

59.º CONSEJO DIRECTIVO

73.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Sesión virtual, del 20 al 24 de septiembre del 2021

Punto 4.7 del orden del día provisional

CD59/10

10 de agosto del 2021

Original: inglés

REVITALIZAR LA INMUNIZACIÓN COMO UN BIEN PÚBLICO PARA LA SALUD UNIVERSAL

Introducción

1. La inmunización es un logro mundial ejemplar de salud y desarrollo, que salva millones de vidas cada año. En la actualidad disponemos de vacunas para prevenir más de veinte enfermedades que pueden ser mortales, lo cual ayuda a personas de todas las edades a vivir más tiempo y con mejor salud. Gracias a la vacunación ha sido posible eliminar y erradicar algunas enfermedades. La vacunación está en la base del sistema de atención primaria de salud y constituye un derecho humano indiscutible. Es además una de las mejores inversiones en la salud que se pueden financiar.

2. Sin embargo, el propio éxito de los programas de inmunización en el pasado crea un riesgo de complacencia que podría dificultar el logro de nuevos avances. Por otro lado, el acceso a las vacunas sigue siendo desigual, y en muchos países el progreso en la ampliación de las actividades de vacunación se ha visto detenido o incluso se ha revertido. En el último decenio, los programas nacionales de inmunización han sufrido contratiempos en varios ámbitos, incluida *a)* la disminución de la cobertura de vacunación, *b)* el debilitamiento de la vigilancia epidemiológica, *c)* el financiamiento insuficiente para una vacunación sostenible a largo plazo, y *d)* la reticencia cada vez mayor frente a la vacunación vinculada en parte a noticias falsas. Estos contratiempos han contribuido a la aparición de brotes de enfermedades prevenibles mediante vacunación en la Región de las Américas.

3. En esta política se tienen en cuenta el mandato y los planes y estrategias existentes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1-4). Se proporciona una evaluación de la situación actual de los programas de inmunización en la Región, señalando las áreas y los retos fundamentales, y se proponen líneas de acción prioritarias basadas en una visión revitalizada de la inmunización como un bien público para la salud universal. Con este fin, en la política se proporciona orientación estratégica sobre la manera en que los países pueden revitalizar sus programas de inmunización mediante la aplicación de estrategias innovadoras que incorporen las mejores prácticas de eficacia comprobada junto con algunas herramientas emergentes tecnológicas, comunicativas, comportamentales y de análisis de datos.

Antecedentes

4. Los programas de inmunización en la Región de las Américas han contribuido significativamente al mejoramiento del bienestar de la población durante las últimas cinco décadas (5). Desde su creación en 1977, el Programa Ampliado de Inmunización en las Américas (PAI) ha trabajado en coordinación con los Estados Miembros para lograr la eliminación de la poliomielitis, el sarampión, la rubéola, el síndrome de rubéola congénita y el tétanos neonatal, así como el control epidemiológico de otras enfermedades prevenibles mediante vacunación (EPV). Los países han fortalecido sus programas de inmunización y sus sistemas de vigilancia, y han ampliado la cobertura de la vacunación con el apoyo del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas (el Fondo Rotatorio) (6, 7). Además, han renovado sus compromisos respecto al logro del control y la eliminación de enfermedades (8), incluidas muchas EPV (9, 10), y han introducido nuevas vacunas (11). Los países han reafirmado también la necesidad de una acción colectiva destinada a alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, 4, 5, 10 y 17 (12).

5. El logro de esas metas y objetivos y las repercusiones positivas de la inmunización en la salud de la población y en las economías nacionales han sido posibles gracias al compromiso de los Estados Miembros, con el apoyo técnico de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) y del Fondo Rotatorio. Es de destacar especialmente el apoyo intenso y continuo al PAI por parte de los ministerios de salud y los jefes de Estado a lo largo de varios decenios.

6. Un cúmulo de evidencia sólida indica que la inmunización se encuentra entre las estrategias de salud más costo-efectivas (13, 14). Además de los beneficios para la salud, la inmunización proporciona una mayor esperanza de vida y una tasa alta de rendimiento de los fondos invertidos (15). Esto sugiere que el Programa Ampliado de Inmunización tiene una contribución real al desarrollo económico y a los logros educativos (16, 17).

7. No obstante, en el último decenio ha disminuido la cobertura de muchas vacunas. Por ejemplo, la Región de las Américas ha presentado el mayor descenso de la cobertura de la tercera dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3) observado en todas las regiones del mundo (94,4% en el 2010 frente a 84% en el 2019). Estas disminuciones se han producido en la mayoría de los países de la Región, lo que ha llevado a que haya una mayor población de personas susceptibles a las EPV. También ha afectado la calidad y realización oportuna de la vigilancia epidemiológica y de laboratorio de las EPV. Esto ha contribuido a la aparición en diversos países de la Región de brotes de sarampión, rubéola, tos ferina, difteria, fiebre amarilla y otras enfermedades prevenibles mediante vacunación que anteriormente habían sido eliminadas o controladas.

