



Photo credit: Shifo Foundation

# AGENDA DE INMUNIZACIÓN 2030

Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás



The background is a solid yellow color. Overlaid on this are several concentric white circles of varying diameters, centered on the left side of the page. The circles are thin and create a sense of depth and movement.

# ÍNDICE

<b>Sinopsis</b>	<b>4</b>
<b>Introducción</b>	<b>6</b>
<b>1. En defensa de la inmunización</b>	<b>10</b>
<b>1.1</b> Salva vidas y protege la salud de las poblaciones	12
<b>1.2</b> Mejora la productividad y la resiliencia de los países	12
<b>1.3</b> Propicia un mundo más seguro, sano y próspero	13
<b>2. Una estrategia para el futuro</b>	<b>16</b>
<b>2.1</b> Enseñanzas del Plan de acción mundial sobre vacunas	18
<b>2.2</b> Enseñanzas de las iniciativas dirigidas contra enfermedades específicas	19
<b>2.3</b> Un contexto y unos problemas en plena evolución	23
<b>2.4</b> ¿Qué novedades incluye la AI2030?	25
<b>3. Un marco para la acción</b>	<b>28</b>
<b>Prioridad estratégica 1.</b> Programas de inmunización para la atención primaria de salud y la cobertura sanitaria universal	32
<b>Prioridad estratégica 2.</b> Compromiso y demanda	34
<b>Prioridad estratégica 3.</b> Cobertura y equidad	36
<b>Prioridad estratégica 4.</b> Curso vital e integración	38
<b>Prioridad estratégica 5.</b> Brotes y emergencias	40
<b>Prioridad estratégica 6.</b> Suministro y sostenibilidad	42
<b>Prioridad estratégica 7.</b> Investigación e innovación	44
<b>4. Impacto y objetivos estratégicos</b>	<b>46</b>
<b>5. Puesta en marcha</b>	<b>54</b>
<b>5.1</b> Planes operacionales	56
<b>5.2</b> Adopción y rendición de cuentas	57
<b>5.3</b> Marco de seguimiento y evaluación	57
<b>Referencias</b>	<b>58</b>

# SINOPSIS

## Vision



---

**Un mundo en el que todas las personas, en todas partes y a todas las edades...**

---

**...se beneficien plenamente de las vacunas...**

---

**...para su salud y bienestar**

## Objetivos del impacto



---

Reducir la mortalidad y la morbilidad de las enfermedades prevenibles mediante vacunación en toda la población a lo largo del curso vital.

---

No dejar a nadie atrás, y para ello aumentar el acceso equitativo a las vacunas nuevas y existentes y su uso.

---

Garantizar la salud y el bienestar para todos, y con este fin fortalecer la vacunación en la atención primaria de salud y contribuir al logro de la cobertura sanitaria universal y al desarrollo sostenible.

# Prioridades estratégicas



## Principios básicos



Centrada en las personas



Adoptada por los países



Basada en alianzas



Guiada por los datos

# INTRODUCCIÓN

La inmunización es una historia de éxito para la salud y el desarrollo mundiales, ya que salva millones de vidas cada año. Entre 2010 y 2018, solo con la vacuna contra el sarampión se evitaron 23 millones de muertes (1). El número de menores de un año vacunados anualmente (más de 116 millones, esto es, el 86% de los bebés nacidos) ha alcanzado el nivel más alto jamás notificado. Más de 20 enfermedades potencialmente mortales pueden ahora prevenirse mediante la inmunización (2). Desde 2010, 116 países han introducido vacunas que no usaban anteriormente (3), entre ellas, las dirigidas contra afecciones tan mortíferas como la neumonía neumocócica, la diarrea, el cáncer de cuello uterino, la fiebre tifoidea, el cólera y la meningitis.

Además, se ha innovado mucho en el desarrollo de vacunas. Ahora hay protección vacunal frente a la malaria, el dengue y la enfermedad por el virus del Ebola, y se están investigando vacunas prometedoras contra el virus respiratorio sincitial, la tuberculosis y todas las cepas del virus de la gripe o influenza. Investigaciones recientes sobre anticuerpos neutralizantes de amplio espectro y vacunas terapéuticas están abriendo nuevos horizontes. Cada vez hay más vacunas que protegen la salud después de la niñez: en la adolescencia y la edad adulta, durante el embarazo y en la ancianidad.

Se están encontrando formas innovadoras de distribuir y administrar vacunas y de mejorar los servicios de inmunización. Las herramientas digitales, las nuevas técnicas de vacunación sin aguja y unas cadenas más sólidas de almacenamiento y suministro prometen transformar los programas de inmunización<sup>1</sup> durante el próximo decenio. El acceso oportuno a datos fiables brindará a los programas nacionales nuevas posibilidades de supervisar y mejorar constantemente su desempeño, alcance y eficiencia.

Las vacunas son indispensables para prevenir y controlar muchas enfermedades transmisibles, por lo que sustentan la seguridad sanitaria mundial. Además, en general, se consideran fundamentales para hacer frente a las enfermedades infecciosas emergentes, por ejemplo, porque contienen o limitan los brotes epidémicos de estas o combaten la propagación de las resistencias a los antimicrobianos. Los brotes regionales (como el de la enfermedad por el virus del Ebola), la pandemia de COVID-19 y la amenaza de futuras pandemias (por ejemplo, por una nueva cepa de virus gripal) han sido y seguirán siendo una gran carga incluso para los sistemas de salud más

---

1. En el presente documento, se utiliza el término «programa de inmunización» para reflejar los cambios tanto en el lenguaje como en el pensamiento. En primer lugar, dado que los programas de inmunización son solo un componente de los sistemas de salud, el término armoniza la visión y la estrategia mundiales con la agenda más amplia de salud y desarrollo. En segundo lugar, abarca más que el de «inmunización sistemática», que se utiliza más, pero no capta todo el espectro de actividades de un programa de inmunización, por ejemplo, las vacunas de recuperación, la intensificación periódica de las actividades de vacunación o las labores orientadas a reducir las oportunidades de vacunación desperdiciadas.

resilientes. Un riesgo claro es que se reduzcan los servicios esenciales y, en especial, la vacunación y la prevención de otras enfermedades transmisibles. Los países deben determinar qué servicios esenciales han de considerarse prioritarios y mantenerse durante los brotes de enfermedades infecciosas emergentes y actuar lo antes posible para dispensar las vacunas omitidas. A largo plazo, es probable que las inversiones intensivas y conjuntas en investigación y desarrollo y el suministro equitativo de nuevas vacunas sean parte de la solución para evitar las recurrencias.

Aun así, persisten problemas de envergadura. Los beneficios de la inmunización se distribuyen de manera desigual: la cobertura varía ampliamente entre los países y dentro de ellos. Algunas poblaciones —a menudo las más pobres, las más marginadas y las más vulnerables, en entornos frágiles y desgarrados por conflictos— tienen poco acceso a servicios de inmunización. Cada año, 20 millones de menores de un año ni siquiera reciben una serie completa de las vacunas básicas, y muchos más se quedan sin recibir las vacunas más nuevas. De ellos, más de 13 millones no reciben ninguna vacuna a través de los programas de inmunización: son los niños «con cero dosis».

En algunos países se ha dejado de avanzar o incluso se está retrocediendo, y existe un riesgo real de que el exceso de confianza socave lo logrado hasta ahora. Los brotes de sarampión y de poliomielitis por poliovirus derivados de vacunas son crudos recordatorios de que hacen falta sólidos programas de inmunización y una vigilancia eficaz de las enfermedades para mantener unos altos niveles de cobertura y eliminar y erradicar enfermedades. Dado que el sarampión es muy contagioso, su presencia sirve de indicador (de «canario en la mina de carbón») de una cobertura insuficiente y de deficiencias en el sistema de salud. La detección de casos de sarampión por medio de la vigilancia revela la existencia de comunidades y grupos etarios infrainmunizados o no inmunizados en absoluto y de programas de inmunización y sistemas generales de atención primaria de salud insuficientes, y señala dónde hay que prestar especial atención e intervenir. Una alta cobertura de la vacuna antisarampionosa es un indicador de solidez del programa de inmunización, lo cual a su vez puede ser reflejo de unos servicios de atención primaria bien cimentados. La segunda dosis de vacuna antisarampionosa brinda la oportunidad de centrarse más en fortalecer los programas de inmunización para llegar a los niños mayores de un año y ampliar los servicios de inmunización a todo el ciclo vital.

