



Organización Panamericana de la Salud

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

<http://www.paho.org>

La Agenda Inconclusa y Alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio con Inmunización

46.º Consejo Directivo
28 Septiembre 2005

Dr. Jon Kim Andrus
Unidad de Inmunización
Area de Salud Familiar y Comunitaria

Antecedentes

- Pocas intervenciones de salud pública se acercan al potencial que tiene inmunización de transformar el panorama de salud a nivel mundial
- Reconociendo este hecho, las estrategias para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) de reducir la mortalidad infantil, mejorar la salud materna, controlar enfermedades de importancia global y forjar alianzas estratégicas en salud dependen de la inmunización (ODM 4, 5, 6, y 8)

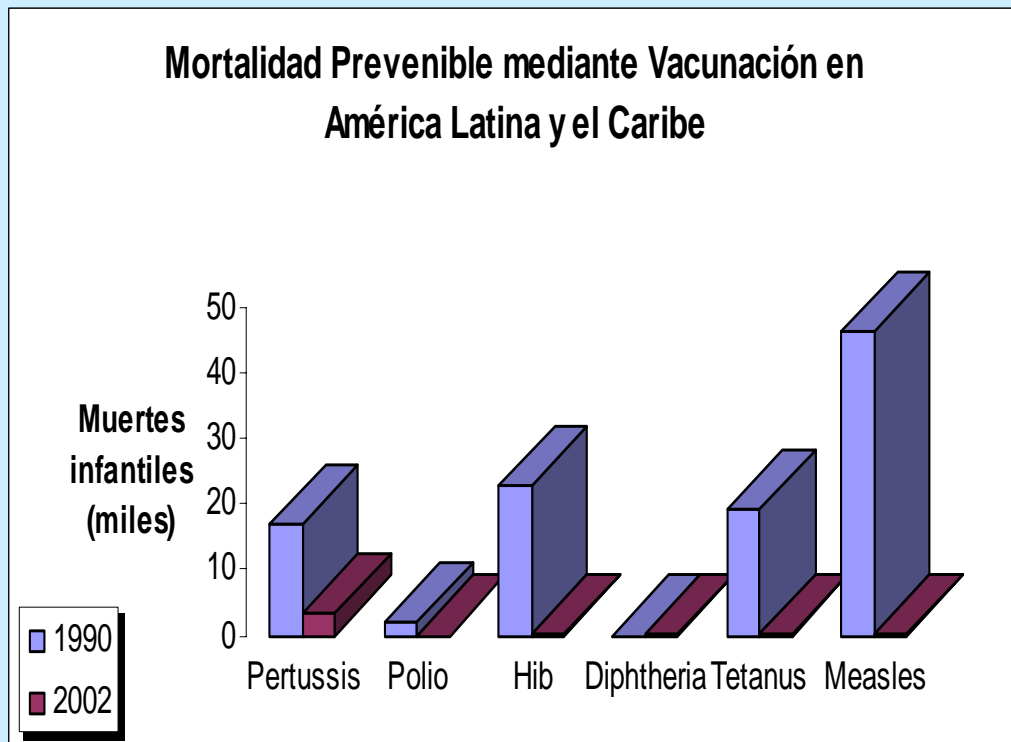


Principios Directivos

- **Asegurar acceso y equidad**
- **Acelerar el control de enfermedades prevenibles mediante vacunación**
- **Fortalecer la infraestructura de salud pública**



Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Infantil, Región de las Américas, 1990-2002