8. Son varias razones por las cuales se puede haber dejado de considerar la inmunización como una prioridad en la atención primaria de salud en muchos países de la Región. Una de ellas es el propio éxito del programa de inmunización. Otra es la aparición reciente y recurrente de otras prioridades de salud y emergencias como el zika y, en especial, la COVID-19. En el 2020, la pandemia de COVID-19 causó una perturbación

importante en los servicios de vacunación de diversos países, y aceleró la disminución de la cobertura de las EPV. La cantidad de niños que fueron vacunados se redujo en 33% en el caso de la vacuna DPT3 y en 24% en el caso de la vacuna contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola (vacuna triple viral) al comparar los períodos de enero a junio del 2019 y del 2020 (18). También se aplazaron actividades importantes como las campañas contra el sarampión.

9. Si no se adoptan medidas estratégicas para fortalecer y revitalizar los programas de inmunización y para mantener los avances logrados en el pasado, se continuará produciendo un aumento significativo de la morbilidad y mortalidad causadas por enfermedades prevenibles mediante vacunación.

Análisis de la situación

10. Los programas de inmunización a nivel nacional están afrontando diversos retos políticos, estructurales y operativos. La falta de un enfoque estratégico para abordar la reforma y la descentralización de los sistemas de salud constituye una de las principales inquietudes. Otra es la dificultad de llegar a los habitantes de zonas urbanas y periurbanas marginales, así como de zonas fronterizas remotas y de zonas montañosas y selváticas, en donde hay grupos poblacionales marginados socioeconómicamente que se enfrentan con obstáculos para el acceso a la vacunación y a otros servicios de salud. La movilización y la migración de diversos grupos por toda la Región acentúa aún más estos obstáculos. Entretanto, la mayor generación y difusión de información errónea y de noticias falsas en relación con las vacunas y con la inmunización han alimentado una reticencia cada vez mayor respecto a las vacunas en algunos grupos de la población.

11. La pandemia de COVID-19, que ha acentuado las inequidades existentes y emergentes entre distintos países y dentro de ellos, ha ampliado también las brechas existentes en los programas de inmunización. La Región de las Américas es especialmente vulnerable a las perturbaciones inducidas por la COVID-19, debido a sus altos niveles de trabajo informal, urbanización, pobreza y desigualdad, con grandes grupos de población en situación de vulnerabilidad, y debido a la debilidad de los sistemas de salud y protección social en muchos países.

12. Además de los costos económicos, las enfermedades prevenibles mediante vacunación acarrearán otros costos sociales intangibles para las personas, las familias y las comunidades. Como resultado de ello, la carga que suponen estas enfermedades impide alcanzar plenamente la salud y el desarrollo. Esto subraya la necesidad de afrontar los retos actuales a los que hacen frente los programas de inmunización en la Región. Con respecto a los beneficios económicos, en el último decenio se ha puesto de manifiesto repetidas veces el alto rendimiento de la inversión en la inmunización. (13, 14). También son importantes los beneficios indirectos que aporta la vacunación infantil a otros grupos etarios, como ocurre con los efectos de la vacunación antineumocócica infantil que se observan en las personas adultas y mayores. Además de los beneficios relacionados con la salud, se han observado también beneficios económicos significativos de mayor alcance

con respecto al desarrollo infantil, los comportamientos en el hogar y los indicadores macroeconómicos.

13. Como resultado de la pandemia, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) ha proyectado una disminución de 9,1% del producto interno bruto en la Región para el 2020. También se ha proyectado un aumento significativo del desempleo en América Latina (19). Para controlar la pandemia y reactivar su economía, los países deben mostrar un liderazgo y una rectoría eficaces y dinámicos, por medio de planes nacionales que incorporen políticas económicas, sociales y de salud. En ese esfuerzo desempeña un papel central la aplicación oportuna, eficiente y equitativa del programa de inmunización para la COVID-19. Alcanzar una tasa elevada de cobertura de vacunación reducirá la mortalidad y la morbilidad de la enfermedad, y permitirá la activación de las economías y la apertura de las sociedades.

14. Más allá del despliegue de la campaña de vacunación contra la COVID-19, el fortalecimiento y la revitalización general de los programas de inmunización para las EPV deben ser una piedra angular del proceso de recuperación posterior a la pandemia. Sin embargo, el logro de los beneficios plenos de la vacunación dependerá de que haya una inversión sostenida en una amplia gama de programas de inmunización y un compromiso en su aplicación.

Propuesta

15. Este documento de política presenta un marco estratégico con líneas de acción priorizadas para orientar a los países de la Región en el fortalecimiento de sus programas nacionales de inmunización y en la revitalización de la inmunización como un bien público para la salud universal. La visión es lograr una reducción de la morbilidad y mortalidad, una mayor salud y beneficios económicos en los países de la Región, que conduzcan al logro de las metas y los objetivos de los ODS (12), la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (1), el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025 (2), así como la Agenda de Inmunización 2030 de la Organización Mundial de la Salud (3).

