



MANDATOS

Centros Colaboradores de la OMS Laboratorios de Referencia para el H5 Centros Nacionales de Gripe

El presente documento contiene fragmentos extraídos del documento EB122/5, anexo 6, texto final consolidado de la Reunión Intergubernamental, páginas 84-95. El documento íntegro se distribuyó por primera vez como White Paper 3, con fecha 21 de noviembre de 2007.

Significado de las referencias empleadas:

IGM/2 Rev.1 remite al documento A/PIP/IGM/2 Rev.1, Informes de la Directora General: Informes resumidos sobre los progresos realizados. (En el documento se resumen las medidas emprendidas y previstas para aplicar los siguientes párrafos de la resolución WHA60.28: 2(1), sobre los marcos y mecanismos, 2(2) sobre el establecimiento de una reserva internacional de vacunas, y 2(3), sobre los mecanismos y directrices orientados a garantizar una distribución justa y equitativa de las vacunas.)

IGM/4 remite al documento A/PIP/IGM/4, Intercambio de virus gripales y acceso a vacunas y otros beneficios: Grupo de Trabajo Interdisciplinario sobre Preparación para una Gripe Pandémica. (La reunión (Singapur, 31 de julio - 4 de agosto de 2007) fue convocada de conformidad con la resolución WHA60.28 (párrafo 2(5)), y el documento contiene un resumen de los debates.)

IGM/5 remite al documento A/PIP/IGM/5, anexo: Principios y elementos fundamentales para establecer un nuevo sistema de acceso a virus y compartición justa y equitativa de los beneficios resultantes de la utilización de virus en preparación para una gripe pandémica. (Indonesia propuso que este texto fuera examinado como documento de trabajo y debatido en la Reunión Intergubernamental sobre Preparación para una Gripe Pandémica, 20-23 de noviembre de 2007.)

IGM/6 remite al documento A/PIP/IGM/6, anexo: Propuesta de Tailandia a la Reunión Intergubernamental sobre Preparación para una Gripe Pandémica, 20-23 de noviembre de 2007, Términos y Condiciones Generales (TCG) para la transferencia y el uso de material biológico gripal y la compartición justa y equitativa de los beneficios (entre los Estados Miembros y la Secretaría de la OMS).

AFRO remite al documento A/PIP/IGM/7, anexo: Términos y Condiciones Generales (TCG) para la transferencia y el uso de material biológico gripal y la compartición justa y equitativa de los beneficios: propuesta de la Región de África a la Reunión Intergubernamental sobre Preparación para una Gripe Pandémica, 20-23 de noviembre de 2007.

En todos los casos, el **número en negrita** que sigue inmediatamente al número del documento se refiere al párrafo de éste.

AFRO - ANEXO 3

ANEXO 3 (REVISIÓN DEL MANDATO EXISTENTE)

Todas las actividades realizadas por los Centros Colaboradores de la OMS de Referencia e Investigación sobre la Gripe con arreglo a este mandato estarán sujetas a los Términos y Condiciones Generales.

a) Proporcionar:

- Recomendaciones a la OMS sobre los virus para vacunas antigripales idóneos para el desarrollo y producción de vacunas antigripales estacionales, prepandémicas y antipandémicas;
- Datos de vigilancia regulares y puntuales a la OMS, en particular sobre la situación a nivel local y en las regiones geográficas vecinas;
- Asesoramiento a la Red Mundial de Vigilancia de la Gripe (RMVG), los centros nacionales de gripe y otros laboratorios nacionales designados por el Estado acerca de los métodos de diagnóstico de la gripe, la adopción de nuevos métodos diagnósticos, la mejora de las prácticas de laboratorio y otras necesidades operacionales;
- Informes regulares y puntuales de caracterización de los virus a la OMS y al país que aporte los virus y los miembros de la RMVG;
- Conocimientos técnicos, formación continua y apoyo de laboratorio a los Estados Miembros de la OMS, en particular a los países en desarrollo que afronten brotes de gripe, para sus actividades de investigación de los brotes, la evaluación de riesgos y la respuesta, incluido el desarrollo de virus para vacunas antigripales experimentales.