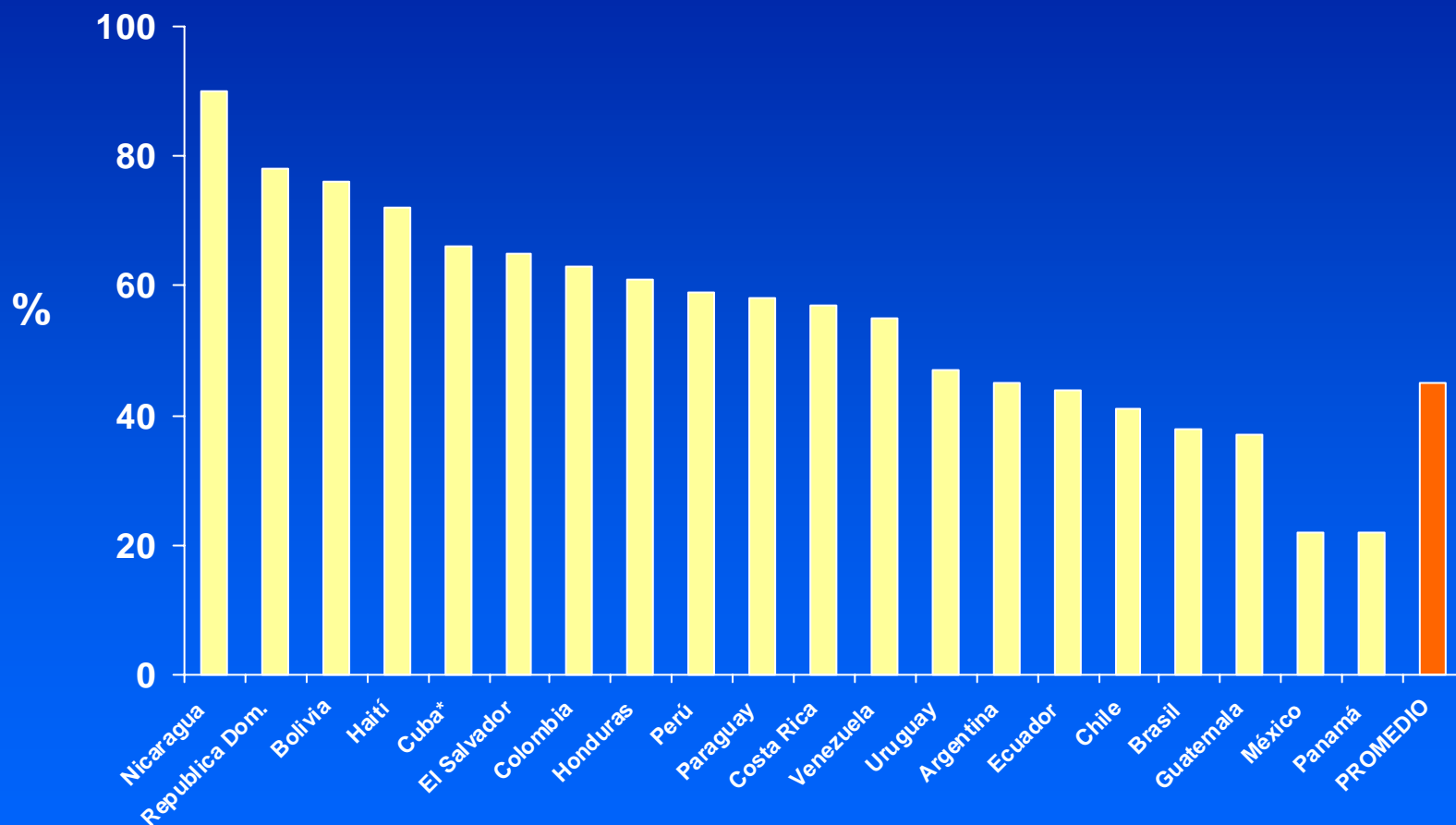


- Progreso significativo para alcanzar el ODM 4
- La rubéola y el SRC aún no han sido eliminados
- Nuevas vacunas contra enfermedades prioritarias ahora se encuentran disponibles

Fuente: Reportes de Carga de Enfermedad Global de la OMS 1990, 2002 (excepto Hib, que se basa en modelos dado que los datos agregados regionales aún no se encuentran disponibles)



Proporción de municipios con coberturas de vacunación con DPT3 <95% en niños <1 año, países seleccionados, 2004



Fuente: Reportes de los países en el Formulario conjunto para la notificación de la OPS-OMS/UNICEF