16. En consonancia con otros programas de salud pública, esta política beneficiará a los grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad, incluidos los grupos socioeconómicamente marginados, que tienen obstáculos para el acceso a la vacunación y los servicios de salud. Entre estos grupos se encuentran las mujeres y niñas, las personas indígenas, las personas afrodescendientes y miembros de otros grupos étnicos minoritarios, las personas que viven en zonas rurales, las personas LGBTQ, los migrantes, los presos y otras personas privadas de libertad, y otros grupos marginados.

17. Aprovechando las estructuras y las estrategias existentes, e incorporando herramientas, tecnologías e intervenciones innovadoras, en esta estrategia se promoverán las sinergias, la formación de redes y la integración de los diversos interesados directos del sistema de salud y de otros sectores distintos del de la salud. En esta estrategia se busca

además incorporar la inteligencia digital en los diversos aspectos del programa de inmunización; utilizar enfoques de comunicación innovadores para fortalecer la concientización y confianza sociales en las vacunas y aumentar el acceso a los servicios; mejorar la capacidad de vigilancia e incorporar la geolocalización y el análisis de grandes volúmenes de datos a los análisis ordinarios; crear capacidad de recursos humanos; mejorar la investigación en materia de salud y aplicarla para orientar la ejecución de los programas; y fortalecer la gobernanza, la rectoría y el financiamiento de los programas de inmunización. La innovación y el uso de la tecnología digital serán cruciales para aplicar otros enfoques poco convencionales que puedan ayudar a cerrar las brechas existentes.

18. Teniendo en cuenta los temas transversales, y de acuerdo con el principio de no dejar a nadie atrás, se proponen seis líneas de acción estratégicas para fortalecer y modernizar los programas de inmunización, y para promover la incorporación y el uso de tecnologías y herramientas innovadoras.

Línea de acción estratégica 1: Fortalecer la gobernanza, el liderazgo y el financiamiento de los programas de inmunización

19. La gobernanza, el liderazgo y el financiamiento son cruciales en todos los niveles de gestión de los servicios de salud, incluida la gestión de los programas de inmunización. Es necesario un liderazgo firme, respaldado por un compromiso político, para garantizar que haya y que se apliquen marcos de política estratégicos, en combinación con la eficacia en la supervisión, rendición de cuentas, formación de coaliciones, regulación y atención al diseño de los sistemas (20). Resulta especialmente esencial contar con financiamiento sostenible para el fortalecimiento de los programas de inmunización.

20. Aunque los gobiernos son los principales impulsores de este esfuerzo, otras partes involucradas, como los prestadores de atención de salud, la sociedad civil y los asociados, son también fundamentales para conseguir que los sistemas de salud y los programas de inmunización alcancen sus objetivos. Estos interesados directos deben participar activamente en la mejora de la gobernanza de los programas, que es un elemento clave de los sistemas y programas de salud resilientes.

21. Entre los enfoques que se han utilizado con éxito se encuentran el despliegue de “embajadores” de la inmunización, que puedan interactuar con los líderes y los encargados de adoptar las decisiones para hacer avanzar los esfuerzos de inmunización, y la designación de “campeones” de diferentes grupos de interesados directos en todos los ámbitos de la vida para que promuevan la inmunización y se conviertan en modelos a imitar para sus pares. Estos enfoques han tenido éxito en muchos entornos y con muchos grupos destinatarios diferentes.

22. Entre los aspectos importantes que se deben considerar se encuentran la formulación de políticas basadas en la evidencia; las disposiciones para la prestación eficiente y eficaz de los servicios; los marcos regulatorios y sistemas de gestión; la capacidad de respuesta a las necesidades de salud pública; la transparencia en la

formulación de políticas; la asignación de recursos; el liderazgo responsable para abordar prioridades de salud pública; la rendición de cuentas clara y exigible; y los temas transversales de equidad, género, origen étnico y derechos humanos (20). La aplicación de indicadores estandarizados de la gobernanza y el liderazgo del sistema de salud permitirá el monitoreo continuo, la evaluación y el seguimiento de las tendencias a lo largo del tiempo.

23. Una coordinación operativa estratégica de las actividades de inmunización adquiere aún más importancia en el contexto de los sistemas de atención de salud descentralizados (21). Aunque la aplicación del programa sea descentralizada, contar con una red armonizada y comprometida de gerentes de programa a nivel local, intermedio y nacional es crucial para una mejor gobernanza y mejor liderazgo a todos los niveles.

24. Por último, cada vez resulta más importante contar con un marco legislativo fuerte para el mantenimiento de los programas nacionales de inmunización y para facilitar una cobertura alta de la vacunación. Este marco debe fortalecerse en todos los Estados Miembros, prestando especial atención al financiamiento de la vacunación la incorporación de vacunas nuevas, la actualización de los esquemas de vacunación y la responsabilidad legal sobre la vacunación, entre otros temas.