Para que todas las personas puedan acceder a los servicios de inmunización es indispensable hacer llegar las vacunas a las zonas que estén aisladas, ya sea por motivos geográficos, culturales, sociales o de otro tipo, y a las poblaciones marginadas, como las de personas desplazadas o migrantes y las afectadas por conflictos, situaciones de inestabilidad política o desastres naturales. Es indispensable conocer y abordar las causas del escaso uso de las vacunas para aumentar la demanda de servicios de inmunización por parte de las personas. Se debe disponer de un suministro suficiente y previsible de vacunas adecuadas, asequibles y de calidad garantizada en los puntos de prestación de servicios, y han de evitarse los desabastecimientos. Hacen falta estrategias adaptadas para conocer y superar los obstáculos a la vacunación, en

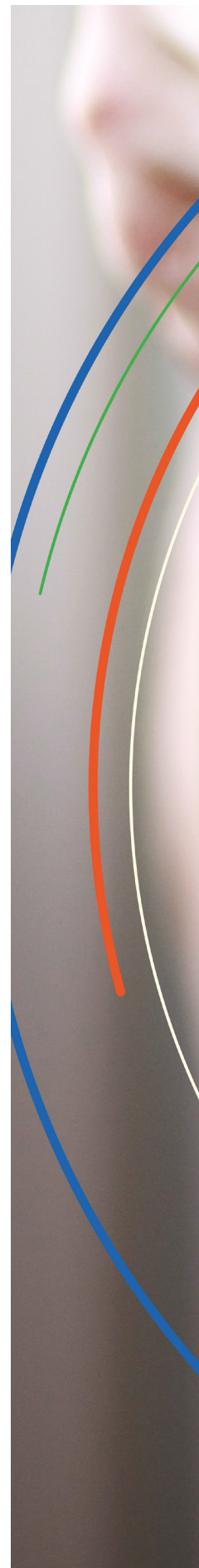
particular las barreras relacionadas con el género de los cuidadores y profesionales sanitarios para acceder a los servicios de inmunización. Se necesitan nuevos enfoques para llegar a los grupos de mayor edad y prestar servicios de inmunización centrados en las personas e integrados en la atención primaria de salud.

La **Agenda de Inmunización 2030** (AI2030) establece una visión y una estrategia mundiales, ambiciosas y globales para las vacunas y la inmunización durante el decenio 2021-2030. Se basa en las enseñanzas extraídas, reconoce los problemas persistentes e inéditos que plantean las enfermedades infecciosas y aprovecha las nuevas oportunidades para afrontarlos. La AI2030 sitúa la inmunización como un factor clave para respetar el derecho fundamental de las personas a disfrutar del mayor grado posible de salud física y mental y también como una inversión de futuro a través de la creación de un mundo más sano, seguro y próspero para todos. Aspira a conseguir que mantengamos los avances alcanzados con tanto esfuerzo y también que logremos más sin dejar a nadie atrás, en ninguna circunstancia o etapa de la vida.

La AI2030 se ha concebido para inspirar y armonizar las actividades de los interesados comunitarios, nacionales, regionales y mundiales: gobiernos nacionales, organismos regionales, agencias mundiales, asociados para el desarrollo, profesionales de la salud, instituciones universitarias y de investigación, desarrolladores y fabricantes de vacunas, el sector privado y la sociedad civil. Su impacto se potenciará al máximo si se hace un uso más eficaz y eficiente de los recursos, se innova para mejorar el desempeño y se aplican medidas orientadas a alcanzar la sostenibilidad financiera y programática. El éxito dependerá de que se creen y fortalezcan alianzas dentro y fuera del sector de la salud en el marco de un esfuerzo coordinado por mejorar el acceso a una atención primaria de salud asequible y de alta calidad, lograr la cobertura sanitaria universal y acelerar los avances hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2030.

La AI2030 ofrece un marco estratégico a largo plazo para guiar una fase de ejecución dinámica que dé respuesta a la evolución de las necesidades de los países y del contexto mundial durante el próximo decenio. Este documento es, pues, solo el principio. La visión y la estrategia mundiales de la AI2030 se complementarán con anexos que ofrecerán información técnica detallada sobre el marco estratégico, además de estrategias y planes de inmunización nuevos y ya existentes, como los correspondientes a programas para controlar, eliminar o erradicar enfermedades específicas. La AI2030 se llevará a la práctica por medio de estrategias regionales y nacionales, un mecanismo que velará por la adopción y la rendición de cuentas, y un marco de seguimiento y evaluación que guiará la aplicación en los países.

Gracias al esfuerzo colectivo de todos los interesados alcanzaremos la visión para el decenio: *Un mundo en el que todas las personas, en todas partes y a todas las edades, se beneficien plenamente de las vacunas para su salud y bienestar.*

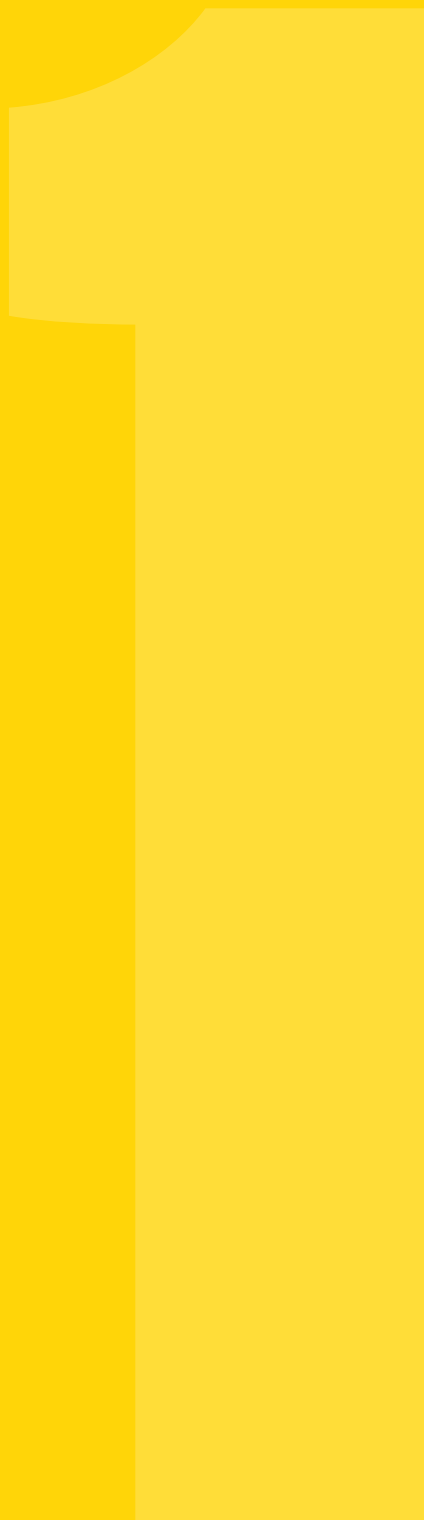






The background is a solid yellow color with several thin, white, concentric circles of varying radii centered on the left side of the page. The text is centered horizontally and vertically.

# **EN DEFENSA DE LA INMUNIZACIÓN**



La inmunización llega a más personas que cualquier otro servicio social o sanitario y es un componente vital de la atención primaria de salud. Beneficia a las personas, las comunidades, los países y el mundo. Representa una inversión de futuro, y ello por tres motivos.

## 1.1 Salva vidas y protege la salud de las poblaciones (4–6)

La inmunización ha reducido drásticamente el número de muertes por enfermedades infecciosas. Las vacunas también previenen la discapacidad, que puede afectar al crecimiento y el desarrollo cognitivo de los niños, para que estos no solo sobrevivan, sino que, además, prosperen.

Las vacunas benefician a los bebés y los niños, pero también a los mayores. Pueden prevenir los cánceres relacionados con infecciones y proteger la salud de las personas vulnerables y de edad avanzada, permitiendo así vivir vidas más largas y sanas. Además, que haya menos infecciones supone un menor riesgo de transmitir enfermedades a familiares y otros miembros de la comunidad.

En muchos países, los pagos directos por la atención de salud tienen un impacto catastrófico sobre la economía de los hogares y pueden llegar a sumir a estos en la pobreza. Prevenir las infecciones mediante la vacunación ayuda a reducir el gasto de las familias en atención de salud y contribuye así a la protección financiera, que es un componente básico de la cobertura sanitaria universal.

## 1.2 Mejora la productividad y la resiliencia de los países (7,8)

La inmunización es la clave de una población sana y productiva. Prevenir las infecciones reduce la carga sobre los sistemas sanitarios, y una población con mejor salud es más productiva. Los niños protegidos frente a las enfermedades infecciosas tienen un mejor nivel de instrucción y contribuyen más al desarrollo y la prosperidad de los países.

