

# BASADA EN ALIANZAS



### 1 ¿En qué consiste este principio básico a la luz de la visión y la estrategia de la AI2030?

La visión de la AI2030 de un mundo en el que todas las personas, en todas partes y a todas las edades, se beneficien plenamente de las vacunas se apoya en cuatro principios básicos diseñados para regir la transformación de las prioridades estratégicas en acciones prácticas. Según dichos principios, la atención debe centrarse en las necesidades de las personas y de la población, los países deben asumir la responsabilidad de impulsar el progreso desde la base y deben utilizarse los datos para mejorar el rendimiento de los sistemas de inmunización, así como los enfoques basados en las asociaciones para coordinar las actividades y maximizar el impacto.

**El principio básico «Basada en alianzas» consiste en que las partes interesadas en la inmunización trabajen con asociados tanto dentro del sector de la salud como fuera de él para que las actividades estén en sintonía, como parte de un esfuerzo coordinado para mejorar el acceso a la vacunación de alta calidad y a otros servicios de atención primaria de la salud.**

En el próximo decenio, será necesario disponer de coaliciones de partes interesadas para ampliar y reducir las desigualdades en la cobertura, facilitar la implantación de nuevas vacunas y tecnologías y responder rápidamente a los brotes y a las enfermedades que surjan.

### 2 ¿Por qué es fundamental el principio básico de las alianzas para la ejecución de la AI2030?

**Las colaboraciones garantizarán que los asociados obtengan mejores resultados que si actuaran de forma independiente.** Las dificultades por resolver son complicadas y, para superarlas, los asociados deberán trabajar juntos con el objetivo de lograr mejoras en la cobertura y la equidad de la inmunización.

El impulso a favor de la cobertura sanitaria universal mediante el fortalecimiento de la atención primaria de salud está cobrando fuerza. Una mayor integración de los programas de inmunización en los sistemas de salud en general puede **mejorar la eficiencia** a través de la coordinación y el uso compartido de los recursos. Los

sistemas nacionales integrados de información y vigilancia sanitaria son un ejemplo de cómo la inmunización puede aprovechar y enriquecer las funciones básicas del sistema sanitario.

La colaboración dentro de los sistemas de salud también contribuirá al desarrollo de servicios más **integrados y centrados en las personas**. Para los usuarios, es más práctico que los servicios estén combinados, sobre todo para los que se encuentran en lugares remotos, con poco acceso a los centros de salud y poco tiempo para llegar a todo. También es fundamental coordinar los esfuerzos para satisfacer las **necesidades de las poblaciones desatendidas**, ya que las personas que no tienen acceso a la inmunización probablemente tampoco reciban otros servicios de salud. Una visión más holística de la persona y la familia también puede ayudar a garantizar que los servicios se presten en función de sus necesidades y sus contextos.

Las desigualdades en la cobertura de inmunización atribuibles a la condición socioeconómica, la ubicación o los determinantes de género del acceso a los servicios de salud son patentes en todos los contextos nacionales. Incluso en entornos de ingresos predominantemente altos, como la Región de Europa, los grupos de población marginados no utilizan los servicios en la misma medida que el resto de la población.<sup>1</sup> En la infrainmunización influyen factores tanto del sistema de salud como sociales y, por lo tanto, para reducir las desigualdades, las respuestas deben dirigirse tanto a los sistemas de salud como a las comunidades.<sup>2</sup>

Será necesario contar con **alianzas intersectoriales** innovadoras y con la **participación de la comunidad** para llegar a las poblaciones marginadas y desatendidas. La colaboración con las organizaciones comunitarias, los líderes de las comunidades locales y los representantes de las poblaciones marginadas permitirá comprender mejor los factores que condicionan la aceptación de la vacunación y de otros servicios de salud. Las alianzas nuevas y reforzadas, incluidas las asociaciones con organismos que tradicionalmente no forman parte del sector sanitario o del gobierno, también pueden contribuir al diseño y la prestación de servicios a las poblaciones marginadas.