Línea de acción estratégica 2: Mejorar el seguimiento de la cobertura y la vigilancia de la vacunación, incorporando estrategias de inteligencia digital en el análisis ordinario

25. El seguimiento de los programas de inmunización, incluida la cobertura de la vacunación y la inocuidad de las vacunas y la vigilancia de las enfermedades prevenibles mediante vacunación, permiten determinar las áreas programáticas que están funcionando satisfactoriamente y las áreas que requieren un mayor apoyo. Las tecnologías digitales y sus aplicaciones en la salud pública están evolucionando y se están expandiendo rápidamente. La adopción de tecnologías innovadoras, como la inteligencia digital, la información geolocalizada y otras, fortalecerá el seguimiento y la vigilancia, y mejorará la utilización de los datos en la toma de decisiones acerca de las soluciones para fortalecer los sistemas de salud (22).

26. El desarrollo y la aplicación de sistemas de información electrónicos específicos para la inmunización, con funciones de recordatorio y campañas de concientización, puede desempeñar un importante papel en los esfuerzos destinados a revitalizar los programas de inmunización y aumentar y mantener la aceptación de las vacunas. Estos sistemas pueden aprovechar el uso del análisis de datos de tipo prescriptivo, predictivo y descriptivo en los servicios en tiempo real para obtener una interpretación de los datos de atención de salud. Los sistemas de geolocalización podrían ser útiles también para el análisis de la cobertura de vacunación, la inocuidad de las vacunas y la vigilancia epidemiológica a nivel de distrito y a niveles geográficos inferiores. La captación de datos procedentes de plataformas mundiales en línea, incluidas las redes sociales, las páginas web de noticias, los foros y los blogs, podría mejorar la capacidad del sistema de detectar los grupos de personas sin

vacunar o reticentes con respecto a la vacunación, así como de realizar un seguimiento de las tendencias de las enfermedades.

Línea de acción estratégica 3: Fortalecer la integración de los programas de inmunización en el sistema de atención primaria de salud para avanzar hacia la salud universal

27. El programa de vacunación, que anteriormente era un programa vertical y centralizado, se enfrenta ahora a los retos vinculados con los cambios políticos, estructurales y operativos. Un problema clave es la falta de un enfoque estratégico y coordinado para fortalecer los programas de inmunización y otros programas de salud prioritarios, tras las reformas y los procesos de descentralización de los sistemas de salud que se produjeron en la mayor parte de los países de la Región en los años noventa.

28. El fortalecimiento de las políticas de atención primaria de salud y el liderazgo en los sistemas de salud son fundamentales para alcanzar las metas de cobertura universal de salud y de salud para todos. Esto incluye la protección frente a los riesgos económicos, el acceso a servicios de atención de salud esenciales de calidad, y el acceso a vacunas seguras y efectivas para todos. La integración de los programas de inmunización en la atención primaria de salud mejorará el acceso y permitirá abordar las inequidades en el acceso para alcanzar la salud universal.

29. Conseguir que la inmunización, la atención materna y otros servicios de salud esenciales estén en pleno funcionamiento e integrados en la atención primaria de salud será importante también para responder a las amenazas emergentes, las epidemias, las pandemias y los desastres.

Línea de acción estratégica 4: Elaborar enfoques de comunicación estratégicos e innovadores para fortalecer la concientización y la confianza sociales en las vacunas y aumentar el acceso a los servicios

30. Fortalecer y mantener la confianza en los programas de inmunización es una tarea continua que nunca termina. La falta de información exacta se refleja en la amplia circulación de información incorrecta. La repercusión de la información en el comportamiento con respecto a la vacunación está mediada por las influencias socioculturales y políticas en cada entorno específico, lo cual requiere respuestas de comunicación localmente apropiadas. Es imprescindible ser proactivos cuando se trabaja con las redes sociales y se usan plataformas digitales para el seguimiento y la respuesta a la información y los rumores.

31. En un mundo en el que la comunicación y las plataformas de intercambio de información están evolucionando rápidamente e incorporando nuevas tecnologías y modalidades de uso por parte de la población, los esfuerzos para fortalecer los programas de inmunización deben utilizar una amplia variedad de sistemas de información y movilización social, incluidos el análisis de grandes volúmenes de datos y el seguimiento

de las redes sociales, entre otros. Promover la inmunización a través de los medios de comunicación, incluida la radio, la televisión y las plataformas de redes sociales; participar en las redes comunitarias; e involucrarse en la comunicación interpersonal con líderes locales influyentes (religiosos, médicos y políticos) son medidas que se ha demostrado que crean confianza y aumentan la concientización respecto a las vacunas y su aceptación (23).

32. Debe darse prioridad a mejorar el acceso a información exacta, procedente de fuentes de confianza, acerca de los beneficios que aportan las vacunas, su inocuidad y la disponibilidad de servicios de vacunación cómodos y atractivos. Debe prestarse atención específicamente a los grupos poblacionales que reciben atención insuficiente o a los que es difícil llegar o tienen necesidades especiales. Los mensajes deben ser culturalmente apropiados y deben transmitirse en el idioma preferido de las personas, a través de portavoces en los que los grupos destinatarios confíen y por canales y plataformas que sean utilizados por ellos.