Detener los brotes epidémicos causa perturbaciones y es costoso. Estos sucesos pueden desbordar y alterar profundamente los programas de salud pública, los servicios clínicos y los sistemas de salud. Además, pueden afectar a los viajes, el comercio y el desarrollo en general. En el caso de las infecciones estacionales, como la gripe, hay que soportar reiteradamente los costes del tratamiento y de la pérdida de productividad. Las comunidades inmunizadas son resistentes a los brotes de enfermedades infecciosas, y contar con unos sistemas de salud y unos programas de inmunización sólidos permite detectarlos y darles respuesta con rapidez para limitar su impacto.

Entre 2010 y 2017, la tasa de mortalidad de menores de 5 años disminuyó un **24%** gracias en gran parte a la inmunización (4).

En los países que han introducido la vacuna contra el papilomavirus humano (PVH), al cabo de 5 a 8 años, la prevalencia de PVH causantes de cáncer disminuyó un **83%** entre las niñas de 13 a 19 años y la prevalencia de lesiones precancerosas descendió un **51%** entre las niñas de 15 a 19 años (5).

Se estima que, de aquí a 2030, las vacunas ayudarán a evitar que **24 millones** de personas caigan en la pobreza (6).

Se estima que la inmunización contra el sarampión en 94 países de ingresos bajos y medianos arrojó un rédito de **US\$ 76,5** por cada US\$ 1 invertido en vacunación (7).

Se estima que el impacto económico total del brote de enfermedad por el virus del Ebola de 2014-2016 en África occidental fue de **US\$ 53 200 millones** (8).

## 1.3 Propicia un mundo más seguro, sano y próspero (9-11)

Las vacunas son un componente crucial de la lucha contra las infecciones emergentes y reemergentes. Los microorganismos patógenos no están constreñidos por las fronteras nacionales, y los desplazamientos locales e internacionales de personas pueden propagar infecciones con rapidez. La creciente urbanización da origen a poblaciones grandes y densas en las que aumentan las probabilidades de transmisión de enfermedades infecciosas y de brotes epidémicos. Además, el cambio climático expone a nuevas poblaciones a enfermedades transmitidas por vectores y puede alterar la distribución y la intensidad de las enfermedades estacionales. En consecuencia, detectar, prevenir y dar respuesta a las amenazas planteadas por enfermedades infecciosas es clave para la **seguridad sanitaria mundial**.

En todo el mundo, las enfermedades infecciosas se están volviendo cada vez más resistentes a los antibióticos y otros antimicrobianos. La prevención de las infecciones por medio de la inmunización no solo protege a las personas contra las infecciones farmacorresistentes, sino que además reduce la propagación de estas y la necesidad y el uso de antibióticos, contribuyendo así a la lucha contra la **resistencia a los antimicrobianos**.

La inmunización y la vigilancia de las enfermedades son capacidades básicas exigidas por el **Reglamento Sanitario Internacional (2005)**, ya que ayudan a lograr unos sistemas de salud resilientes y sostenibles, capaces de responder a brotes de enfermedades infecciosas, riesgos para la salud pública y emergencias (11). Además, la gestión y la eliminación seguras de los residuos de vacunas deberían formar parte de todas las actividades de vacunación, ya que contribuyen directamente a la seguridad del paciente y la calidad de la atención al tiempo que reducen los riesgos ambientales y climáticos.

La inmunización desempeña un papel fundamental **en el logro de los ODS**, en concreto del ODS3, «Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades», y además contribuye directa o indirectamente a otros 13 ODS (figura 1).

Se prevé que, entre 2030 y 2050, el cambio climático cause **60 000** muertes más al año por malaria (9). Esta tendencia podría modificarse con el uso de una vacuna antipalúdica que se está probando en tres países africanos.

Se estima que el uso generalizado de la vacuna antineumocócica conjugada podría reducir en un 47% el número de días de tratamiento de la neumonía con antibióticos en los menores de 5 años, lo que equivale a **11,4 millones de días** de tratamiento antibiótico por año (10).

Un aumento del 10% en las capacidades básicas exigidas por el Reglamento Sanitario Internacional (2005) (p. ej., vigilancia, comunicación de riesgos) se asocia con una **disminución del 19%** de la incidencia de eventos de enfermedades infecciosas que plantean amenazas transfronterizas (11).

**Figura 1.** Contribuciones de la inmunización y su pertinencia para el logro de 14 de los 17 ODS

 <p>1 NO POVERTY</p>	<p>La inmunización desempeña un papel fundamental en la <b>eliminación de la pobreza</b> porque reduce los costes de tratamiento y, al evitar las pérdidas por discapacidad y muerte, aumenta la productividad a largo plazo.</p>	 <p>8 DECENT WORK AND ECONOMIC GROWTH</p>	<p>La inmunización promueve una <b>fuerza de trabajo sana y productiva</b> que contribuye a la economía.</p>
 <p>2 ZERO HUNGER</p>	<p>La inmunización y la <b>nutrición</b> van de la mano. Las personas malnutridas, y en especial los niños, tienen más probabilidades de morir de enfermedades infecciosas como diarrea, sarampión o neumonía.</p>	 <p>9 INDUSTRY, INNOVATION AND INFRASTRUCTURE</p>	<p>La fabricación de vacunas contribuye a la <b>infraestructura</b> industrial nacional en los países de ingresos bajos y medianos.</p>
 <p>3 GOOD HEALTH AND WELL-BEING</p>	<p>La vacunación es una de las formas más costoefectivas de salvar vidas y promover la <b>salud y el bienestar</b>.</p>	 <p>10 REDUCED INEQUALITIES</p>	<p>La inmunización previene las enfermedades que afectan a los <b>grupos más marginados</b>, en especial en entornos urbanos pobres o rurales aislados y en zonas de conflicto.</p>
 <p>4 QUALITY EDUCATION</p>	<p>La inmunización aumenta los <b>logros educativos</b>, ya que mejora el desarrollo cognitivo a largo plazo. Los niños inmunizados tienden a permanecer escolarizados por más tiempo y logran puntuaciones más altas en los tests cognitivos que los no vacunados.</p>	 <p>11 SUSTAINABLE CITIES AND COMMUNITIES</p>	<p>La inmunización protege la salud pública urbana e interrumpe la transmisión de enfermedades, con lo que favorece la <b>sostenibilidad de las ciudades y comunidades</b>.</p>
 <p>5 GENDER EQUALITY</p>	<p>La eliminación de los obstáculos a la vacunación relacionados con el género contribuye a la igualdad de <b>género</b>, ya que apoya la plena participación de la mujer y la igualdad de oportunidades para acceder a los servicios de salud.</p>	 <p>13 CLIMATE ACTION</p>	<p>La inmunización es fundamental para aumentar la resiliencia de las personas frente a los brotes epidémicos de enfermedades vinculadas al <b>cambio climático</b>, como la fiebre amarilla, la malaria, la meningitis y el cólera, y mitigar el riesgo de que dichos brotes se produzcan.</p>
 <p>6 CLEAN WATER AND SANITATION</p>	<p>Cuando la vacunación es complementaria del <b>acceso a agua potable, el saneamiento y la higiene</b>, previene las enfermedades diarreicas, que son la principal causa de mortalidad infantil en los países de ingresos bajos.</p>	 <p>16 PEACE, JUSTICE AND STRONG INSTITUTIONS</p>	<p>Unos <b>sistemas de salud eficaces, seguros y centrados en las personas</b> son la columna vertebral de las instituciones sociales, y en muchos casos la vacunación es el punto de contacto regular de la población con el sistema.</p>
 <p>7 AFFORDABLE AND CLEAN ENERGY</p>	<p>La logística de la inmunización se basa cada vez más en unas técnicas más limpias y sostenibles, basadas en la energía solar y otras <b>fuentes de energía renovables</b></p>	 <p>17 PARTNERSHIPS FOR THE GOALS</p>	<p>Los programas de inmunización amplían las <b>alianzas</b> y los enfoques multisectoriales y con ello favorecen que la sociedad civil, las comunidades y el sector privado colaboren en la consecución de objetivos comunes.</p>

Fuente: referencia 12



The background is a solid blue color with several concentric white circles of varying radii, creating a ripple effect. The text is centered in the middle of the image.

# **UNA ESTRATEGIA PARA EL FUTURO**



2

La AI2030 imagina **«un mundo en el que todas las personas, en todas partes y a todas las edades, se beneficien plenamente de las vacunas para su salud y bienestar».**

Para lograr esta ambiciosa visión se han extraído enseñanzas del pasado con las que identificar los factores que contribuyen al éxito.

## 2.1 Enseñanzas del Plan de acción mundial sobre vacunas

El Plan de acción mundial sobre vacunas (PAMV) fue la estrategia mundial de inmunización del «Decenio de las vacunas» (2011-2020) y se elaboró a partir de amplias consultas internacionales. Agrupó los objetivos actuales de erradicación y eliminación de enfermedades y fijó nuevos objetivos mundiales que tenían en cuenta todo el espectro de funciones de los programas de inmunización. El examen de la experiencia con el PAMV llevado a cabo en 2019 (3) reveló importantes enseñanzas para el decenio hasta 2030.