Y la respuesta, especialmente contra los virus potencialmente pandémicos; y

- Conocimientos técnicos para ayudar a la OMS en lo relativo a mejorar la vigilancia mundial de los virus que causen o puedan causar infección en el ser humano, incluido el desarrollo y revisión de las políticas, recomendaciones y directrices pertinentes.

b) Realizar las siguientes actividades:

- Aislamiento y análisis, tanto en huevos embrionados como en cultivos celulares, de virus gripales que causen o puedan causar infección en el ser humano;
- Análisis antigénicos y genéticos completos de los virus gripales que causen o puedan causar infección en el ser humano, y transmisión de la información disponible a la OMS y al país de origen de manera puntual;
- Pruebas de sensibilidad a los antivirales y análisis de las cepas de virus gripales circulantes, y presentación de un mínimo de dos informes anuales a la OMS y al país de origen acerca de los resultados obtenidos;
- Una comunicación y colaboración activas con otros laboratorios, especialmente con los centros nacionales de gripe reconocidos por la OMS, para garantizar que se reciban muestra clínicas y/o aislados virales de alta calidad y que se comparta la información disponible.

c) Desarrollar, producir y distribuir:

- Antisueños contra virus gripales representativos que causen o puedan causar infecciones en el hombre, a los laboratorios de la OMS que participen en la selección y desarrollo de virus para vacunas antigripales y otras actividades de la OMS en ese campo; y
- Reactivos diagnósticos de laboratorio para los virus gripales circulantes, a los miembros de la RMVG.

d) Participar en:

- Consultas semestrales de la OMS sobre la composición de las vacunas antigripales; y
- El proceso seguido por la OMS para seleccionar, desarrollar y distribuir virus para vacunas antigripales experimentales con miras a la preparación y respuesta ante una pandemia de gripe.

O BIEN

IGM/4 - APÉNDICE 4

APÉNDICE 4

Mandato básico de los Centros Colaboradores de la OMS de Referencia e Investigación sobre la Gripe (incluido el Centro Colaborador de la OMS sobre Vigilancia, Epidemiología y Control de la Gripe)

Este documento no ha sido acordado por todos los participantes en el Grupo de Trabajo Interdisciplinario (IDWG).

Se consideran Centros Colaboradores de la OMS de Referencia e Investigación sobre la Gripe, como resultado de un procedimiento definido de solicitud a la OMS, los centros de excelencia de la gripe que:

- Cumplen el mandato básico de los Centros Colaboradores de la OMS de Referencia e Investigación sobre la Gripe (CCRIG de la OMS) expuesto a continuación. Ello incluye el mantenimiento de servicios de laboratorio con nivel de bioseguridad 2 y nivel de bioseguridad 3;
- Trabajan bajo la coordinación del Programa Mundial de la Gripe (GIP) de la OMS;¹ y
- Reciben apoyo financiero gubernamental u otro tipo de apoyo financiero no comercial a largo plazo para cumplir el mandato básico de los CCRIG de la OMS.

El mandato básico refleja los requisitos mínimos; cada centro colaborador de referencia e investigación sobre la gripe puede tener también otras funciones como parte de su mandato tras discutir el tema y llegar a un acuerdo con el GIP.

Mandato básico

Todas las muestras clínicas de gripe, virus de vacunas antigripales experimentales y demás virus gripales se distribuirán de conformidad con los Términos y Condiciones Generales para la Transferencia y el Uso de Muestras (TCG).

