industria, la sociedad civil o miembros de la comunidad de que el gobierno evalúe la efectividad de la respuesta al brote;
- un gran impacto en la economía nacional constatado en los balances nacionales trimestrales de la productividad económica. La ejecución de una EIDA puede traducirse en medidas correctivas pensadas para mitigar unos resultados económicos negativos prolongados. Además, las EIDA pueden servir como mecanismo orientativo, ya que los países pueden aplicar las enseñanzas extraídas para adaptar su respuesta al brote de COVID-19;
- la voluntad de encontrar nuevos campos de investigación académica y farmacéutica, así como poblaciones vulnerables que necesiten una mayor atención por parte de las autoridades sanitarias;

- la necesidad de obtener un consenso entre las partes interesadas en la respuesta en relación con varias cuestiones de seguridad e interés público (como la utilización de las nuevas tecnologías para el rastreo de contactos, la confidencialidad de los datos, la validación de las pruebas diagnósticas, incluidos los kits domésticos, y la prohibición de la venta de remedios caseros no autorizados); y
- la necesidad de evaluar y modificar las medidas sociales y de salud pública durante la pandemia de COVID-19.

Es importante garantizar que la EIDA no comprometa la gestión de la respuesta en sí ni interfiera con esta.

Formato de la EIDA

Una EIDA es un diálogo dirigido por un facilitador que puede durar entre menos de medio día (si se evalúan uno o pocos pilares) y un máximo de dos días (si se trata de una evaluación más amplia) y en los que participa un pequeño grupo de personas reunidas en persona o en línea. La duración de la EIDA puede variar en función de la disponibilidad de las partes interesadas clave para la respuesta, teniendo en cuenta que la prioridad será siempre la gestión de la actual pandemia de COVID-19.

Unas EIDA se componen de lo siguiente:

- un examen de los planes de preparación y respuesta existentes, los planes de respuesta a la COVID-19 del país, los informes de actividades y otras directrices o documentos de política nacionales;
- una evaluación estructurada de las actividades llevadas a cabo a nivel nacional y subnacional dentro de un periodo de tiempo definido durante la respuesta a la COVID-19;
- el intercambio de experiencias entre los interlocutores con el fin de obtener una perspectiva instantánea de la actual respuesta a la COVID-19 y localizar los problemas que se pueden abordar de inmediato para mejorar la respuesta en curso;
- la identificación de lo que se puede hacer a mediano o a largo plazo para mejorar la respuesta ante las próximas oleadas de COVID-19 que pueda haber; y
- de ser posible, un análisis minucioso de las prácticas óptimas y las dificultades llevado a cabo mediante la metodología del análisis de las causas profundas (4 a 6).

Una buena facilitación de la EIDA resulta fundamental para que haya una participación activa y un diálogo abierto y sincero entre los participantes a fin de extraer enseñanzas importantes. En aquellas situaciones en que no se dispone de mucho tiempo para el debate y los participantes

se muestran reacios a exponer sus ideas, puede ser interesante elaborar y distribuir un cuestionario antes de la EIDA para recabar la información necesaria. Conviene nombrar a un facilitador y a un secretario para asegurar el buen transcurso de la EIDA y su correcta documentación. Aparte de las presentes orientaciones, se han reunido varios modelos y documentos de facilitación para ayudar a los países a preparar y ejecutar una EIDA, los cuales se basan en el formato de reunión informativa de las EIPA publicado por la OMS en 2019 (7).

En el caso de las EIDA en línea, pueden organizarse reuniones independientes para los distintos pilares mediante una plataforma de videoconferencia con el fin de facilitar las deliberaciones. Con todo, las sesiones plenarias también serán esenciales para identificar y tratar las cuestiones transversales que atañen a los distintos pilares examinados.

Dada la actual situación de la COVID-19, resulta imprescindible garantizar el cumplimiento del distanciamiento físico y las medidas básicas de higiene vigentes en el país durante la EIDA. Se recomienda usar un formato en línea, especialmente si la transmisión comunitaria sigue siendo elevada en el país. Si se lleva a cabo de forma presencial, es capital que los espacios de reunión sean lo bastante grandes para permitir el correcto distanciamiento físico de los participantes en todo momento. En el sitio web de la OMS es posible acceder a orientaciones adicionales sobre cómo prevenir o reducir los riesgos de transmisión de la COVID-19 cuando se celebran reuniones en persona (8).

Documentación y seguimiento de la EIDA

El principal cometido del secretario será resumir lo que se dijo durante las sesiones de la EIDA y las principales líneas de actuación en el futuro. El secretario transmitirá el informe final a los participantes para asegurarse de que todas las enseñanzas han quedado correctamente reflejadas y todas las acciones propuestas son viables, prácticas y realistas y obedecen al orden de prioridades correspondiente.