El PAMV reunió a muchos interesados directos mundiales, regionales y nacionales en torno a una **visión y una estrategia comunes** para el futuro de la inmunización. La comunidad sanitaria y de inmunización acordó unos objetivos ambiciosos para catalizar la acción, y aunque muchos de los establecidos por el PAMV no se han alcanzado, se han hecho grandes progresos.

El PAMV mejoró la visibilidad de la inmunización y ayudó a forjar una **voluntad política** de alto nivel. Brindó un marco común para fijar prioridades, armonizar actividades y evaluar los avances, y creó una plataforma que puede servir de base a más iniciativas. Fue una estrategia integral y la mayoría de sus objetivos y propósitos mantienen su vigencia.

El PAMV debía aplicarse por medio de **programas nacionales de inmunización, con el apoyo de asociados**; sin embargo, solo logró influir parcialmente en las acciones nacionales, y las actividades de los asociados no siempre estuvieron plenamente coordinadas a escala mundial o nacional. Para mejorar la adopción por los países, pieza clave del éxito de la AI2030, harán falta estrategias adaptadas que tengan en cuenta las importantes diferencias entre países en cuanto a tamaño, recursos y condiciones de vida de la población, así como las diferencias subnacionales. La AI2030 fortalecerá las alianzas existentes y establecerá nuevas relaciones, sobre todo a escala de los países, por ejemplo, mediante una gama más amplia de organizaciones de la sociedad civil y el sector privado, bajo el liderazgo de programas nacionales.

Durante la aplicación del PAMV se utilizaron **planes de acción regionales sobre vacunas** para transformar las estrategias mundiales en planes regionales. Dichos planes de acción se modificarán para armonizarlos con la AI2030 como paso fundamental de la puesta en funcionamiento de esta.

El PAMV se esforzó por influir en las respuestas nacionales y mundiales a las situaciones surgidas durante el decenio, como los conflictos, el cambio climático, la migración y la urbanización, así como en la difusión de información errónea sobre las vacunas. Es probable que en la AI2030 haga falta más flexibilidad para tener en cuenta las circunstancias nacionales y subnacionales y responder eficazmente a los **problemas emergentes**.

El PAMV creó el primer **marco de seguimiento y evaluación** de la inmunización, en el que se definieron funciones y responsabilidades de los interesados. Dicho marco proporcionó mucha información sobre los progresos y sensibilizó respecto a la importancia de disponer de datos de buena calidad. Sin embargo, no pudo garantizar que el uso de los datos mejorara el desempeño o la rendición de cuentas de los programas nacionales, en particular a escala subnacional.

La AI2030 aprovechará estas enseñanzas para dejar más claras las funciones y las responsabilidades, de modo que la agenda pueda aplicarse a escala nacional, regional y mundial, y mejorar el uso de los datos para impulsar acciones y garantizar la rendición de cuentas.

## 2.2 Enseñanzas de las iniciativas dirigidas contra enfermedades específicas

El PAMV agrupó los objetivos vigentes de erradicación de la poliomielitis y eliminación del sarampión, la rubéola y el tétanos materno y neonatal. Estas iniciativas dirigidas contra enfermedades específicas se inspiraron en el logro histórico de la erradicación de la viruela. Tienen la ventaja de centrarse en un único objetivo claro y de acordar unos enfoques y unos plazos comunes. Tras aprobar el PAMV, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó objetivos adicionales referidos a enfermedades específicas (cuadro 1).

**Cuadro 1.** Objetivos y metas de las iniciativas dirigidas contra enfermedades específicas

Objetivos o iniciativas dirigidas contra enfermedades específicas	Metas
<b>Erradicación de la poliomielitis (PAMV, Estrategia para la fase final de la poliomielitis 2019–2023)<sup>a</sup></b>	<p>Interrumpir la transmisión de todos los poliovirus salvajes para 2020.</p> <p>Acabar con todos los brotes de poliovirus circulantes derivados de la vacuna en los 120 días posteriores a su detección.</p> <p>Certificar la erradicación para 2023.</p>
<b>Eliminación del tétanos neonatal (PAMV)</b>	Eliminar el tétanos neonatal en los 40 países restantes para 2015.

Objetivos o iniciativas dirigidas contra enfermedades específicas	Metas
<b>Eliminación del sarampión y la rubéola (PAMV, Plan estratégico mundial sobre el sarampión y la rubéola 2012–2020)</b>	<p>Eliminar el sarampión en al menos cinco regiones de la OMS para 2020.</p> <p>Eliminar la rubéola en al menos cinco regiones de la OMS para 2020.</p>
<b>Control del cólera (Hoja de ruta mundial hasta 2030 para acabar con el cólera)</b>	<p>Reducir las muertes por cólera en un 90% para 2030.</p>
<b>Eliminación de la hepatitis vírica como riesgo importante para la salud pública (Estrategia mundial del sector de la salud contra la hepatitis vírica 2016–2021)</b>	<p>Reducir los casos nuevos de infecciones crónicas por virus de la hepatitis B en un 95% para 2030 (equivalente a una prevalencia del AgsHB del 0,1% entre la población infantil).</p> <p>Reducir las muertes por hepatitis vírica B en un 65% para 2030.</p>
<b>Control de las enfermedades transmitidas por vectores (incluida la encefalitis japonesa) (Respuesta mundial para el control de vectores 2017–2030)</b>	<p>Reducir la mortalidad debida a enfermedades transmitidas por vectores en al menos un 75% para 2030.</p> <p>Reducir la incidencia de casos de enfermedades transmitidas por vectores en al menos un 60% para 2030.</p> <p>Prevenir las epidemias de enfermedades transmitidas por vectores en todos los países para 2030.</p>
<b>Eliminación de las epidemias de fiebre amarilla (Estrategia EYE: Eliminar las epidemias de fiebre amarilla)</b>	<p>Reducir los brotes epidémicos de fiebre amarilla a cero para 2026.</p>
<b>Eliminación de las epidemias de meningitis y reducción de los casos y las muertes (Acabar con la meningitis: una hoja de ruta mundial)</b>	<p>Eliminar las epidemias de meningitis para 2030.<sup>b</sup></p> <p>Reducir el número de casos de meningitis bacteriana prevenible mediante vacunación y las muertes debidas a ella para 2030.<sup>c</sup></p> <p>Reducir la discapacidad y mejorar la calidad de vida tras una meningitis por cualquier causa para 2030.</p>
<b>Reducción de la carga de gripe estacional (Estrategia Mundial contra la Gripe 2019–2030)</b>	<p>No hay metas específicas para esta infección.</p>
<b>Ninguna muerte a causa de la rabia transmitida por perros para 2030 (Cero para el 30: Plan estratégico mundial)</b>	<p>Reducir a cero el número de muertes por causa de la rabia transmitida por perros para 2030.</p>

a Las fechas de la meta dependen de la situación epidemiológica.

b A 13 de septiembre de 2019.

c Las metas se fijarán a escala regional.

Aunque los objetivos específicos de cada enfermedad representan compromisos mundiales perdurables que seguirán siendo elementos importantes de la AI2030, es probable que se hagan modificaciones durante la elaboración del marco de seguimiento y evaluación de esta, sobre todo en el caso de los objetivos con metas cuyas fechas ya se han sobrepasado.

**Poliomielitis.** Se han hecho enormes avances hacia la erradicación de la poliomiélitis. En la actualidad, solo hay circulación del poliovirus salvaje en dos países, en los cuales los conflictos, la falta de acceso, los desplazamientos de población transfronterizos, la insuficiente cobertura de la vacuna antipoliomielítica en los programas de inmunización, la dificultad para mantener la participación de la comunidad y la débil infraestructura de atención de salud son obstáculos importantes para alcanzar el objetivo de la erradicación. Las persistentes dificultades para interrumpir la transmisión del poliovirus salvaje y los brotes debidos a poliovirus circulantes de origen vacunal en países que han sido declarados libres de poliomiélitis demuestran lo importante que es contar con unos programas de inmunización sólidos como parte de la atención primaria de salud para lograr y mantener la erradicación a escala mundial. Además, ahora que nos acercamos a la erradicación mundial de la poliomiélitis, se suma el problema de la disminución de los recursos que llegan a través de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomiélitis (GPEI). En muchos países, la GPEI ayudó a construir unas infraestructuras que dieron sustento a otras actividades de inmunización, además de las relacionadas con la poliomiélitis. Es, pues, vital una planificación eficaz que no cuente con dichos recursos e infraestructuras para garantizar que las funciones esenciales para lograr esos objetivos comunes de prevención de enfermedades (vigilancia de las enfermedades prevenibles mediante la vacunación, sólidos servicios de inmunización y respuestas a los brotes) se integren de manera sostenible en los programas nacionales de inmunización.