* Cuba presentó una escasez de vacuna DPT en 2003 y 2004. Sin embargo, en 2002 sólo un 6% de sus municipios tuvo coberturas bajo 95%



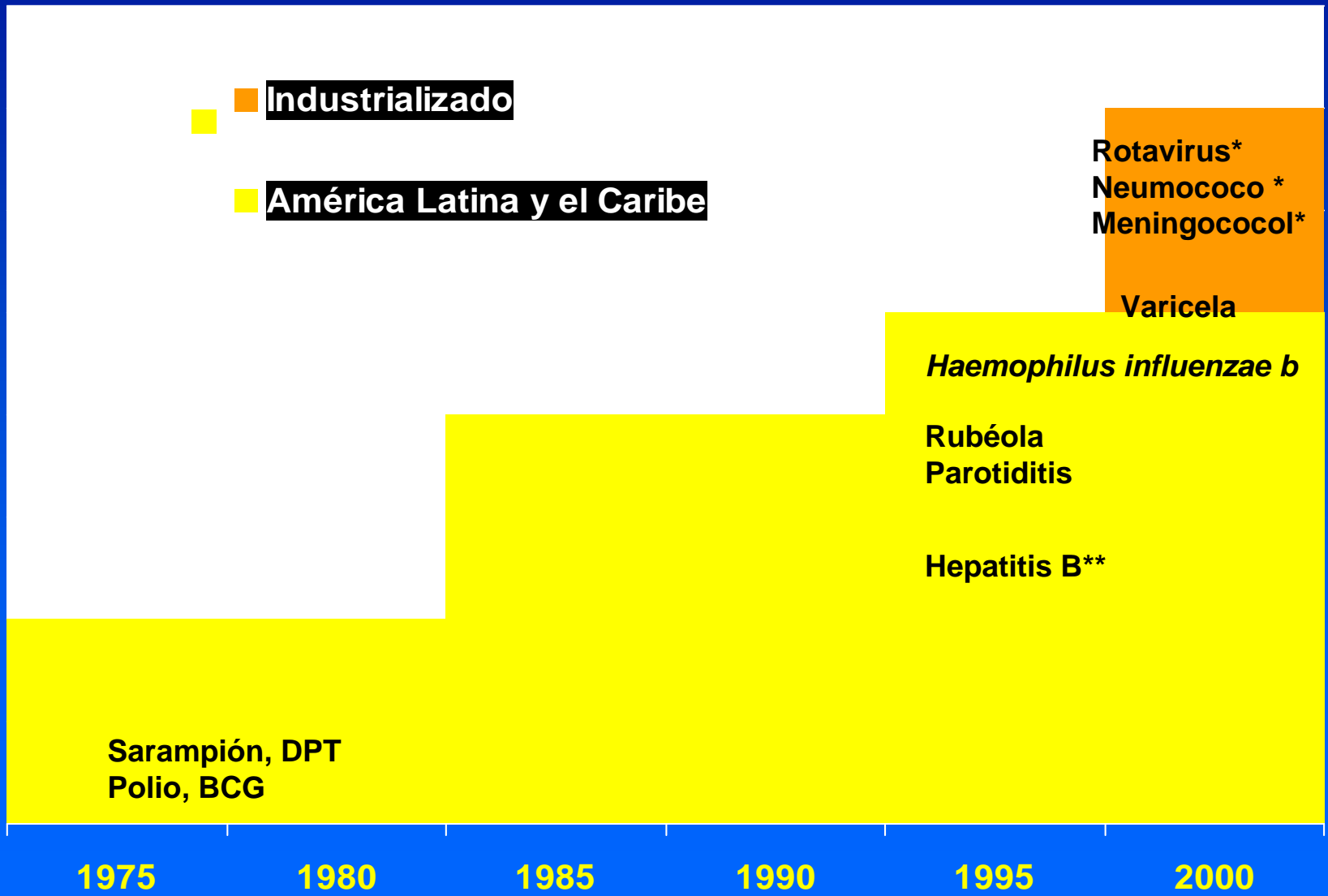
Acceso a Inmunización en las Américas, 2004