33. Deben diseñarse mensajes de comunicación diferentes para dirigirlos a distintos públicos e interesados directos, como progenitores, adolescentes, niños, profesionales de la salud y líderes comunitarios, entre otros. Deben elaborarse mensajes específicos para los profesionales de la salud, ya que son la fuente de información sobre la vacunación que genera mayor confianza en las comunidades, y son esenciales para establecer y mantener la confianza de la población en el programa de inmunización. Este enfoque centrado en las personas ayudará a que la vacunación sea una experiencia positiva en los usuarios y a promover la inmunización como un movimiento social en el que cada persona desempeña un papel.

34. La comunicación estratégica, la movilización social y las actividades de promoción de la causa ayudarán a los gobiernos a afrontar estos desafíos, trabajando en estrecha colaboración con los interesados directos. Además de destinar el presupuesto necesario para la comunicación del riesgo y las actividades de generación de demanda, las autoridades gubernamentales deben asegurarse también de tener planes de comunicación de crisis en funcionamiento para responder a cualquier posible problema del programa de inmunización que pudiera hacer flaquear la confianza de la población en él.

Línea de acción estratégica 5: Fortalecer las capacidades de recursos humanos de los programas de inmunización

35. Los recursos humanos son la espina dorsal de los sistemas y los programas de atención de salud, incluida la inmunización. La creación de capacidad, de un modo compatible con los planes nacionales, es un componente esencial de los esfuerzos destinados a fortalecer la apropiación por parte de los países de los programas de inmunización y su sostenibilidad (24). Se necesitan métodos innovadores, sostenibles y guiados por la evidencia para aumentar la capacidad de recursos humanos a fin de fortalecer las capacidades de las personas, las organizaciones y los sistemas de cumplir las funciones básicas de forma sostenible, y para mejorarlas y desarrollarlas a lo largo del tiempo.

36. Un liderazgo más fuerte en la gestión de los programas de inmunización, vigilancia epidemiológica y redes de laboratorios a todos los niveles permitirá reforzar y mejorar el desempeño de los programas descentralizados. Los profesionales de la salud involucrados en las diversas funciones de los programas de inmunización, incluidos los equipos de gestión, técnicos y operativos a todos los niveles, deben recibir capacitación de manera regular y continua. Además, los prestadores de servicios de salud locales deben recibir capacitación y ser supervisados adecuadamente para que aporten información pertinente y comprensible de una manera respetuosa y culturalmente sensible.

37. Estos procesos deben estar guiados por un conjunto sólido de principios centrados en el país y deben ser adaptados a las necesidades de cada país. También se necesitan mecanismos fortalecidos para brindar apoyo a la aplicación de las competencias aprendidas, así como para dar seguimiento a la incorporación de esas competencias a los sistemas de atención de salud y su uso por parte de los prestadores de servicios de salud. Las actividades de creación de capacidad deben integrarse en los programas de capacitación existentes y en la red de centros de enseñanza tanto a nivel del país como a nivel regional. Este marco debe ampliar el uso de plataformas de capacitación con enseñanza virtual, en combinación con las modalidades tradicionales de capacitación presencial, para aumentar su alcance y eficiencia. Otras modalidades adicionales pueden ser los programas de hermanamiento y tutoría, los seminarios por internet, los contenidos publicados en blogs, los foros de debate y boletines informativos a fin de proporcionar un contenido oportuno y actualizado a los profesionales de la salud que participan en actividades de vacunación.

38. El aprendizaje entre pares como parte de redes, con el empleo de las plataformas de redes sociales para intercambiar experiencias, desarrollar capacidades y fortalecer la relación entre pares, en consonancia con los avances actuales de los medios digitales y sociales, será útil para que los equipos de los países aborden tareas cruciales en relación con la inmunización.

Línea de acción estratégica 6: Utilizar la evidencia científica para orientar la toma de decisiones y la ejecución de los programas

39. La toma de decisiones basada en la evidencia es un proceso para tomar las mejores decisiones posibles con el empleo de la mejor evidencia disponible. Durante la pandemia de COVID-19, los encargados de tomar las decisiones se enfrentan a mayores incertidumbres y a la presión de la sociedad en un clima de temor generalizado e información incorrecta. En este contexto, el uso de la investigación y la bibliografía en materia de salud que sea sólida y tenga revisión por pares para respaldar las políticas y la toma de decisiones sobre la salud (y sobre la inmunización en concreto) adquiere aún mayor importancia (25). El uso de la evidencia científica para orientar la ejecución de los programas permitirá mejorar el desempeño de los programas de inmunización, en especial en el contexto de la pandemia de COVID-19 y en el período posterior a la pandemia.