**Sarampión.** Antes de que se introdujeran las vacunas antisarampionosas en el decenio de 1960, el sarampión era una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil en el mundo y se cobraba más de 2 millones de vidas al año. Entre 2000 y 2018, unos sistemas de salud más fuertes y una mayor cobertura de la vacunación antisarampionosa dieron como resultado una disminución mundial de la mortalidad del 73%. Sin embargo, la eliminación regional no se ha logrado o mantenido y los últimos años han sido testigos de un rebrote alarmante de casos de sarampión y muertes por esta causa en todo el mundo, a veces con importaciones transfronterizas e incluso pequeños focos de cobertura vacunal insuficiente que dan lugar a grandes brotes. El sarampión es tan contagioso que para prevenir su propagación se precisa una cobertura vacunal muy alta (del 95%) con dos dosis de vacuna antisarampionosa administradas en el momento oportuno. La cobertura de la primera dosis se ha estancado en todo el mundo en torno al 85% durante el último decenio y aunque la cobertura de la segunda dosis ha aumentado al 69%, el porcentaje no es lo bastante alto y hacen falta más medios para administrar la vacuna mediante campañas planificadas, intensificación periódica de la inmunización sistemática y otras estrategias. Así las cosas, la oportuna administración de dos dosis de vacuna antisarampionosa a cada niño y una vigilancia

eficaz del sarampión acorde a las exigencias de la eliminación son indicadores esenciales de un programa de inmunización sólido concebido como componente básico de la atención primaria de salud. Los casos de sarampión revelan lagunas en la inmunidad de la población indicativas de un acceso o una utilización insuficientes de los servicios de inmunización. Un programa de inmunización sólido y resiliente es clave para dar respuesta a este problema, además de un medio poderoso y cuantificable de lograr la equidad en salud.

**Tétanos materno y neonatal.** Tres cuartas partes de los países prioritarios han eliminado el tétanos materno y neonatal; hay que seguir trabajando para lograrlo en el 25% restante. Dicha eliminación reducirá la mortalidad neonatal, que ha disminuido más lentamente que la de los menores de 5 años. Aunque las estrategias actuales abordan la inequidad, se dirigen solo a las embarazadas y las mujeres en edad reproductiva, y dejan a los niños mayores y a los hombres adultos y ancianos sin protección frente al tétanos. Unas estrategias que incluyan dosis de refuerzo para la vacunación de poblaciones enteras desde un enfoque basado en el ciclo vital ayudarán a superar las disparidades de género. Además, dado que el tétanos materno y neonatal está estrechamente ligado a la pobreza, su incidencia puede servir de indicador de la calidad de los servicios de salud prestados a las poblaciones marginadas y desatendidas y de su utilización por parte de estas.

**Sistemas fortalecidos para el control integrado de enfermedades.** Para controlar las principales enfermedades infecciosas de manera equitativa, eficiente y sostenible hacen falta unos programas de inmunización capaces y unas estrategias dirigidas y específicas para cada enfermedad. Unos programas de vigilancia de enfermedades e inmunización sólidos son componentes básicos de la atención primaria de salud e indispensables para aumentar la inmunidad, reducir el riesgo de enfermedades y prevenir la morbilidad y la mortalidad. Aun así, probablemente hagan falta actividades de inmunización suplementarias para aumentar rápidamente la inmunidad en determinadas poblaciones. La combinación de estos dos enfoques y el equilibrio entre ellos dependerán de la epidemiología de las enfermedades, el contexto y la capacidad de los sistemas de salud para administrar vacunas a quienes más las necesiten.

Las enseñanzas extraídas del último decenio demuestran que es difícil erradicar o eliminar una enfermedad cuando no hay un programa de inmunización eficiente y resiliente. De ahí que la AI2030 haga hincapié en la construcción de unas sólidas infraestructuras nacionales de inmunización integradas en los servicios de atención primaria de salud como medio para alcanzar y mantener los objetivos de eliminación y erradicación. Para lograr la cobertura sanitaria universal a través de la atención primaria hay que fortalecer todos los aspectos de los sistemas de salud, entre ellos, la inmunización y otros servicios preventivos, la vigilancia de las enfermedades, la recopilación sistemática y el uso de datos fiables, la preparación y respuesta ante emergencias epidémicas, una fuerza laboral sólida, la buena gobernanza y la responsabilización social, unas asignaciones presupuestarias adecuadas, la gestión financiera y una asistencia sanitaria eficiente frente a las enfermedades ya conocidas y las emergentes.

## 2.3 Un contexto y unos problemas en plena evolución

La AI2030 se ha elaborado teniendo en cuenta las enseñanzas extraídas del último decenio y el entorno mundial en plena evolución.

**Mantener la confianza.** La aceptación de la vacunación depende de muchos factores, desde la comodidad y la calidad de los establecimientos y los servicios hasta la difusión de información errónea sobre la seguridad y la efectividad de las vacunas. Es indispensable comprender y abordar estas consideraciones para aumentar y mantener la confianza de las comunidades en las vacunas y los servicios de inmunización, mejorar la alfabetización en salud centrándose en la vacunación en todos los niveles, y aumentar la resiliencia frente a la información errónea. Para enfrentar el daño que están causando los mensajes antivacunas, en especial los que circulan por las redes sociales, hay que conocer el contexto y las razones de ese recelo y fortalecer y mantener la confianza, sobre todo ante el temor y la desconfianza hacia los establecimientos de salud ortodoxos. Unas inversiones estratégicas orientadas a aumentar la confianza en las vacunas, en particular mediante la firme implicación de las comunidades, aumentarían el apoyo de estas a las vacunas y lograrían que la vacunación se considerara la norma en sociedad.

**Inequidad.** Los beneficios de la inmunización no se distribuyen por igual ni entre los países ni dentro de ellos. En 2018, el 70% de los niños no vacunados vivían en **países de ingresos medianos** (13). Para llegar a todas las personas hará falta una mayor cobertura nacional de la vacunación, pero también menos **inequidad subnacional**. El éxito dependerá de que se apliquen intervenciones que tengan en cuenta la pobreza, la educación, los factores socioeconómicos y culturales y los obstáculos al acceso relacionados con el género.

**Desplazamientos de población.** El continuo proceso de **urbanización** planteará importantes desafíos, ya que genera poblaciones grandes y densas con un alto riesgo de contraer enfermedades infecciosas. La migración y los **desplazamientos de población transfronterizos** pueden determinar que se constituyan grandes comunidades de personas desprotegidas y expuestas a contraer infecciones. En muchos casos es difícil llegar hasta los migrantes y las poblaciones itinerantes o seguir su rastro. Es frecuente que crucen fronteras, por lo que ni siquiera está claro quién es responsable de vacunarlos, y puede que se los margine y se los pase por alto.

**Garantizar la inmunización para todas las edades.** Ampliar los beneficios de la vacunación a todos los grupos etarios ofrece enormes oportunidades, pero habrá que hacer cambios importantes en los programas de inmunización. A medida que haya más vacunas disponibles para los grupos de mayor edad se necesitarán nuevos métodos para prestar servicios de salud integrados y centrados en las personas. Además, los programas tendrán que responder a importantes **cambios demográficos** mundiales.

Regiones como África están experimentando un rápido crecimiento de la población y el consiguiente aumento del segmento joven de esta, mientras que otras viven un notable envejecimiento poblacional. Estos cambios tendrán un gran impacto en el diseño de los servicios de inmunización.

**Cambio climático y desastres naturales.** La evolución del clima terrestre repercutirá considerablemente en la prevalencia de las enfermedades infecciosas. Habrá nuevas poblaciones expuestas a enfermedades transmitidas por vectores, como la malaria y el dengue, y la mayor frecuencia de inundaciones aumentará la propagación de enfermedades transmitidas por el agua, como el cólera. Además, el cambio climático está alterando la distribución de las enfermedades estacionales y cambiando el calendario de transmisión, la duración de esta y su pauta. También puede modificar la endemicidad de las enfermedades infecciosas. En la preparación de los países frente a los brotes epidémicos de enfermedades infecciosas será crucial contar con unos sistemas de vigilancia y respuesta guiados por datos climáticos. Habrá que abordar de manera más integral el impacto ambiental de los residuos generados por la vacunación, desde el exceso de envases a la emisión de contaminantes nocivos durante la quema, y reducirlo todo lo posible.