Es esencial reforzar la colaboración entre los programas nacionales de inmunización y las **iniciativas de eliminación y erradicación** de enfermedades. La coordinación evitará la duplicación de esfuerzos y garantizará la complementariedad de las actividades. Además, los programas de control de enfermedades pueden proporcionar valiosas lecciones sobre cómo llegar a los grupos desatendidos, incluido cómo rastrear a las poblaciones, colaborar con los asociados locales y garantizar la rendición de cuentas. A la inversa, mediante la coordinación se garantizará que las respuestas de control de las enfermedades se utilicen como oportunidades para ofrecer un paquete más amplio de servicios.



## Las **alianzas son cruciales** para elaborar respuestas coordinadas a los cambios políticos, sociales, demográficos y epidemiológicos mundiales

En los próximos 10 años, cabe esperar profundos cambios políticos, sociales, demográficos, medioambientales y epidemiológicos. Estos requerirán coaliciones más estrechas, nuevas y diferentes para resolver los problemas de estancamiento y desigualdad en la cobertura de inmunización y el acceso a los servicios de salud, para mitigar los posibles efectos de las amenazas externas a la atención primaria y para ayudar a los países a alcanzar sus objetivos de cobertura sanitaria universal.

La volatilidad política y social asociada a la desigualdad, los conflictos, las pandemias y el cambio climático exigirá una colaboración más estrecha con el **sector humanitario y de desarrollo**.

En países de todos los grupos de ingresos y tanto en las zonas urbanas como en las rurales, la **descentralización** política está planteando nuevas dificultades para la gestión de los programas de inmunización. Las partes interesadas en la inmunización y las autoridades locales deberán establecer una colaboración mucho más estrecha. En particular, dado que más de la mitad de la población mundial vive actualmente en zonas urbanas y mil millones de personas viven en barrios marginales, es necesario desarrollar nuevos modelos de asociación con los **gobiernos locales, las ONG, la sociedad civil y el sector privado**.

**Las alianzas serán esenciales para que todos los grupos de edad se beneficien de la vacunación.** Será necesario colaborar con otros programas de salud y con sectores como la educación, el agua, saneamiento e higiene y la nutrición a fin de aplicar enfoques que abarquen el control y la eliminación de las enfermedades a lo largo de toda la vida. Se trata de una oportunidad para ampliar las asociaciones más allá del sector de la salud y extenderlas a las comunidades, las escuelas, los lugares de trabajo, las organizaciones religiosas y los centros de mayores.

**Las alianzas son cruciales para mejorar la capacidad de anticipar, preparar, detectar y responder a los brotes de enfermedades prevenibles mediante vacunación, así como para garantizar la seguridad sanitaria mundial.** En el mundo siguen produciéndose brotes de sarampión, fiebre amarilla, difteria y otras enfermedades prevenibles mediante vacunación y también de infecciones emergentes, como la enfermedad por el virus del Ebola y la COVID19. **Los sistemas integrados de vigilancia de enfermedades** pueden proporcionar una alerta temprana ante posibles brotes y orientar la respuesta de los sistemas de inmunización y de salud. Los modelos de vigilancia integrada serán impulsados por alianzas que engloben a los programas de control de enfermedades, los laboratorios, las comunidades y el personal sanitario en general.

Las infecciones emergentes, como la causada por el virus del Ebola, el MERS, el SRAS y la COVID19, ilustran hasta qué punto serán necesarias las coaliciones

transnacionales entre **la comunidad investigadora, los fabricantes de vacunas, las agencias técnicas, las autoridades reguladoras y los gobiernos** para desarrollar y distribuir las vacunas durante los brotes. Con múltiples vacunas nuevas en desarrollo, es necesario disponer de mecanismos mundiales sólidos para garantizar que estas innovaciones se distribuyan de forma eficiente y equitativa.