- **Casi 1 de cada 3 niños desfavorecido**
- **No los “no alcanzados” sino los “Olvidados”**
- **Alto costo para la Región**



Número de vacunas infantiles rutinariamente usadas en países industrializados y en América Latina y el Caribe



*Uso futuro proyectado

**Usado en ~ 50% de la cohorte mundial de nacimientos



Marco para el desarrollo de políticas de vacunación

Carga de la enfermedad

Características de la vacuna

Análisis económico

Percepción de riesgo

Voluntad política

Asuntos logísticos

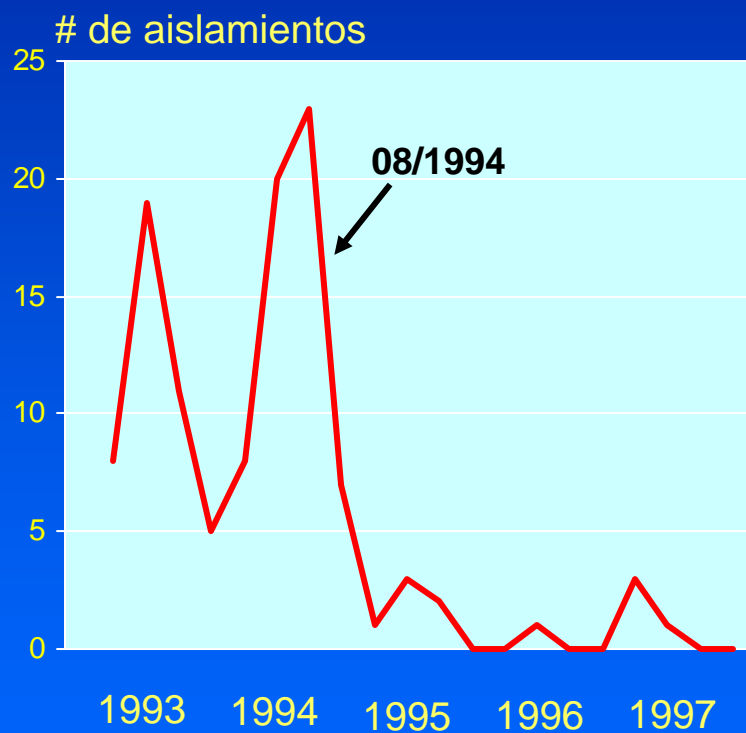
Monitoreo de la vacuna post-marketing

Exactitud del pronóstico de la demanda

Alianzas estratégicas



Inmunización contra Hib : Impacto en Uruguay y Chile, al año 1997



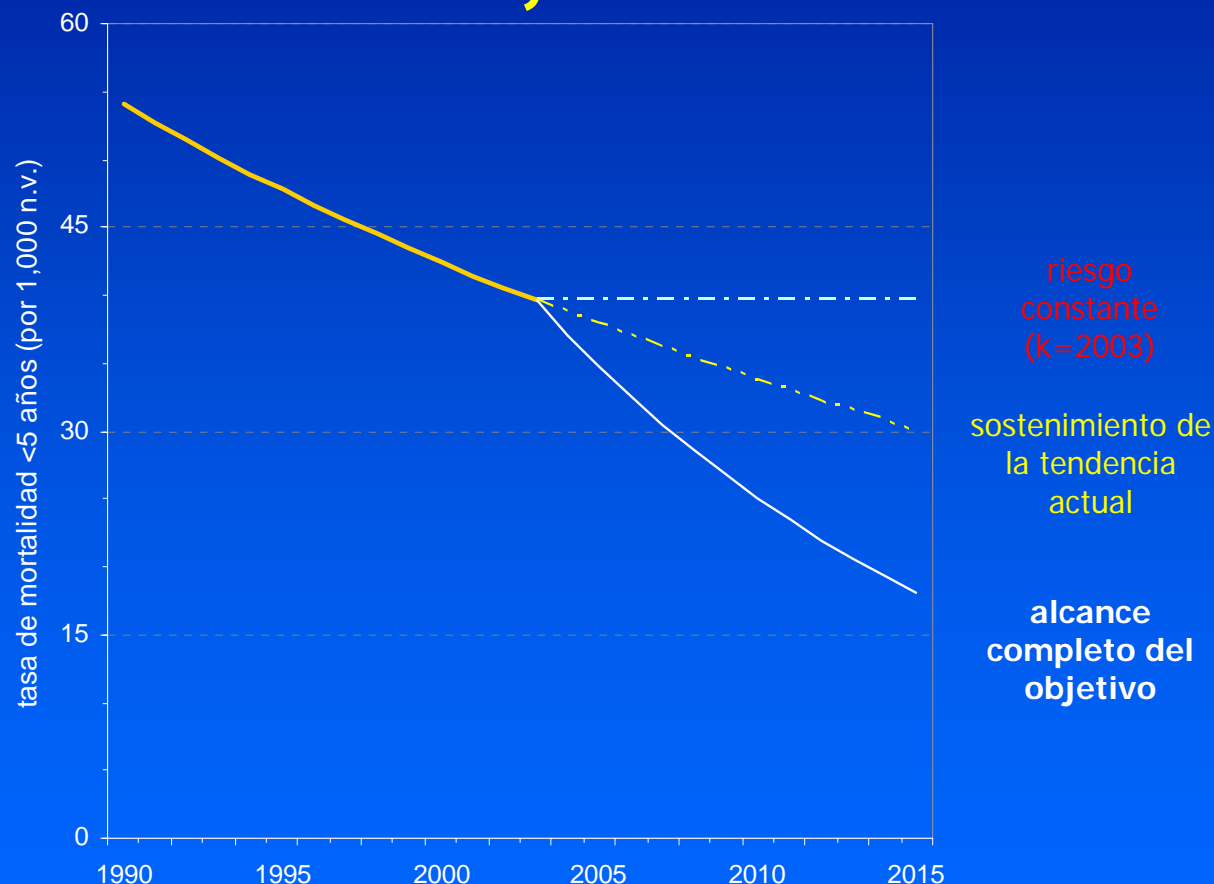
Uruguay



Chile



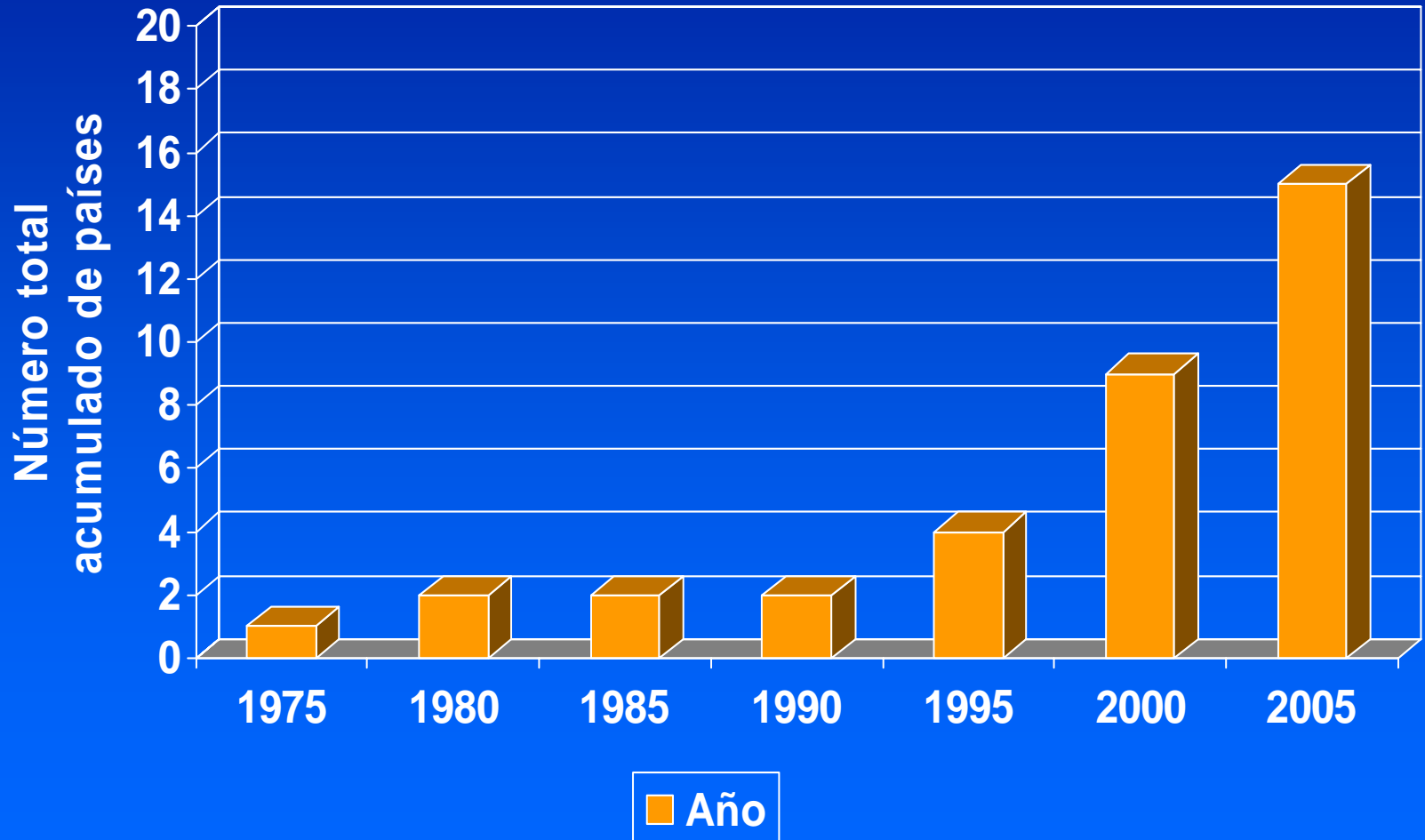