Además, es posible que los países deseen recoger las prácticas óptimas que surtieron efecto en el contexto nacional o subnacional durante su respuesta al brote de COVID-19 mediante uno o varios ejemplos que ilustren aspectos concretos de los pilares seleccionados y que se consideren puntos fuertes de la respuesta. Se alienta a los países a que compartan con otros países, la OMS y los asociados los resultados de la evaluación por conducto de su informe final, o una parte de ellos mediante los logros ejemplares del país, a fin de propiciar el aprendizaje entre pares de las prácticas óptimas o de las nuevas capacidades creadas en el país.

Al final de cada EIDA, conviene designar a un pequeño equipo de seguimiento para que supervise la ejecución de las actividades propuestas. Para garantizar la rendición de cuentas y granjearse el apoyo administrativo, es preciso que altos cargos del Ministerio de Salud y otras

entidades estatales competentes también participen en la EIDA a lo largo de todas sus fases (esto es, la planificación, la ejecución y el seguimiento).

El equipo de seguimiento debe documentar los resultados de las actividades de supervisión e informar periódicamente al equipo de la EIDA y a los altos cargos sobre los avances realizados en lo tocante a las actividades concretas emprendidas para resolver las deficiencias identificadas. Además, debe facilitar datos sobre la evolución y la efectividad de las actividades llevadas a cabo. Estas pueden consistir en la realización de cambios en estrategias, políticas y procesos o en el desarrollo de nuevas capacidades para responder al brote de COVID-19.

El equipo de seguimiento puede recabar información cualitativa y cuantitativa de fuentes como informes y comunicados de prensa, así como mediante entrevistas con las principales partes interesadas y los cargos del gobierno que participen en la implementación de las actividades y a través de visitas sobre el terreno. Medidas como compartir la información recogida o crear una comunidad de intercambio de prácticas también servirán para fomentar un mayor aprendizaje en tiempo real.

Todos los productos de las EIDA que se lleven a cabo en el país pueden resultar útiles a efectos de las EIPA, así como para cualquier otra evaluación que tenga lugar al final de la respuesta. En última instancia, las EIDA y las EIPA reforzarán la capacidad de respuesta y preparación y la resiliencia general del sistema de salud.

Conjunto de herramientas complementarias de la EIDA

Los organizadores de una EIDA tienen a su disposición un conjunto de herramientas complementarias creadas para facilitar la planificación y la ejecución de la evaluación (cuadro 1).

Cuadro 1. Herramientas complementarias disponibles para facilitar la planificación y la ejecución de una EIDA

NÚMERO DE LA HERRAMIENTA	HERRAMIENTA COMPLEMENTARIA	DESCRIPCIÓN
01	Modelo de nota conceptual	Describe someramente los principales elementos necesarios para preparar una EIDA (por ejemplo, el alcance, los objetivos y la fecha de la evaluación; los principales participantes; las metodologías; una propuesta de presupuesto; y los miembros del equipo de la EIDA y sus funciones).

02	Manual para facilitadores	El manual comprende instrucciones y recomendaciones para facilitadores sobre cómo organizar y realizar una EIDA. En el manual se presta especial atención a algunos de los principales componentes que puede ser necesario adaptar al contexto nacional de la COVID-19.
03	Modelo de orden del día	Este modelo de orden del día se puede adaptar en función del formato de la EIDA (por ejemplo, en línea o presencial) y según el número de pilares o esferas técnicas que se vayan a evaluar.
04	Modelo de presentación	Este modelo de presentación puede adaptarse en función del contexto específico del país para facilitar el proceso de la EIDA.
05	Base de datos de preguntas desencadenantes de la EIDA	Este archivo de recursos ofrece a los facilitadores la posibilidad de elegir entre más de 300 preguntas desencadenantes para estimular la reflexión y el debate en el grupo, las cuales pueden modificarse en función de las necesidades de la evaluación.
06	Modelo para la toma de notas	Este modelo puede ayudar a los secretarios a dejar constancia de las deliberaciones en cada fase de la EIDA; las notas pueden resultar útiles más adelante para redactar el informe.
07	Modelo de informe final	Este modelo puede servir al redactor del informe para resumir de manera estructurada los análisis y las recomendaciones fruto de la evaluación.
08	Formulario para las observaciones de los participantes	Este formulario puede servir para recoger las impresiones de los participantes al final de la EIDA sobre la ejecución y la utilidad de la evaluación.
09	Tabla recapitulativa de las observaciones de los participantes	Se trata de una hoja Excel que puede servir para analizar las observaciones de los participantes.
10	Modelo para los logros ejemplares	Este modelo puede servir a los países para documentar lo que funcionó durante su respuesta a la COVID-19. Convendría que los países compartiesen sus logros ejemplares con otros países, la OMS y los asociados a fin de facilitar el aprendizaje entre pares de las prácticas óptimas o de las nuevas capacidades aplicadas en el país.