Las alianzas con la **comunidad investigadora** serán fundamentales a nivel nacional, regional y mundial. Estas alianzas deben abarcar múltiples disciplinas; además del desarrollo de nuevas vacunas y tecnologías de administración de vacunas, las alianzas en materia de investigación pueden facilitar la implementación oportuna de nuevas vacunas y facilitar la comprensión de los factores sociales y de comportamiento que influyen en la aceptación de la vacunación. Serán necesarias alianzas más amplias con **innovadores** de otros ámbitos para aprovechar los avances en los sistemas de gestión logística, las tecnologías de transporte y de cadena de frío, los sistemas de registro electrónico y la comunicación en las redes sociales.

**Las alianzas son cruciales para lograr que los mecanismos de adopción comunitaria y responsabilización social sean más eficaces en cuanto a la consecución de los objetivos de inmunización.** Los compromisos nacionales e internacionales de cobertura sanitaria universal destacan el derecho de las personas a la salud, y las comunidades y las organizaciones de la sociedad civil tienen cada vez más capacidad para exigir a las autoridades nacionales y subnacionales que rindan cuentas sobre la equidad en la prestación y la calidad de los servicios.

La aplicación de acuerdos de responsabilización social dará lugar a nuevas y diferentes formas de asociación comunitaria, ya que permiten impulsar el cambio a través de la influencia y la acción colectivas.<sup>3</sup> Habida cuenta de los problemas de inequidad en la inmunización y las reticencias ante las vacunas en todo el mundo, la promoción de modelos de responsabilidad social en el ámbito de la salud fomentará modelos de compromiso más participativos, que pueden fomentar el liderazgo y la voz de la comunidad en cuestiones de salud y avivar la confianza en los servicios públicos.<sup>4,5</sup>

Las alianzas entre los gobiernos y el mundo académico, a través de estructuras como los comités asesores de prácticas de inmunización, pueden mejorar la confianza de la opinión pública al garantizar que la toma de decisiones en materia de vacunación sea transparente y se base en pruebas analizadas por expertos independientes.

## **Las enseñanzas del PAMV: Alineación y rendición de cuentas**

En una revisión del Plan de acción mundial sobre vacunas (PAMV) se señalaron deficiencias en la **rendición de cuentas y en la adopción** de los objetivos mundiales de inmunización, lo que acarreó una aplicación incompleta a nivel nacional. En dicha revisión, se recomendó fortalecer las alianzas, tanto dentro como fuera del sector de la salud, y desarrollar una estructura de gobernanza que permita armonizar mejor las actividades de los asociados y pasar de la estrategia a la acción.