**Conflictos e inestabilidad política.** Los conflictos civiles pueden conducir rápidamente a la desaparición de infraestructuras de servicios de salud y a una penuria de personal sanitario capacitado, en muchos casos durante largos períodos, lo que interrumpe la prestación de servicios de inmunización. También es frecuente que las poblaciones afectadas corran mayor riesgo de contraer enfermedades infecciosas debido al colapso de las infraestructuras nacionales y al desplazamiento masivo a asentamientos temporales.

**Brotes epidémicos.** 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. La vigilancia de enfermedades y la inmunización son cruciales para prevenir, detectar y controlar los brotes de enfermedades infecciosas. La **vigilancia de enfermedades** ofrece información sobre la efectividad de los programas de inmunización, indica cómo se pueden optimizar y proporciona alertas tempranas de posibles brotes. Unas estrategias integrales de preparación y respuesta que incluyan la investigación durante los brotes limitarán el impacto de estos en la salud y en la economía de los países.

**Optimización y mantenimiento de los suministros.** Para lograr la visión de la AI2030 se necesitará un **suministro mundial fiable de vacunas innovadoras, asequibles y adecuadas y de otros productos de inmunización de calidad garantizada**. Cada año, muchos países sufren interrupciones en el suministro de vacunas, con frecuencia por discordancias entre los niveles de producción y las necesidades mundiales. Es indispensable lograr y mantener una dinámica de mercado saludable para las

---

2. En el contexto de este documento, un «objetivo» es un compromiso ambicioso para afrontar un único reto; un «indicador» es una medida de un objetivo; y una «meta» es un resultado específico (a veces con una fecha límite) del logro de un indicador.



vacunas y los productos de inmunización a largo plazo, tanto a escala mundial como regional. Contar con unas previsiones fiables de las necesidades y las prioridades de los países en materia de vacunas seguirá propiciando dicha dinámica y mejorando y manteniendo los suministros. El **precio** es un obstáculo clave para acceder a ellas y puede demorar la introducción de nuevas vacunas en los países de ingresos bajos y medianos. El suministro sostenible de vacunas se enfrenta también a obstáculos ligados a la reglamentación, la financiación o la adquisición. Por ejemplo, puede que haya que modificar los procesos de adquisición, que difieren mucho de unos países a otros, para responder a los cambios que se produzcan en el mercado de las vacunas y en los requisitos del aseguramiento de la calidad.

## 2.4 ¿Qué novedades incluye la AI2030?

Estas enseñanzas del pasado y la evolución del contexto hacen que la AI2030 difiera de su predecesor, el PAMV, en varios aspectos.

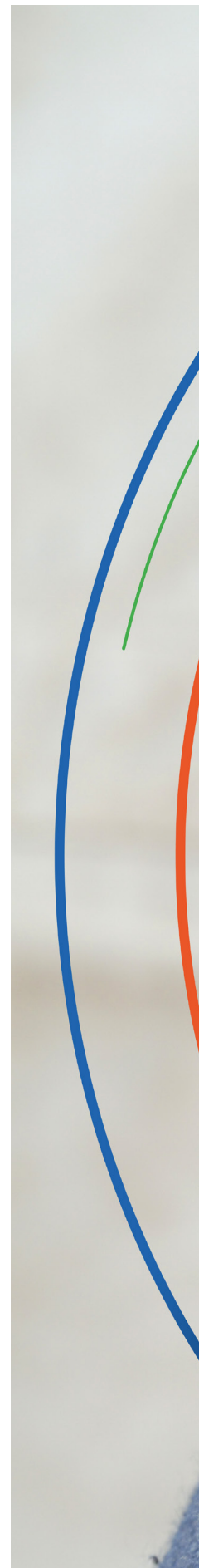
- **Diseño cooperativo de abajo arriba.** La AI2030 se elaboró en colaboración con los países para garantizar que la visión, las prioridades estratégicas y los objetivos<sup>2</sup> estuvieran alineados con las necesidades de aquellos.
- **Adaptación al contexto nacional.** El marco estratégico de la AI2030 es flexible y permite que los países adapten el marco mundial a su contexto local y los asociados brinden un apoyo diferenciado, dirigido y adecuado a las circunstancias.
- **Adaptabilidad a la evolución de las necesidades.** El marco estratégico de la AI2030 se puede modificar en función de los cambios en las necesidades y de los nuevos desafíos que puedan surgir durante el decenio.
- **Fórmulas dirigidas para reducir la inequidad.** La AI2030 vela por que los beneficios de la inmunización se distribuyan equitativamente entre los países y dentro de ellos. Da prioridad a las poblaciones a las que actualmente no se llega, en particular las comunidades más marginadas, las que viven en entornos frágiles y afectados por conflictos, y las poblaciones itinerantes, sobre todo las que se desplazan a través de fronteras.
- **Estrategias sensibles a las cuestiones de género.** La AI2030 no solo se centra en la cobertura equitativa de niñas y niños, sino que aspira a conocer y abordar todos los obstáculos directos e indirectos para acceder a los servicios de inmunización, incluidos los relacionados con el género de los cuidadores y los profesionales sanitarios, y aumentar la participación plena e igualitaria de las mujeres en la toma de decisiones a todos los niveles.

---

3. Proporción de la población destinataria con acceso a la segunda dosis de vacuna antisarampionosa (%).

- **Mayor atención al fortalecimiento de los sistemas.** La AI2030 considera esencial contar con unos programas de inmunización sostenibles e integrados en la atención primaria de salud para lograr una alta cobertura vacunal y la cobertura sanitaria universal. En particular, se basa en los objetivos de iniciativas ya existentes dirigidas contra enfermedades específicas, al tiempo que hace hincapié en el fortalecimiento de los sistemas de salud para ayudar a lograr los objetivos de control, eliminación y erradicación de enfermedades.
- **El sarampión como indicador.** La cobertura de la vacuna antisarampionosa es un indicador importante para alcanzar a su vez el indicador 3b 1 del ODS3.<sup>3</sup> En la AI2030, dicha cobertura y la incidencia de sarampión registrada por el sistema de vigilancia son marcadores de la solidez de los programas de inmunización y revelan qué comunidades y grupos etarios están infrainmunizados o no inmunizados y deben ser objeto de más atención.
- **Enfoque centrado en el curso vital.** El creciente número de nuevas vacunas administradas después de la niñez está ampliando las fronteras de los programas nacionales de inmunización y exigirá nuevos métodos de dispensación. Además, se deben introducir dosis de refuerzo para la protección de por vida frente a la difteria, la tos ferina y el tétanos. La AI2030 hace más hincapié en ampliar los beneficios de la vacunación a todo el curso vital.
- **Fortalecimiento de las alianzas extrasanitarias.** El futuro de la inmunización se basará cada vez más en la integración y la colaboración con interesados de la esfera de la salud y de otros ámbitos. La AI2030 propone colaborar más estrechamente con los asociados actuales y los nuevos. Esta colaboración potenciada reportará ventajas mutuas: ampliará los beneficios de la inmunización al tiempo que ayudará a otros a alcanzar sus objetivos.
- **Aceleración de la innovación.** Una agenda de investigación más ágil y sólida ofrece nuevas oportunidades para enfrentar los desafíos futuros. La AI2030 no se centra solo en el desarrollo de nuevas vacunas, sino también en la aceleración de la innovación con miras a mejorar el desempeño, la vigilancia y la calidad de los programas y a aumentar el acceso a los datos y extraer enseñanzas de otros sectores.
- **Mejor uso de los recursos para la autosostenibilidad.** La AI2030 hace hincapié en la importancia de maximizar el impacto con los recursos al alcance. Unos programas nacionales de inmunización eficientes, efectivos y resilientes, dispensados en el marco de la atención primaria de salud y avalados por un compromiso político y un respaldo popular firmes, son la clave del progreso y la sostenibilidad a largo plazo. Los asociados son cruciales para apoyar a los países en su avance hacia la autosostenibilidad.

Estos cambios en los focos de atención no merman la importancia de las prioridades del PAMV que siguen siendo pertinentes, las cuales se han incorporado al marco de acción de la AI2030.





The background is a solid green color with several concentric white circles of varying radii, creating a ripple effect. The text is centered in the middle of the image.

# **UN MARCO PARA LA ACCIÓN**

33

La AI2030 se basa en un marco conceptual integrado por **siete prioridades estratégicas** (figura 2). Cada una de ellas tiene **objetivos y propósitos** definidos y unas **áreas de interés clave**. Es preciso actuar con miras a alcanzar estas prioridades estratégicas interrelacionadas para materializar la visión global y los objetivos y garantizar que la inmunización contribuya plenamente a una atención primaria de salud más sólida y al logro de la cobertura sanitaria universal.