EIDA: evaluación interna durante la aplicación de las medidas adoptadas en el país frente a la COVID-19.

Las herramientas aquí enumeradas pueden descargarse en este sitio web:

<https://www.who.int/ihr/procedures/after-action-review/en/>.

Relación de la EIDA con la Plataforma de Asociados contra la COVID-19

La OMS, en colaboración con diversas entidades, ha desarrollado la Plataforma de Asociados contra la COVID-19 (9), una herramienta basada en la web cuyo objetivo consiste en posibilitar la planificación interactiva entre los gobiernos, los organismos de las Naciones Unidas y los asociados para lograr una coordinación y una ampliación eficaces de las iniciativas para hacer frente a la pandemia de COVID-19. Por primera vez en una pandemia, todos los países pueden mostrar al mundo sus medidas proyectadas y ejecutadas, además de solicitar asistencia internacional y suministros esenciales y realizar un seguimiento de las aportaciones y los avances en tiempo real. Los países que utilicen la plataforma para promover su preparación estratégica y sus planes de respuesta pueden vincular la EIDA a esta herramienta.

La plataforma puede servir a los países:

- como fuente de datos nacionales útiles para fundamentar su propias EIDA;
- para documentar los resultados de sus EIDA;
- para demostrar los avances realizados en la aplicación de las recomendaciones fruto de las EIDA a dirigentes, autoridades, asociados y donantes;
- para documentar la marcha de las medidas aplicadas y demostrar cómo se alinean con las capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional; y
- para dar mayor visibilidad a las necesidades del país con el fin de movilizar fondos adicionales.

A 22 de julio de 2020, un total de 153 países, territorios y zonas formaban parte de la Plataforma. Más de un centenar de países han subido sus planes de respuesta frente a la COVID-19 a la Plataforma y evalúan periódicamente sus medidas proyectadas y ejecutadas mediante las listas de verificación que esta contiene.

Otros recursos

Los siguientes recursos pueden resultar útiles antes, durante y después de una EIDA.

- Orientaciones técnicas y nacionales sobre la COVID-19:
<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>.
- Estrategia y plan estratégico de preparación y respuesta frente a la COVID-19:
<https://www.who.int/publications/i/item/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus>.
- Plataforma de Asociados contra la COVID-19:
<https://covid-19-response.org/>.
- Orientaciones del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades sobre la realización de evaluaciones durante y después de la respuesta de salud pública a la COVID-19:
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/conducting-action-and-after-action-reviews-public-health-response-covid-19>.
- Orientaciones de la OMS para realizar evaluaciones internas tras la aplicación de las medidas adoptadas en el país frente a la COVID-19 (EIPA):
<https://www.who.int/ihr/procedures/after-action-review/en/>.
- Marco de gestión de riesgos en emergencias sanitarias y desastres:
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/326106>.
- Orientaciones de la OMS para la planificación operativa de la preparación y la respuesta de los países:
<https://www.who.int/publications/i/item/draft-operational-planning-guidance-for-un-country-teams>.

Referencias

1. Reglamento Sanitario Internacional (2005): documento de orientación sobre el instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los Estados Partes. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2018 (WHO/WHE/CPI/2018.17; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/273030>, consultado el 20 de julio de 2020).
2. International Health Regulations (2005): IHR monitoring and evaluation framework. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2018 (WHO/WHE/CPI/2018.51; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/276651>, consultado el 20 de julio de 2020).
3. Actualización de la estrategia frente a la COVID-19, de 14 de abril de 2020. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10, consultado el 20 de julio de 2020).
4. The global practice of after action review: a systematic review of literature. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (WHO/WHE/CPI/2019.9; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331432>, consultado el 20 de julio de 2020).
5. Wu AW, Lipshutz AM, Pronovost P.J. Effectiveness and efficiency of root cause analysis in medicine. *JAMA*. 2008;299(6):685–7. [doi:10.1001/jama.299.6.685](https://doi.org/10.1001/jama.299.6.685).
6. Piltch-Loeb R, Nelson C, Kraemer J, Savoia, E, Stoto MA. A peer assessment approach incorporating root cause analysis for learning from public health emergencies. *Public Health Rep*. 2014;29(4):28–34. [doi:10.1177/003335491412965405](https://doi.org/10.1177/003335491412965405).
7. Strengthening health security by implementing the International Health Regulations (2005): AAR toolkits [sitio web]. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://www.who.int/ihr/procedures/AAR-Toolkit/en/>, consultado el 20 de julio de 2020).
8. Getting your workplace ready for COVID-19: how COVID-19 spreads, 19 de marzo de 2020. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (WHO/2019-nCov/workplace/2020.2; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331584>, consultado el 20 de julio de 2020); véase la sección 2.
9. COVID-19 Partners Platform [sitio web]. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://covid-19-response.org/>, consultado el 20 de julio de 2020).