40. Con este fin, se necesitan medidas destinadas a fortalecer la demanda, la generación y la aplicación de evidencia de gran calidad, así como las competencias de los gerentes de atención de salud en el uso de esa evidencia para respaldar la toma de decisiones y la elaboración y ejecución de los programas. Las actividades de creación de capacidad y el intercambio de información con el público deben tener como objetivo generar confianza en la ciencia y en los enfoques basados en la evidencia. Esto permitirá a las personas evaluar críticamente la información (y la información incorrecta) acerca de la vacunación que reciben a través de los medios de comunicación convencionales y las redes sociales.

41. Deberá fortalecerse el apoyo y el uso de la evidencia generada por la investigación operativa. Esto puede hacerse mediante la articulación con las instituciones y los grupos de investigación existentes en un proceso colaborativo e integrado mediante el cual los responsables de las políticas indican las necesidades de investigación operativa y usan la evidencia generada para respaldar el proceso de toma de decisiones.

Seguimiento y evaluación

42. El plazo propuesto para esta política es de nueve años. Las medidas se integrarán en el presupuesto por programas de cada bienio y, por consiguiente, el seguimiento y la presentación de informes a los Estados Miembros se sincronizarán con los correspondientes informes (planes estratégicos y presupuestos por programas). Se llevará a cabo un examen de mitad de período, al final del quinto año y se emitirá un informe final el año siguiente al de la finalización de la política.

Intervención del Consejo Directivo

43. Se invita al Consejo Directivo a que examine la información presentada en este documento, formule los comentarios que estime pertinentes y considere aprobar el proyecto de resolución que se presenta en el anexo A.

Anexos

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030: un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la Región. 29.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2017 (documento CSP29/6, Rev. 3). Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49169>

2. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025. 57.º Consejo Directivo de la OPS, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2019 (*Documento Oficial 359*). Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51599>
3. Organización Mundial de la Salud. Agenda de Inmunización 2030: Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/m/item/immunisation-agenda-2030-a-global-strategy-to-leave-no-one-behind>
4. Organización Mundial de la Salud. Implementing the immunization agenda 2030: draft framework for action through coordinated planning, monitoring & evaluation, and ownership & accountability. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en inglés en: <https://www.who.int/publications/m/item/implementing-the-immunization-agenda-2030>
5. Organización Panamericana de la Salud. Fortalecimiento de los programas de inmunización. 50.º Consejo Directivo de la OPS, 62.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2010 (documento CD50/14). Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50-14-s.pdf>
6. Organización Panamericana de la Salud. Los principios del Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas de la Organización Panamericana de la Salud. 52.º Consejo Directivo de la OPS, 65.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2013 (documento CD52/17). Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/4410>
7. Organización Panamericana de la Salud. Fondo Rotatorio de la OPS para la Compra de Vacunas: desafíos y oportunidades. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2014 (documento CD53/23). Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28290/CD53-23-s.pdf>
8. Organización Panamericana de la Salud. Iniciativa de la OPS para la eliminación de enfermedades: política para aplicar un enfoque integrado y sostenible de las enfermedades transmisibles en la Región de las Américas. 57.º Consejo Directivo de la OPS, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 4 de octubre al 30 de septiembre del 2019; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2019 (documento CD57/7). Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd577-iniciativa-ops-para-eliminacion-enfermedades-politica-para-aplicar-enfoque>

9. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para mantener la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en la Región de las Américas. 55.º Consejo Directivo de la OPS, 68.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2016 (documento CD55/INF/10). Disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-INF-10-s.pdf>
10. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en las Américas 2018-2023. 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2017 (documento CSP29/8). Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-es-9250&alias=41726-csp29-8-s-726&Itemid=270&lang=es
11. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre inmunización. 54.º Consejo Directivo de la OPS, 67.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2015 (documento CD54/7, Rev. 2). Disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD54-7-s.pdf>
12. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. 70.º período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; del 11 al 18 de septiembre del 2015; Nueva York. Nueva York: Naciones Unidas; 2015 (resolución A/RES/70/1). Disponible en:
https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/70/L.1&Lang=S
13. Sim SY, Watts E, Constenla D, Brenzel L, Patenaude BN. Return on investment from immunization against 10 pathogens in 94 low- and middle-income countries, 2011–30. *Health Affairs* 2020;39(8):1343-1353. Disponible en inglés en:
<https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2020.00103>
14. Sim SY, Jit M, Constenla D, Peters DH, Hutubessy RCW. A scoping review of investment cases for vaccines and immunization programs. *Value Health* 2019;22(8):942-952. Disponible en inglés en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31426936/>
15. Ozawa S, Clark S, Portnoy A, Grewal S, Brenzel L, Walker DG. Return On Investment From Childhood Immunization In Low- And Middle-Income Countries, 2011–20. *Health Affairs* 2016;35(2):199-207. Disponible en inglés en:
<https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2015.1086>