**Figura 2.** Las siete prioridades estratégicas de la AI2030



  
**Centrada en las personas**

  
**Adoptada por los países**

  
**Basada en alianzas**

  
**Guiada por los datos**

La **primera prioridad estratégica**, que es **global**, consiste en garantizar que los programas de inmunización sean un componente básico de la atención primaria de salud para lograr la cobertura sanitaria universal. La segunda es el compromiso y la demanda de la comunidad. Estas dos prioridades estratégicas representan **la base de un programa de inmunización** y son esenciales para prestar a las personas y las comunidades unos servicios de salud centrados en las personas y guiados por la demanda.

Las tres prioridades estratégicas siguientes, cobertura y equidad, curso vital e integración, y brotes y emergencias, garantizan **la prestación de servicios de inmunización** ante el crecimiento de la población, la continua urbanización, el aumento de la migración, los movimientos transfronterizos y el desplazamiento de poblaciones, los conflictos, la inestabilidad política, los desastres naturales y el cambio climático.

Las dos prioridades estratégicas restantes **facilitan el éxito**. Hacen falta inversiones continuas para combatir las infecciones que no tienen vacuna. Del mismo modo, la innovación mejorará el desempeño de los programas de inmunización, ya que permitirá que se presten servicios a las poblaciones desatendidas. Para lograr el éxito también es fundamental garantizar un suministro mundial fiable de vacunas asequibles y la sostenibilidad de los programas nacionales en todo el mundo.

Estas siete prioridades estratégicas se anclan en **cuatro principios básicos** que determinarán qué tipo de acciones se emprenderán para lograr cada objetivo estratégico y cada propósito (fig. 3). Estos principios son los vínculos que ligan entre sí las prioridades estratégicas y ofrecen orientaciones para transformar la estrategia de alto nivel en acciones prácticas. Transmiten los valores y los principios rectores para establecer alianzas mutuamente beneficiosas y armonizar las actividades de todos los asociados dentro y fuera de la comunidad de interesados de la esfera de la inmunización.

**Figura 3.** Los cuatro principios básicos de la AI2030



#### Centrada en las persona

Responde a las necesidades de las poblaciones.

La concepción, la gestión y la prestación de los servicios de inmunización deben estar determinadas por las necesidades de las personas y las comunidades y darles respuesta, lo que incluye abordar los obstáculos para acceder a los servicios de inmunización debidos a la edad, la ubicación, las normas sociales y culturales y los factores relacionados con el género.



#### Basada en alianzas

Armoniza las labores para lograr el máximo impacto.

Los asociados de la esfera de la inmunización deben armonizar y coordinar sus acciones para mejorar la eficiencia, aprovechar la complementariedad y hacer participar a sectores ajenos a la inmunización para beneficio mutuo.



#### Guiada por los datos

Promueve la toma de decisiones basada en datos probatorios.

Se utilizarán datos adecuados y de buena calidad para hacer un seguimiento de los progresos, mejorar el desempeño de los programas y establecer los fundamentos de la toma de decisiones en todos los niveles.



#### Adoptada por los países

Impulsa los progresos de abajo arriba.

Los países deben fijar metas que representen el contexto local y rendir cuentas de su consecución.

# PRIORIDAD ESTRATÉGICA 1.

## Programas de inmunización para la atención primaria de salud y la cobertura sanitaria universal

**Objetivo** Todas las personas tienen acceso a unos servicios de inmunización efectivos, eficientes y resilientes que son un componente esencial de la atención primaria de salud y, por lo tanto, contribuyen a la cobertura sanitaria universal.

- Propósitos**
- Fortalecer y mantener un liderazgo, una gestión y una coordinación sólidos de los programas de inmunización en todos los niveles.
  - Garantizar la disponibilidad de una fuerza laboral sanitaria suficiente, efectiva y sostenible.
  - Establecer y fortalecer la vigilancia integral de las enfermedades prevenibles mediante vacunación como un componente del sistema nacional de vigilancia de la salud pública, con el respaldo de unas redes de laboratorios sólidas y fiables.
  - Garantizar unas cadenas de suministro de buena calidad para las vacunas y los productos conexos y una gestión eficaz de estas dentro del sistema de suministro de la atención primaria de salud.
  - Fortalecer la información sobre la inmunización en el marco de un sistema de información sanitaria sólido y promover el uso de datos adecuados y de buena calidad para guiar las acciones en todos los niveles.
  - Crear y mantener un sistema de seguridad vacunal que funcione bien y en el que participen todos los interesados.

### Áreas de interés clave

**Inmunización en la atención primaria de salud:** Velar por que haya unos programas de inmunización sostenibles que sean componentes básicos de las estrategias y operaciones nacionales de atención primaria de salud y de las estrategias nacionales para el logro de la cobertura sanitaria universal.

**Liderazgo, gobernanza y gestión:** Crear un entorno que propicie una coordinación, una gestión económica y una supervisión del desempeño eficaces en cada nivel del programa de inmunización.

**Personal de salud:** Lograr la disponibilidad y la correcta distribución de unos profesionales sanitarios motivados, capacitados, conocedores y con los recursos adecuados para planificar, gestionar, aplicar y supervisar el desempeño de los programas de inmunización en todos los niveles y ubicaciones como parte de la atención primaria de salud.

**Cadena de suministro y logística:** Fortalecer las cadenas de suministro para garantizar que siempre se disponga de vacunas de buena calidad en la cantidad y la forma correctas, en el momento y el lugar oportunos, y almacenadas y distribuidas en las condiciones adecuadas. Promover la integración con otras cadenas de suministro para una prestación más eficaz de la atención primaria de salud. Invertir en sistemas e infraestructuras para gestionar, tratar y eliminar de manera segura los residuos de vacunas y ayudar así a reducir su huella ambiental.



## Programas de inmunización para la atención primaria de salud y la cobertura sanitaria universal

### Áreas de interés clave

**Vigilancia de las enfermedades prevenibles mediante vacunación:** Aumentar la eficiencia, la capacidad de respuesta y la exhaustividad de la vigilancia de enfermedades (incluidas las capacidades epidemiológicas y de laboratorio) con los fines siguientes: promover la introducción de vacunas; optimizar los programas de inmunización; medir el impacto de las vacunas; supervisar el control, la eliminación y la erradicación de enfermedades, y detectar, investigar y responder a los brotes. Estas actividades deben basarse en las infraestructuras de vigilancia existentes, como las de la poliomielitis y el sarampión.

**Sistemas de información sanitaria:** Lograr que los sistemas de información sanitaria permitan a los profesionales de salud y las instancias decisorias generar y utilizar datos adecuados y de buena calidad para aplicar y gestionar eficazmente los programas de inmunización en todos los niveles y que, además, los datos se integren en los sistemas nacionales de información sanitaria.

**Seguimiento de la seguridad vacunal:** Lograr que los programas nacionales de inmunización puedan detectar y dar respuesta a cualquier problema de seguridad de las vacunas mediante un seguimiento continuo y la coordinación entre los interesados pertinentes.

**Iniciativas de control de enfermedades:** Lograr que el fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud y las iniciativas de control, eliminación y erradicación de enfermedades se lleven a cabo de manera coordinada para que se refuercen mutuamente.

### Aplicación de los principios básicos

**Centrada en las personas.** Los programas de inmunización se diseñarán y adaptarán en función de las necesidades y las preferencias sociales y culturales de las personas y las comunidades.

**Adoptada por los países.** Las estrategias y los planes nacionales orientados a crear y mantener unos programas de inmunización sólidos fortalecerán los sistemas de salud y la atención primaria de salud para lograr la cobertura sanitaria universal.

**Basada en alianzas.** Se constituirán alianzas públicas y privadas, también con asociados ajenos al sector de la salud, con el sector privado y con organizaciones de la sociedad civil, para el fortalecimiento coordinado de los programas de inmunización.

**Guiada por los datos.** Los datos, las pruebas científicas y las prácticas óptimas orientarán el fortalecimiento de los programas de inmunización y mejorarán su diseño y su desempeño con miras a lograr la cobertura sanitaria universal.

# PRIORIDAD ESTRATÉGICA 2

## Compromiso y demanda<sup>4</sup>

**Objetivo** Todas las personas valoran la inmunización y la solicitan activamente, y las autoridades sanitarias se comprometen a garantizar que esté disponible por ser un elemento clave para el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr como derecho fundamental.

**Propósitos**

- Crear y mantener en todos los niveles un sólido compromiso político y financiero en pro de la inmunización.
- Lograr que todas las personas y comunidades valoren los servicios de inmunización, los apoyen activamente y los soliciten.