A. Función de asesoramiento

1. Proporcionar datos y asesoramiento a la OMS sobre los virus gripales idóneos para fabricar vacunas contra los virus estacionales, A(H5N1) o potencialmente pandémicos; participar en el desarrollo y puntual disponibilidad de los virus de vacunas antigripales experimentales.
2. Informar a la Red Mundial OMS de Vigilancia de la Gripe (RMVG)² sobre los métodos de laboratorio para el diagnóstico de la gripe, incluida la adopción de nuevas técnicas diagnósticas, la mejora de las prácticas de laboratorio y otras necesidades operativas.

¹ Programa Mundial de la Gripe de la OMS <http://www.who.int/csr/disease/influenza/en/>.

² Red Mundial OMS de Vigilancia de la Gripe <http://www.who.int/csr/disease/influenza/surveillance/en/index.html>.

3. Operar como fuente de recursos técnicos disponibles en el plano mundial para la OMS en materia de vigilancia sistemática de la gripe y emergencias por gripe, sobre todo ante los brotes de gripe potencialmente pandémicos.

B. Desempeño técnico

1. Fortalecimiento de la Red Mundial OMS de Vigilancia de la Gripe

- a) Mantener y fortalecer la comunicación activa y la colaboración con los Centros Nacionales de Gripe (CNG)¹ y otros laboratorios nacionales de la gripe para asegurar que se reciban muestras clínicas y/o virus de alta calidad y que se comparta la información más reciente.
- b) Llevar a cabo actividades de capacitación y prestar apoyo a los CNG y otros laboratorios nacionales de la gripe, especialmente de los países en desarrollo, en materia de técnicas y aptitudes de laboratorio, incluidos medios diagnósticos, análisis de datos, evaluación de riesgos y otras capacidades esenciales.
- c) Desarrollar, actualizar y producir reactivos diagnósticos de laboratorio para los virus gripales circulantes y distribuirlos entre los CNG y otros laboratorios nacionales de la gripe.

2. Análisis de laboratorio y otras actividades conexas

- a) Aislar tanto en cultivos celulares como en huevos embrionados los virus gripales que causen o puedan causar infecciones humanas.
- b) Desarrollar y producir en hurones antisueros contra virus gripales representativos que causen o puedan causar infecciones humanas.
- c) Realizar análisis antigénicos y genéticos completos de los virus gripales que causen o puedan causar infecciones humanas.
- d) Generar datos para recomendar los virus vacunales apropiados para uso mundial, incluidos datos semestrales sobre los virus para vacunas antigripales estacionales y, con miras a la preparación para una pandemia, de forma permanente, los datos sobre vacunas antigripales elaboradas a partir de virus potencialmente pandémicos.
- e) Participar en el desarrollo de virus vacunales experimentales contra la gripe estacional semestralmente y como preparación para una pandemia de gripe.
- f) Realizar pruebas de sensibilidad a los antivirales con las cepas gripales circulantes, como parte de la vigilancia sistemática, y facilitar los resultados a la OMS al menos dos veces al año.
- g) Seleccionar, mantener y actualizar un grupo de virus de referencia de la gripe, incluidos virus estacionales, A(H5N1) y otros virus gripales potencialmente pandémicos, así como los antisueros correspondientes, si los hubiere; actualizar la disponibilidad de virus de referencia, y en su caso de los antisueros correspondientes, para la OMS, que mantendrá una página dedicada a ello en su sitio web.

¹ Centros Nacionales de Gripe designados por la OMS <http://www.who.int/csr/disease/influenza/centres/en/index.html>.

- h) Empezar activamente investigaciones sobre los virus gripales, implicando a los laboratorios que proporcionen muestras clínicas y/o virus; compartir rápidamente con la OMS los resultados más importantes para la salud pública.

3. Preparación y respuesta mundiales ante la gripe

- a) Proporcionar conocimientos técnicos y apoyo de laboratorio, en coordinación con la OMS, a los Estados Miembros para ayudarles a articular la respuesta a los brotes de gripe, especialmente a los provocados por virus con potencial pandémico.
- b) Ayudar a la OMS a formular normas, recomendaciones y políticas en relación con los aspectos más generales de la vigilancia, la respuesta y la preparación para la gripe.