16. Bloom DE, Canning D, Weston M. The Value of Vaccination. *World Economics* 2005;6(3):15-39.
17. Quilici S, Smith R, Signorelli C. Role of vaccination in economic growth. *Journal of Market Access and Health Policy*. 2015;3(1). Disponible en inglés en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4802686/pdf/JMAHP-3-27044.pdf>
18. Organización Panamericana de la Salud. Informe Anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana 2020. Salvar vidas y mejorar la salud y el bienestar. Washington, D.C.: OPS; 2020 (*Documento Oficial 361*). Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52904>
19. Comisión Económica para América Latina y el Caribe y Organización Panamericana de la Salud. Salud y economía: una convergencia necesaria para enfrentar el COVID-19 y retomar la senda hacia el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe. Washington, D.C.: CEPAL/OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52536>
20. Organización Mundial de la Salud. Leadership and governance. En: *Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies*. Ginebra: OMS; 2010: 85-93. Disponible en inglés en: [WHO MBHSS 2010 section6 web.pdf](https://www.who.int/publications/m/item/who-mbhss-2010-section6-web.pdf)
21. Khaleghian, P. Decentralization and public services: the case of immunization. Policy Research Working Paper 2989. Washington, D.C.: Banco Mundial; 2003. Disponible en inglés en: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/19159/multi0page.pdf>
22. Bhatti UA, Huang M, Wang H, Zhang Y, Mehmood A, Di W. Recommendation system for immunization coverage and monitoring. *Hum Vaccin Immunother* 2018;14(1):165-171. Disponible en inglés en: <https://doi.org/10.1080/21645515.2017.1379639>
23. Waisbord S, Larson H. Why invest in communication for immunization? Evidence and lessons learned. 2005. Publicación conjunta de la asociación para la comunicación en la salud en Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Disponible en inglés en: https://www.who.int/immunization/hpv/communicate/why_invest_in_communication_for_immunization_unicef_healthcommunicationspartnership_path_usaid.pdf

24. AIDSTAR-Two y Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Organizational capacity building framework: a foundation for stronger, more sustainable HIV/AIDS programs, organizations & networks. Technical Brief 2. Fairfax, Virginia: AIDSTAR-Two; 2011. Disponible en inglés en: https://www.msh.org/sites/default/files/as2_technical_brief_2_final.pdf.
25. Brownson RC, Fielding JE, Maylahn CM. Evidence-based decision making to improve public health practice. *Front Public Health Serv Syst Res* 2013;2(2). Disponible en inglés en: <https://uknowledge.uky.edu/frontiersinphssr/vol2/iss2/2/>

59.º CONSEJO DIRECTIVO

73.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Sesión virtual, del 20 al 24 de septiembre del 2021

CD59/10
Anexo A
Original: inglés

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

REVITALIZAR LA INMUNIZACIÓN COMO UN BIEN PÚBLICO PARA LA SALUD UNIVERSAL

EL 59.º CONSEJO DIRECTIVO,

(PP1) Habiendo examinado el documento de política *Revitalizar la inmunización como un bien público para la salud universal* (documento CD59/10), en el que se define el enfoque de la Organización Panamericana de la Salud, así como un marco estratégico para revitalizar los programas de inmunización en la Región de las Américas;

(PP2) Considerando que, a pesar de los extraordinarios logros alcanzados por los programas de inmunización en los últimos decenios, el progreso se ha visto detenido o incluso revertido en muchos países de la Región, lo que ha puesto en riesgo estos logros;

(PP3) Reconociendo que la inmunización se encuentra entre las estrategias de salud pública más costo-efectivas y que, además de los beneficios que tiene para la salud, la vacunación proporciona una tasa alta de rendimiento de la inversión, lo que contribuye al desarrollo socioeconómico y al logro educativo;

(PP4) Consciente de que esta política refleja y respalda el compromiso adoptado por los Estados Miembros de avanzar hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para el 2030, los objetivos de la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 y los objetivos de la Agenda de Inmunización 2030 de la Organización Mundial de la Salud,

RESUELVE:

(OP)1. Aprobar la política *Revitalizar la inmunización como un bien público para la salud universal* (documento CD59/10).

(OP)2. Instar a los Estados Miembros, según su contexto y prioridades nacionales, a que:

- a) adopten y ejecuten las líneas de acción estratégica de esta política para revitalizar los programas de inmunización mediante la aplicación de enfoques innovadores y de las mejores prácticas, incorporando las herramientas tecnológicas, de comunicación, comportamentales y de análisis de datos;
- b) declaren la vacunación un bien público y concienticen los trabajadores de salud para que asesoren a las personas acerca de la vacunación, a los progenitores y guardianes para que hagan vacunar a sus hijos, y a las personas para que se vacunen, teniendo en cuenta los programas de inmunización oficialmente recomendados;
- c) fortalezcan la gobernanza y el liderazgo de los programas de inmunización, combinados con una supervisión, rendición de cuentas, formación de coaliciones, regulación y atención al diseño de los sistemas que sean eficaces, con objeto de garantizar una aplicación adecuada y eficiente de esta política y el avance hacia la salud universal;
- d) aseguren y protejan los presupuestos específicos de inmunización, incluidos, aunque sin limitarse a ello, los costos de las vacunas y los insumos, de los recursos humanos y de las operaciones de inmunización.