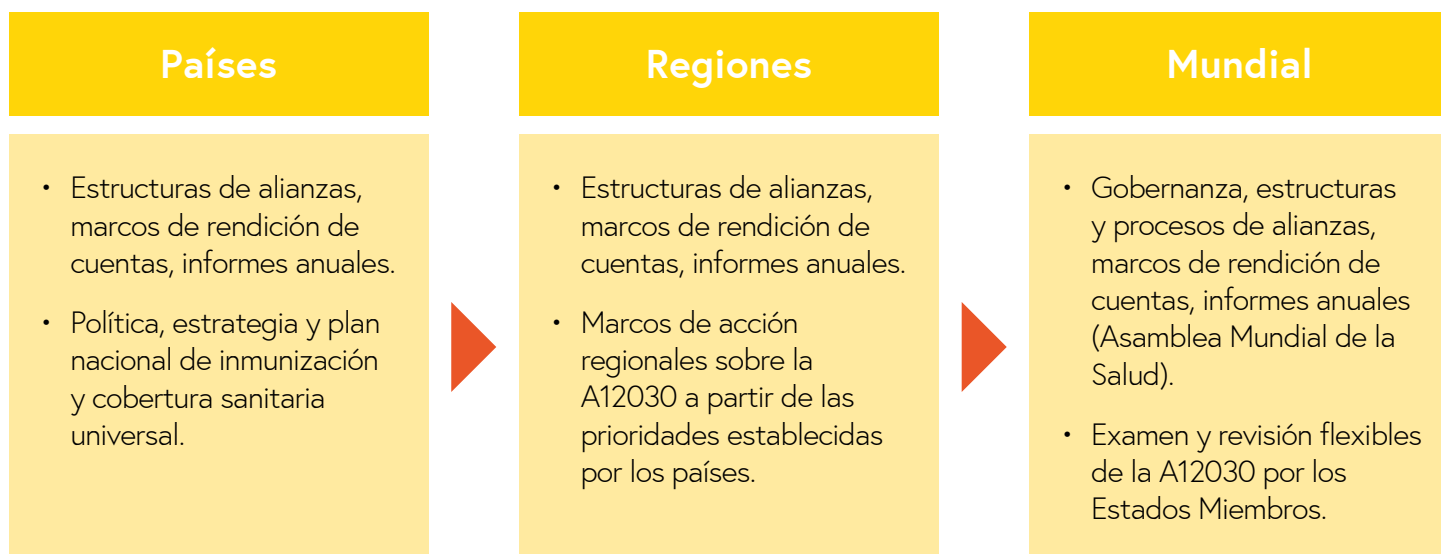
A partir de un estudio de las redes sanitarias mundiales eficaces,<sup>6</sup> el enfoque de alianzas de la AI2030 abarca el consenso sobre un marco estratégico inicial, el acuerdo en torno a las estructuras y los procesos de alianzas y un marco de seguimiento y evaluación común a todos los niveles.

Puesto que la duración de la AI2030 es de 10 años, será importante elaborar **estructuras y procesos de gobernanza sólidos y flexibles** basados en una colaboración más estrecha entre los asociados a todos los niveles. La responsabilidad de las acciones y los resultados se definirá a diferentes niveles (subnacional, nacional, regional y mundial).

**Es de vital importancia que los compromisos de los asociados en términos de recursos y contribuciones se ajusten a las prioridades de los países y se coordinen bajo el marco de gobernanza de la AI2030.** De este modo, se encauzará la complementariedad de las inversiones y el apoyo técnico a la ejecución. Para contextualizar el enfoque de las alianzas, los datos, las prioridades y la toma de decisiones de los países deben ser los principales motores del cambio, mediados por los marcos y planes de acción regionales, dentro del marco estratégico de la AI2030 (véase la figura).

**La coordinación y la rendición de cuentas** regionales se reforzarán mediante el desarrollo de planes de acción y marcos de seguimiento y evaluación a escala regional. Los mecanismos de gobernanza regional, que incluyen a los gobiernos, los asociados para el desarrollo y las organizaciones de la sociedad civil, deberán garantizar la adecuación de las estrategias regionales a los planes nacionales y velar por que los recursos, el apoyo técnico y la asignación de vacunas y suministros se ajusten a las necesidades y prioridades de los países.

Una forma de elaborar estrategias de aplicación podría ser a través de «colaboraciones de aprendizaje», con estructuras de asociación centradas en los países que trabajen a través de bucles de aprendizaje iterativos en el contexto de estructuras de gobernanza y apoyo técnico regionales y mundiales.