C. Comunicación y distribución de virus y/o muestras clínicas

1. Análisis y resultados de laboratorio

- a) Proporcionar puntualmente los datos y/o resultados obtenidos a los laboratorios/países de origen que proporcionen muestras clínicas y/o virus y a la OMS.
- b) Alertar a la OMS y al país de procedencia de las muestras sobre cualquier resultado inhabitual, especialmente sobre los riesgos de gripe estacional o pandémica que se deduzcan del análisis de las muestras.

2. Secuencias genéticas

- a) Gripe estacional
- Incorporar las secuencias disponibles de los genes HA y NA, entre otros, a una base de datos pública tras cada consulta semestral de la OMS sobre la composición de las vacunas, a menos que el laboratorio o país que proporcione las muestras ordene lo contrario.
- b) Virus A(H5N1) y otros virus gripales potencialmente pandémicos
- Incorporar las secuencias disponibles de los genes HA y NA, entre otros, a una base de datos pública en los 3 meses siguientes a la obtención de la secuencia, a menos que el laboratorio o país que proporcione las muestras ordene lo contrario. **[Alemania: ¿cómo se justifica ese plazo de 3 meses?]**
- c) Poner a disposición una lista de aislados/muestras virales analizados pero no aprobados para uso público.
- d) (antiguo párrafo c) Expresar el debido reconocimiento a los laboratorios/países de origen de las muestras clínicas y/o virus.

3. Presentaciones y publicaciones científicas

- a) Implicar activamente a científicos de los laboratorios/países de origen en proyectos científicos asociados a las investigaciones realizadas con muestras de esos países y hacerles participar activamente en la preparación de manuscritos para presentaciones y publicaciones.

- b) Reconocer debidamente en las presentaciones y publicaciones la contribución de diversos colaboradores, incluidos los laboratorios/países que proporcionen muestras clínicas, virus o reactivos.

4. Muestras clínicas y virus gripales

Compartir **muestras clínicas y virus gripales, puntualmente y sin restricciones**, con los laboratorios que trabajen en coordinación y en colaboración con el GIP, incluidos:

- i) Otros CC de la OMS para análisis de laboratorio según lo indicado *supra*.
- ii) Otros laboratorios implicados en las actividades especializadas coordinadas por la OMS (p. ej., el proyecto de evaluación externa de la calidad de la OMS para la detección de virus gripales del subtipo A mediante la técnica de RCP; la actualización del cebador de la RCP para la gripe de la OMS) y otras actividades cuya finalidad es fortalecer la vigilancia mundial de la gripe y otros aspectos de la evaluación de riesgos y la respuesta a riesgos; así como un aumento de la capacidad.
- iii) Los principales laboratorios reguladores nacionales, en particular la FDA, el NIBSC y TGA, que participan en el proceso seguido por la OMS para seleccionar y desarrollar virus vacunales experimentales contra la gripe, así como en el desarrollo de reactivos para medir la potencia de las vacunas.

5. Los virus para vacunas antigripales experimentales son seleccionados y desarrollados bajo la coordinación de la OMS en lo que respecta al desarrollo y producción de vacunas contra la gripe estacional, contra el virus A(H5N1) y contra otros virus gripales potencialmente pandémicos. Los virus para vacunas antigripales experimentales comprenden virus salvajes y virus reagrupados de rápido crecimiento, incluidos los preparados mediante genética inversa.

- a) Distribuir el material a los destinatarios oportunos que lo soliciten, incluidos fabricantes de vacunas antigripales, compañías fabricantes de medios diagnósticos, institutos de investigación y otros interesados en obtener virus vacunales de la gripe.
- b) Informar sobre el estado de la distribución a la OMS, que mantendrá una lista de los destinatarios en el sitio web de la Organización.