Mortalidad Infantil – ODM 4 Las Américas, 1990-2015*



*Proyección



Introducción de la vacuna contra la Influenza estacional en las Américas, 1975-2005



Países que han promulgado legislación relacionada con inmunización, Las Américas, 2005



Fuente: Reporte de los países hasta abril, 2005.



Análisis de la legislación en países seleccionados, Las Américas, 2005

P
a
í
s

Temas Claves

	HONDURAS*	ECUADOR	PARAGUAY	VENEZUELA	COSTA RICA	PERU
Facilitación de Registro						✓
Regulaciones de Distribución					✓	
Facilidad de desaduanaje				✓		✓
Reg. de desembolso de dinero		✓	✓		✓	
Flexibilidad de Contratar con terceros	✓	✓			✓	
Exenciones de impuestos y aranceles	✓			✓	✓	
Obligatoriedad de la vacunación			✓	✓	✓	✓
Cumplimiento de la obligación de vacunar	✓		✓	✓	✓	
Vacunas sin costo para el usuario**	✓		✓	✓	✓	✓
Línea presupuestaria ***	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Año de promulgación	1998	1997	2003	1996	2001	2002

* Países prioritarios: Guyana, Honduras, Nicaragua, Bolivia, Haití

** País comprometido con el bien público

*** Vacunación es una prioridad del país



Conclusiones

- **El Consejo Directivo de 2006 debería considerar un punto en la agenda para darle seguimiento a la sostenibilidad de los programas de inmunización**
- **Completar la agenda inconclusa, como por ejemplo eliminar la rubéola, y alcanzar los ODM debería continuar siendo primera prioridad de la OPS en su apoyo a los países**
- **La introducción de nuevas vacunas y vacunas sub-utilizadas debería basarse en la evidencia y ser consistente con las prioridades generales del presupuesto de salud**