## 5

# Ejemplos de prácticas óptimas: ¿Qué se ha logrado mediante las alianzas?

**Alianzas mundiales en pro de la salud:** Entre las alianzas de esta categoría se encuentran la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, la Alianza Gavi, la Iniciativa para la Eliminación del Sarampión y la Rubéola y la Coalición para la Promoción de Innovaciones en pro de la Preparación ante Epidemias (CEPI). Estas alianzas han demostrado su capacidad para colaborar con la sociedad civil, el sector privado, los gobiernos, los asociados para el desarrollo, los investigadores y la industria de fabricación de vacunas para mejorar el acceso a las vacunas y a las nuevas tecnologías que salvan vidas. El valor de las alianzas para la inmunización quedó demostrado recientemente por el rápido desarrollo y distribución de la vacuna contra el virus del Ebola, que se vio facilitado por la eficaz colaboración entre la OMS, los fabricantes de vacunas y los organismos reguladores de Europa y África.<sup>7</sup> El éxito de estas alianzas radica en su capacidad para aprovechar los puntos fuertes de cada uno de los asociados, así como para centrar los esfuerzos en un objetivo común, en la conciencia de las funciones y las responsabilidades mutuas, en las sólidas estructuras de gobernanza para el seguimiento de los resultados y en la capacidad de cambiar de rumbo cuando sea necesario.

**Alianzas científicas nacionales y regionales:** Los comités asesores de prácticas de inmunización son grupos de expertos nacionales de los sectores de la investigación y la salud. Estos comités proporcionan un asesoramiento independiente y basado en pruebas a las personas encargadas de elaborar las políticas nacionales y de gestionar los programas sobre cuestiones relacionadas con las vacunas y la inmunización. Los comités asesores de prácticas de inmunización ya cubren al 85% de la población mundial. Cada vez hay más pruebas sobre su posible influencia en la toma de decisiones a nivel nacional y en la mejora del funcionamiento de los programas de inmunización.<sup>8</sup>

**Alianzas de la sociedad civil:** Las alianzas de la sociedad civil han demostrado su eficacia en todo tipo de países, pero especialmente en los estados frágiles y afectados por conflictos. Por ejemplo, estas alianzas han permitido el acceso a la inmunización y a otros servicios de salud en Siria, Yemen y Sudán del Sur.<sup>9</sup> Las revisiones de las intervenciones a favor de la equidad en las zonas urbanas han demostrado el valor de las alianzas con los líderes y organizaciones de la comunidad, los dirigentes políticos y los empleadores para mejorar el uso de los servicios de inmunización.<sup>10</sup> Los organismos civiles y comunitarios también pueden desempeñar un papel fundamental para exigir responsabilidades a los gobiernos, los proveedores y los asociados para el desarrollo. En Nigeria, por ejemplo, se ha establecido un vínculo entre las asociaciones comunitarias y el desarrollo de las capacidades de las organizaciones de la sociedad civil para promover asuntos relacionados con la política, el presupuesto y la legislación.<sup>11</sup>

**Asociaciones comunitarias:** En el África subsahariana se ha demostrado la eficacia de la responsabilización social en las comunidades, mediante el uso de los comités de salud, las tarjetas de puntuación de atención primaria, las cartillas de los ciudadanos y las normas de salud.<sup>4</sup> Este tipo de mecanismos de responsabilización social mejoran la capacidad de respuesta de los sistemas de salud a las aportaciones de la comunidad, al tiempo que aumentan la concienciación pública sobre los beneficios de los servicios y los programas públicos.<sup>3</sup>

En los países de renta alta con comunidades indígenas desfavorecidas, la eficacia de los modelos de servicios de salud controlados por la comunidad depende de la gestión comunitaria. También hay una tendencia hacia la adopción de modelos asistenciales más centrados en la familia o en las personas, basados en conexiones más estrechas entre los grupos de proveedores de servicios y las redes comunitarias, a fin de satisfacer las necesidades de salud más complejas de las familias a lo largo de la vida.<sup>12</sup>

**Alianzas multisectoriales:** Hay muchos ejemplos en todo el mundo de la función de las alianzas multisectoriales en la consecución de los objetivos de inmunización, como la introducción de las vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH) mediante las escuelas,<sup>13</sup> la aplicación de enfoques multisectoriales de «Una salud» para responder a los patógenos zoonóticos emergentes<sup>14</sup> y la utilización de estrategias combinadas multisectoriales y de fortalecimiento del sistema de salud para mejorar la cobertura en China<sup>15</sup> e India.<sup>16</sup>

## 6

# Bibliografía comentada: Recursos y ejemplos de prácticas óptimas

Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización (SAGE). Grupo de Trabajo sobre el Decenio de las Vacunas del SAGE: Plan de acción mundial sobre vacunas 2011-2020: examen y enseñanzas extraídas 2019. Ginebra, OMS.

Disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330025>

En este examen se resume el último decenio del PAMV, se señalan los objetivos no alcanzados y las enseñanzas extraídas y se formulan recomendaciones para los 10 años siguientes. Las recomendaciones revisten gran interés desde el punto de vista de las alianzas, en particular en lo que respecta a la gobernanza, la rendición de cuentas, la integración de la inmunización con otros programas y la investigación y las colaboraciones multisectoriales. Entre las recomendaciones técnicas de importancia para las alianzas se incluyen la obtención y puesta en común de innovaciones para mejorar el rendimiento de los programas, una mayor integración de las iniciativas dirigidas a erradicar enfermedades y los programas nacionales de inmunización, una mayor colaboración e integración dentro y fuera del sector sanitario y la creación de una estructura de gobernanza y un modelo operativo sólidos y flexibles basados en una colaboración más estrecha entre los asociados a todos los niveles.

Equity Reference Group for Immunization

(<https://sites.google.com/view/erg4immunisation/home>)

Las principales organizaciones asociadas a nivel mundial, los dirigentes de los ministerios de Salud y los expertos académicos en temas tales como el género en el desarrollo de los sistemas de salud, los conflictos, la economía y los derechos humanos, la igualdad de género o la salud urbana y rural y remota, elaboraron un conjunto de documentos de debate en los que se analizan los principales problemas y enfoques para mejorar la equidad en la inmunización. La importancia de las alianzas aparece reflejada en muchos de sus análisis. El documento de debate sobre género destaca la importancia de los vínculos entre los sectores de la salud, la sociedad civil y la educación para mejorar la vacunación contra el VPH y desarrollar contenidos mediáticos sobre la salud para las poblaciones con bajos niveles de alfabetización y las minorías étnicas. El documento de debate sobre el conflicto destaca la importancia de formar alianzas a nivel comunitario y canales de comunicación con los líderes tradicionales, los líderes religiosos, las organizaciones comunitarias y los líderes militares y de los grupos rebeldes para facilitar el acceso a la vacunación de las poblaciones afectadas por conflictos. En el documento de debate relativo a las desigualdades urbanas se destaca la importancia de forjar nuevos tipos de alianzas con los dirigentes políticos y los legisladores, los líderes comunitarios y los representantes de las comunidades marginadas. El carácter contextual de estas alianzas permite adaptar las estrategias mundiales, regionales y nacionales a los sistemas sanitarios y las condiciones sociales de cada país y zona.