6. Los virus de referencia de la gripe son un grupo de virus seleccionados, mantenidos y actualizados por los CC de la OMS por ser antigénica y genéticamente representativos de grupos importantes de virus, entre ellos los virus estacionales, el virus A(H5N1) y otros virus gripales potencialmente pandémicos. Estos virus se usan a menudo para generar los antisueros correspondientes. Tanto los virus de referencia como los antisueros correspondientes serán:

- a) Distribuidos a los CNG e institutos de investigación que los soliciten para actividades no comerciales, en particular de vigilancia, referencia e investigación; dicha distribución se pondrá en conocimiento de los laboratorios/países que hayan proporcionado las muestras clínicas y/o los virus originales.

7. La distribución de los virus y muestras clínicas gripales con fines distintos de los arriba enumerados requerirá la aprobación de los laboratorios/países que hayan proporcionado las muestras clínicas y/o los virus originales.

AFRO - ANEXO 4

ANEXO 4 (REVISIÓN DEL MANDATO EXISTENTE)

**MANDATO DE LOS LABORATORIOS DE REFERENCIA DE LA OMS
PARA EL H5**

En 2004 se estableció la Red de Laboratorios de Referencia de la OMS para el H5 como componente *ad hoc* de la Red Mundial de Vigilancia de la Gripe (RMVG) de la OMS 1, en respuesta a las necesidades de salud pública derivadas de la infección por el virus A(H5N1) de la gripe aviar en el ser humano y de la preparación para una gripe pandémica. Entre los laboratorios participantes hasta la fecha 2 se encuentran los cuatro Centros Colaboradores de la OMS de Referencia e Investigación sobre la Gripe, el Centro Colaborador de la OMS para el Estudio de la Ecología de la Gripe en los Animales y otros laboratorios de reconocido prestigio internacional en materia de gripe aviar.

La incorporación de nuevos laboratorios a la Red se decide tras realizar una evaluación global de las necesidades de salud pública, la capacidad de los laboratorios para cumplir el mandato descrito más abajo y, en particular, el valor añadido que la incorporación de los laboratorios candidatos pueda suponer para la Red.

La composición de la Red de Laboratorios de Referencia de la OMS para el H5 se determina de manera *ad hoc* y se revisará periódicamente para garantizar que la Red afronte con la máxima eficacia los riesgos emergentes para la salud pública.

A. Proporcionar:

1. diagnósticos de laboratorio precisos de la infección gripal en pacientes para ayudar a articular una respuesta rápida a los brotes, especialmente de los que se sospeche que están asociados a virus A(H5) de la gripe aviar;
2. conocimientos especializados y apoyo de laboratorio en respuesta a los brotes de gripe aviar por virus A(H5);
3. información, de inmediato, a la OMS y al laboratorio de origen acerca de los resultados de las pruebas diagnósticas de laboratorio, especialmente de la detección de virus A(H5) y de otros hallazgos importantes;
4. retroinformación a la OMS sobre el uso de los protocolos de diagnóstico y los cebadores por ella recomendados a fin de ayudar a la Organización a actualizar las recomendaciones para el diagnóstico de laboratorio.

B. Recabar activamente la aprobación del Ministerio de Salud del laboratorio de origen para compartir las muestras clínicas y/o los virus A(H5) con cualquier otra entidad.

O BIEN

IGM/4 - APÉNDICE 6

APÉNDICE 6

Mandato de los Laboratorios de Referencia de la OMS para el H5

Este documento no ha sido acordado por todos los participantes en el Grupo de Trabajo Interdisciplinario (IDWG).