(OP)3. Solicitar a la Directora que:

- a) preste cooperación técnica y promueva la colaboración entre todos los niveles de la Organización y los Estados Miembros, de manera de apoyar las iniciativas de revitalización de la inmunización;
- b) promueva y refuerce la colaboración constructiva con otros interesados directos pertinentes para la aplicación de esta política —incluidos, aunque sin limitarse a ellos, otras organizaciones internacionales y las redes, programas y centros colaboradores existentes— a fin de buscar sinergias y aumentar las eficiencias;
- c) refuerce la coordinación a nivel regional y nacional para mejorar el acceso a las vacunas, las pruebas diagnósticas para las redes de laboratorios que brindan apoyo a la vigilancia, y otros insumos fundamentales pertinentes para la atención primaria de salud, por medio del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas y el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública;
- d) informe a los Cuerpos Directivos en el 2027 y el 2031 sobre los avances realizados y los retos enfrentados en la aplicación de esta política.



Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas de la resolución propuesta para la Oficina Sanitaria Panamericana

1. **Punto del orden del día:** 4.7 Revitalizar la inmunización como un bien público para la salud universal

2. **Relación con el [Presupuesto por programas de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2021](#):**

Resultado intermedio 4: Capacidad resolutive ante las enfermedades transmisibles

Resultado intermedio 17: Eliminación de enfermedades transmisibles

Resultado intermedio 24: Prevención y control de epidemias y pandemias

3. **Repercusiones financieras:**

a) **Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su periodo de vigencia (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**

Áreas	Costo estimado (en US\$)
Recursos humanos	52.200.000
Capacitación	8.100.000
Consultores/contrato de servicios	7.200.000
Viajes y reuniones	12.600.000
Publicaciones	2.700.000
Materiales y otros gastos	7.200.000
Total	90.000.000

b) **Costo estimado para el bienio 2022-2023 (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):** \$20.000.000 para el bienio.

c) **Del costo estimado que se indica en el apartado b), ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas?**

Todos los costos señalados en b) pueden subsumirse en las actuales actividades programadas.

4. **Repercusiones administrativas:**

a) **Indicar a qué niveles de la Organización se realizará el trabajo:**

Nivel local, nacional y regional.

b) **Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales en el equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal):**

No se necesita personal adicional.

c) **Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación):**

El plazo es de nueve años (2022-2030).



Plantilla analítica para vincular los puntos del orden del día con los mandatos institucionales

1. Punto del orden del día: 4.7 Revitalizar la inmunización como un bien público para la salud universal
2. Unidad a cargo: Familia, Promoción de la Salud y Curso de Vida (FPL)
3. Funcionarios a cargo: Dr. Luis Andrés de Francisco, Dr. Cuauhtémoc Ruiz Matus y Dra. Martha Velandía
4. Vínculo entre este punto del orden del día y la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030: <i>Objetivo 5:</i> Asegurar el acceso a medicamentos esenciales y vacunas, al igual que a otras tecnologías sanitarias prioritarias, según la evidencia científica disponible y de acuerdo con el contexto nacional <i>Objetivo 10:</i> Reducir la carga de las enfermedades transmisibles y eliminar las enfermedades desatendidas
5. Vínculo entre este punto del orden del día y el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025: <i>Indicador al nivel del impacto 15:</i> Tasa de incidencia del sarampión <i>Resultado intermedio 4:</i> Mayor capacidad resolutive de las redes integradas de servicios de salud (RISS) para la prevención, la vigilancia, la detección temprana, el tratamiento y la atención de las enfermedades transmisibles, incluidas las enfermedades prevenibles mediante vacunación <i>Resultado intermedio 17:</i> Fortalecimiento de los sistemas de salud para lograr o mantener la eliminación de la transmisión de enfermedades priorizadas <i>Resultado intermedio 24:</i> Fortalecimiento de la capacidad de los países para prevenir y controlar epidemias y pandemias causadas por agentes patógenos de gran impacto o de graves consecuencias
6. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculados a este punto del orden del día: NC
7. Prácticas óptimas en esta área y ejemplos provenientes de los países de la Región de las Américas: El Programa Ampliado de Inmunización en las Américas, iniciado 44 años atrás, ha trabajado en coordinación con los Estados Miembros para lograr la erradicación de la poliomielitis y la eliminación del sarampión, la rubéola, el síndrome de rubéola congénita y el tétanos neonatal, así como el control epidemiológico de otras enfermedades prevenibles mediante vacunación. La Región de las Américas tiene una amplia experiencia en la introducción de nuevas vacunas y en actividades interinstitucionales y de participación comunitaria como la Semana de Vacunación en las Américas. Todos los Estados Miembros tienen programas nacionales de inmunización, y en la mayoría de los Estados Miembros la vacunación se considera un bien público. A lo largo de los años, la Oficina Sanitaria Panamericana ha prestado un apoyo técnico importante para la consolidación y el funcionamiento de los programas nacionales de inmunización y ha gestionado el Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas, mediante el cual se asegura a los Estados Miembros el acceso a vacunas de calidad a precios asequibles.