# Referencias

1. Oficina Regional de la OMS para Europa. Tailoring Immunisation Programmes (TIP). 2019. Copenhagen, OMS. Disponible en <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/activities/tailoring-immunization-programmes-tip>.
2. Rainey JJ, Watkins M, Ryman TK, Sandhu P, Bo A, Banerjee K. Reasons related to non-vaccination and under-vaccination of children in low and middle income countries: Findings from a systematic review of the published literature, 1999-2009. *Vaccine*. 2011; 29(46):8215-21. doi: 10.1016/j.vaccine.2011.08.096.
3. Fox JA. Social accountability: what does the evidence really say? *World Dev*. 2015;72:346–361. doi: 10.1016/j.worlddev.2015.03.011.
4. Danhouno G, Nasiri K, Wiktorowicz ME. Improving social accountability processes in the health sector in sub-Saharan Africa: a systematic review. *BMC Public Health*. 2018;18(1):497. doi:10.1186/s12889-018-5407-8.
5. Organización Mundial de la Salud. Marco operacional para la atención primaria de salud: Transformar la visión en acción. Proyecto. 2020. Ginebra, Organización Mundial de la Salud. Disponible en [https://www.who.int/docs/default-source/documents/operational-framework-for-primary-health-care-wha73-sp.pdf?sfvrsn=31ae47e9\\_6](https://www.who.int/docs/default-source/documents/operational-framework-for-primary-health-care-wha73-sp.pdf?sfvrsn=31ae47e9_6).
6. Shiffman J. Four Challenges That Global Health Networks Face. *Int J Health Policy Manag*. 2017;6(4):183–189. doi: 10.15171/ijhpm.2017.14.
7. Organización Mundial de la Salud. Cuatro países de la Región de África autorizan una vacuna contra el ebola: todo un hito en la prevención de esa enfermedad. <https://www.who.int/es/news/item/14-02-2020-four-countries-in-the-african-region-license-vaccine-in-milestone-for-ebola-prevention>.
8. Grupo de Trabajo sobre el Decenio de las Vacunas del Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización (SAGE). Plan de acción mundial sobre vacunas 2011-2020: examen y enseñanzas extraídas 2019. Ginebra, Organización Mundial de la Salud. Disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330025>.
9. Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización. Examen a mitad de ejecución del Plan de acción mundial sobre vacunas 2016. 2016. Ginebra, Organización Mundial de la Salud. Disponible en [https://www.who.int/immunization/global\\_vaccine\\_action\\_plan/SAGE\\_GVAP\\_Assessment\\_Report\\_2016\\_ES.pdf?ua=1](https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/SAGE_GVAP_Assessment_Report_2016_ES.pdf?ua=1).
10. Nandy R, Rees H, Bernson J, Digre P, Rowley E, McIlvaine B. Tackling inequities in immunization outcomes in urban contexts. 2018. PATH y Equity Reference Group on Immunization. Disponible en [https://drive.google.com/file/d/1qB\\_\\_5YAhYQiponTIL50a8y7h5LiTG\\_Kb/view](https://drive.google.com/file/d/1qB__5YAhYQiponTIL50a8y7h5LiTG_Kb/view).
11. Walker JA. Achieving Health SDG 3 in Africa through NGO Capacity Building – Insights from the Gates Foundation Investment in Partnership in Advocacy for Child and Family Health (PACFaH) Project. *Afr J Reprod Health*. 2016;20(3):55–61. doi:10.29063/ajrh2016/v20i3.10.
12. Región del Pacífico Occidental de la OMS. Primary Health Care in the Western Pacific Region: Looking Back and Future Directions. 2018. Disponible en <https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/14311/9789290618744-eng.pdf>.
13. Paul P, Fabio A. Literature Review of HPV Vaccine Delivery Strategies: Considerations for School- And Non-School Based Immunization Program. *Vaccine*. 2014;32(3):320-6. doi: 10.1016/j.vaccine.2013.11.070. Publicado en línea el 2 de diciembre de 2013.
14. Kelly TR, Machalaba C, Karesh WB, Zielinska Crook P, Gilardi K et al. Implementing One Health approaches to confront emerging and re-emerging zoonotic disease threats: lessons from PREDICT. *One Health Outlook*. 2020. 2: 1. <https://doi.org/10.1186/s42522-019-0007-9>.
15. Zhou Y, Xing Y, Liang X, Yue C, Zhu X, Hipgrave D. Household Survey Analysis of the Impact of Comprehensive Strategies to Improve the Expanded Programme on Immunisation at the County Level in Western China, 2006-2010. *BMJ Open*. 2016;6(3): e008663. doi: 10.1136/bmjopen-2015-008663.
16. Kuruvilla S, Sadana R, Montesinos EV, Beard J, Vasdeki JF, Araujo de Carvalho I et al. A life-course approach to health: synergy with sustainable development goals. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*. 2018; 96(1): 42–50. doi: 10.2471/BLT.17.198358.