Se considera **Laboratorio de Referencia de la OMS para el H5, con arreglo a un procedimiento definido de la OMS, de manera *ad hoc*,**¹ un laboratorio nacional de la gripe que:

- Satisface los criterios fijados por la OMS para aceptar los resultados positivos de infección por H5 en el ser humano,² lo que garantiza que el laboratorio realice un diagnóstico fiable de la infección por el virus A(H5) en el hombre, y que los resultados positivos de las pruebas de detección de dicho virus sean aceptados por la OMS como confirmatorios sin necesidad de verificación externa en un Centro Colaborador de la OMS (CC) de Referencia e Investigación sobre la Gripe (CCRIG); y
- Cumple el mandato establecido por la OMS para los Laboratorios de Referencia para el H5.

Mandato de los Laboratorios de Referencia de la OMS para el H5**A. Funciones básicas**

1. Realizar diagnósticos de laboratorio precisos de la infección gripal en pacientes para ayudar a articular una respuesta rápida a los brotes, especialmente de los que se sospeche que están asociados a virus A(H5) de la gripe aviar; y
2. Ofrecer servicios diagnósticos de laboratorio para el virus A(H5) a su propio país y a otros cuando sea necesario.

B. Desempeño técnico

1. Prestar asesoramiento a consultorios, hospitales y otros sitios de recogida de muestras acerca de la obtención, la conservación, el embalaje y el envío seguros y adecuados de muestras clínicas;
2. Realizar diagnósticos de laboratorio precisos de las muestras recibidas, incluidas pruebas de tipificación y subtipificación de los virus gripales, especialmente para confirmar los casos humanos de infección por el virus A(H5); y
3. Proporcionar conocimientos especializados y apoyo de laboratorio en respuesta a los brotes de gripe aviar por virus A(H5).

¹ La OMS mantiene una lista actualizada de todos los Laboratorios de Referencia para el H5.

² Enlace web a «Criterios».

C. Comunicación e intercambio

1. Informar de inmediato a la OMS y al laboratorio de origen de los resultados de las pruebas diagnósticas de laboratorio, especialmente de la detección de virus A(H5) y de cualquier otro resultado importante;
2. Buscar activamente la aprobación del Ministerio de Salud del laboratorio de origen para compartir las muestras clínicas y/o los virus A(H5) con la OMS a fin de caracterizarlos mejor en el CCRIG de la OMS; y
3. Aportar a la OMS retroinformación sobre el uso de los protocolos de diagnóstico y los cebadores por ella recomendados a fin de ayudar a la Organización a actualizar las recomendaciones para el diagnóstico de laboratorio.

IGM/4 - APÉNDICE 5

APÉNDICE 5

Mandato de los Centros Nacionales de Gripe

Este documento no ha sido acordado por todos los participantes en el Grupo de Trabajo Interdisciplinario (IDWG).

Se consideran Centros Nacionales de Gripe (CNG), con arreglo a un procedimiento definido de la OMS, los laboratorios nacionales de la gripe que:

- Funcionan como miembros de la Red Mundial OMS de Vigilancia de la Gripe (RMVG)¹ en coordinación con el Programa Mundial de la Gripe (GIP) de la OMS;²
- Son designados formalmente por el Ministerio de Salud del país y reconocidos oficialmente por la OMS; y
- Cumplen el mandato establecido para los CNG.

El mandato refleja los requisitos mínimos exigibles para que un CNG sea miembro de la RMVG de la OMS; cada CNG puede haber contraído además otras obligaciones con su Ministerio de Salud.

Mandato de los Centros Nacionales de Gripe como miembros de la Red Mundial OMS de Vigilancia de la Gripe**D. Funciones básicas**

1. Servir de punto de referencia clave entre la OMS y el país de origen en todos los temas relacionados con la vigilancia de los virus de la gripe, el diagnóstico de laboratorio de la infección gripal en el ser humano y el intercambio de muestras clínicas y/o virus de la gripe con la OMS.
2. Participar activamente en las actividades de vigilancia mundial de la gripe emprendidas por la OMS y mantener una comunicación y colaboración activa con otros miembros de la RMVG, incluidos centros colaboradores de la OMS y otros Centros Nacionales de Gripe.

E. Desempeño técnico

4. Obtener muestras clínicas adecuadas de los pacientes durante todo el año, especialmente en las temporadas de gripe y durante los brotes epidémicos.
5. Actuar como punto de acopio de los virus gripales que proporcionen los laboratorios del país.

¹ <http://www.who.int/csr/disease/influenza/surveillance/en/index.html>

² <http://www.who.int/csr/disease/influenza/en/>

6. Analizar y expandir la cobertura de vigilancia de los virus gripales en el país para mantenerla en el nivel requerido.
7. Aislar en cultivos celulares y/o huevos embrionados los virus gripales estacionales/ en las condiciones oportunas de confinamiento en laboratorio.
8. Llevar a cabo una caracterización preliminar para determinar el tipo y subtipo de virus.
9. Conservar las muestras clínicas positivas originales durante al menos 18 meses a -70 °C.
10. Prestar asesoramiento y apoyo técnicos a otros laboratorios de la gripe del país en cuanto a la logística de obtención y envío de muestras, el diagnóstico de laboratorio, la bioseguridad de los laboratorios y otros procedimientos operativos relacionados con la vigilancia de los virus de la gripe.
11. Seleccionar virus gripales estacionales/ , especialmente los más representativos desde el punto de vista geográfico y, posiblemente, antigénico y genético, para seguir caracterizándolos en los Centros Colaboradores de la OMS de Referencia e Investigación sobre la Gripe (CCRIG).

F. Comunicación e intercambio

4. Alertar de inmediato a GIP, OMS, ante la aparición de brotes inhabituales de gripe u otra enfermedad de tipo gripal, la detección o aislamiento de virus A(H5) u otros virus gripales potencialmente pandémicos en seres humanos, o de virus gripales que no puedan identificarse fácilmente con los reactivos diagnósticos de la OMS proporcionados a través de la RMVG de la OMS.
5. Informar regularmente al sistema FluNet¹ de la OMS, cada semana en las temporadas de gripe, sobre la magnitud de la actividad gripal en el país, los datos aportados por la vigilancia virológica y demás información pertinente de importancia para la salud pública.
6. Proporcionar a las autoridades nacionales y la población información sobre los virus gripales que circulen en el país.
7. Al menos dos veces al año, enviar a los CCRIG de la OMS una selección de aislados de virus gripales estacionales representativos y todos los aislados de virus gripales con los que se obtengan títulos bajos en las pruebas de inhibición de la hemaglutinación usando los reactivos diagnósticos de la OMS proporcionados a través de la RMVG:
 - a) Para los países del hemisferio norte, una vez en noviembre y otra vez a principios de enero.
 - b) Para los países del hemisferio sur, una vez en junio y otra vez a mediados de agosto.
 - c) Para los países tropicales, según la actividad gripal, los envíos de los aislados virales recientes deberán hacerse con antelación suficiente para que se incluyan en la siguiente recomendación de la OMS sobre la composición de la vacuna, ya sea para el hemisferio norte o para el hemisferio sur; y
 - d) Para todos los países, cualquier virus inhabitual deberá ser enviado antes de una semana tras su detección.

¹ <http://gamapservr.who.int/GlobalAtlas/home.asp>

8. Enviar a los CCRIG las muestras clínicas y/o los virus de todas las infecciones presuntas/confirmadas por A(H5) y otras infecciones gripales potencialmente pandémicas en el hombre en el plazo de dos semanas tras la detección o aislamiento del virus; adjuntar al material enviado información sobre los factores temporales, geográficos, epidemiológicos y clínicos asociados a las infecciones humanas presuntas/confirmadas, a fin de poner en marcha de forma permanente y rápida las actividades de evaluación y respuesta de la OMS ante el riesgo de pandemia mundial, así como la preparación para una eventual pandemia.

= = =