### Áreas de interés clave

**Compromiso:** Velar por que los grupos clave, los defensores y los interesados aboguen por un mayor compromiso e implicación con los programas de inmunización y por una financiación sostenida a escala nacional y subnacional. Alentar a los líderes a dar prioridad a la inmunización en la planificación estratégica y operacional y en los instrumentos normativos, fiscales y legislativos. Fortalecer la toma de decisiones basada en datos probatorios, con aportes técnicos de organismos tales como los comités asesores de prácticas de inmunización de los países (NITAG).

**Apoyo subnacional:** Generar apoyos para la inmunización y capacidad de liderazgo, gestión y coordinación a escala nacional y subnacional, especialmente en los países grandes o con sistemas de salud descentralizados. Crear mecanismos para la coordinación y la participación de los interesados en la planificación, la aplicación y el seguimiento.

**Rendición de cuentas:** Establecer marcos de rendición de cuentas para todos los interesados, con plataformas para la participación y el diálogo. Velar por que las comunidades y las organizaciones de la sociedad civil dispongan de medios para responsabilizar a las autoridades nacionales y subnacionales de la prestación equitativa y la calidad de los servicios de inmunización. Garantizar el acceso a los datos y la información y establecer marcos para el seguimiento conjunto.

**Confianza pública:** Estar en permanente disposición de comprender todos los factores conductuales y sociales motivadores de la vacunación (como los procesos sociales, los obstáculos relacionados con el género, los factores prácticos y las redes sociales) para lograr la participación de las comunidades y fomentar un mayor uso de los servicios de inmunización.

4. En el contexto de esta prioridad estratégica, «demanda» se refiere a las acciones de las personas y las comunidades encaminadas a solicitar, apoyar o promover las vacunas y los servicios de vacunación. La demanda es dinámica y varía según el contexto, la vacuna, los servicios de vacunación, el momento y el lugar. Pueden fomentarla los gobiernos, los gestores de programas de inmunización, los prestadores del sector público y privado, los líderes locales y las organizaciones de la sociedad civil que atienden a los comentarios de las personas y las comunidades y actúan en función de ellos.

## Compromiso y demanda<sup>4</sup>

### Áreas de interés clave

**Conocimiento y comprensión por parte del público:** Incluir la cuestión de la inmunización en los planes de estudios, formular instrumentos para instruir a la población (atendiendo también a cubrir las necesidades de los grupos vulnerables y marginados), brindar oportunidades educativas al personal sanitario y preparar recursos informativos para los grupos de promoción.

**Aceptación y valor de la vacunación:** Utilizar los datos locales para comprender y diseñar soluciones adaptadas que permitan abordar las causas subyacentes de las bajas tasas de vacunación. Utilizar los datos probatorios para dar respuesta a los obstáculos prácticos, como los que afectan al acceso a servicios de buena calidad, y respaldar las actitudes e influencias sociales positivas. Aplicar con antelación planes orientados a prevenir y dar respuesta a sucesos adversos, rumores y dudas, y fortalecer la resiliencia frente a estas influencias.

**Abordar la renuencia a vacunar:** Comprender y dar respuesta a la preocupación del público y elaborar estrategias sólidas e innovadoras para reducir la información errónea sobre las vacunas, su propagación y su impacto negativo.

### Aplicación de los principios básicos

**Centrada en las personas.** La confianza de las personas y su aceptación y uso de las vacunas se forjarán a partir del compromiso de la comunidad. Se hace hincapié en el diálogo, la calidad de los servicios, una comunicación eficaz y respetuosa de los prestadores en la atención primaria y la rendición de cuentas.

**Adoptada por los países.** Los líderes políticos, la sociedad civil y los defensores de la inmunización velarán por que los países se comprometan a garantizar el goce del mayor grado posible de salud y a proteger a las comunidades frente a las enfermedades prevenibles mediante vacunación.

**Basada en alianzas.** Se crearán nuevas alianzas entre múltiples agentes para aumentar los conocimientos y sensibilizar acerca de la utilidad de la inmunización, fortalecer la confianza de la comunidad y superar los obstáculos a la equidad, entre ellos, los relacionados con el género.

**Guiada por los datos.** Se obtendrán datos probatorios sobre los factores sociales y conductuales a escala local y nacional para formular las intervenciones apropiadas. Se utilizarán las tecnologías de comunicaciones para intensificar el compromiso con la inmunización y la demanda de esta.

# PRIORIDAD ESTRATÉGICA 3.

## Cobertura y equidad

**Objetivo** Todas las personas están protegidas por una inmunización completa, con independencia de la ubicación, la edad, el nivel socioeconómico o los obstáculos relacionados con el género.

- Propósitos**
- Ampliar los servicios de inmunización para llegar regularmente a los niños y las comunidades infrainmunizados o no inmunizados («con cero dosis»).
  - Avanzar hacia una cobertura amplia y equitativa de la inmunización y mantenerla, tanto a escala nacional como en todos los distritos.

### Áreas de interés clave

**Poblaciones desfavorecidas:** Identificar y abordar la baja cobertura en todo el ciclo vital de las personas y las comunidades más pobres y desfavorecidas.

**Obstáculos a la vacunación:** Identificar los obstáculos a la utilización de los servicios de vacunación debidos a la edad, a la ubicación o a factores socioculturales o de género, y aplicar enfoques basados en datos probatorios para superarlos en pos de una cobertura amplia y equitativa.

**Estrategias sensibles a las cuestiones de género:** Comprender el papel del género en el acceso a los servicios de vacunación y utilizar estrategias sensibles a las cuestiones de género para superar los obstáculos con los que se enfrentan los receptores, los cuidadores, los prestadores de servicios y los profesionales sanitarios.

**El sarampión como indicador:** Utilizar los casos y los brotes de sarampión como indicadores para detectar deficiencias en los programas de inmunización y orientar la planificación programática dirigida a identificarlas y resolverlas.

**Las iniciativas dirigidas contra enfermedades específicas como fuente de enseñanzas:** Aprovechar la experiencia de las iniciativas de erradicación y eliminación de enfermedades para llegar a las poblaciones más marginadas e incorporar a los programas de inmunización las estrategias de dispensación y rendición de cuentas que sean eficaces, con la plena integración de las perspectivas de control de las enfermedades en la atención primaria de salud.

**Intervenciones específicas según el contexto:** Elaborar, evaluar y expandir enfoques innovadores, adaptados al contexto local, basados en datos probatorios y centrados en las personas, para llegar a las poblaciones desatendidas.

**Investigaciones sobre la aplicación:** Fortalecer la capacidad local de llevar a cabo investigaciones sobre la aplicación para identificar los factores que afectan a la equidad de la cobertura de la inmunización y las intervenciones que mejoran la cobertura y la equidad, y promover el uso de los resultados para aplicar intervenciones e innovaciones adaptadas a la situación local y específicas del contexto con miras a resolver las inequidades.

## Cobertura y equidad

### Aplicación de los principios básicos

**Centrada en las personas.** Se abordarán las deficiencias en materia de cobertura y equidad, en especial entre los grupos marginados y desfavorecidos, como las poblaciones itinerantes y desplazadas, por medio de la participación activa de representantes de las comunidades y los proveedores de atención de salud locales en el diseño de las intervenciones dirigidas a dichos grupos.

---

**Adoptada por los países.** Para superar los obstáculos, los programas de inmunización nacionales utilizarán estrategias basadas en enfoques innovadores de probada eficacia y en investigaciones locales sobre formas eficaces de prestar servicios a los grupos desatendidos.

---

**Basada en alianzas.** Se establecerán alianzas con las comunidades locales y los representantes de los grupos marginados para conocer los obstáculos al acceso a la vacunación (incluidas las barreras de género a las que se enfrentan los receptores, los cuidadores y los profesionales sanitarios) y resolver las inequidades.

---

**Guiada por los datos.** Los sistemas de datos sobre inmunización se ampliarán a escala subnacional para cartografiar y hacer un seguimiento de las poblaciones infrainmunizadas y no inmunizadas («con cero dosis») y de determinados grupos marginados a fin de garantizar que queden cubiertos por el programa de inmunización.

---

# PRIORIDAD ESTRATÉGICA 4.

## Curso vital e integración

**Objetivo** Objetivo: Todas las personas se benefician de las inmunizaciones recomendadas a lo largo del ciclo vital, integradas eficazmente en otros servicios de salud esenciales.

- Propósitos**
- Fortalecer las políticas de inmunización y la prestación de servicios durante todo el ciclo vital, incluidas las pertinentes vacunas de recuperación y dosis de refuerzo.
  - Establecer puntos de prestación integrados que pongan en contacto la inmunización con otras intervenciones de salud pública para los diferentes grupos de edad destinatarios.

### Áreas de interés clave

**Movilización de apoyos:** Sensibilizar acerca de los beneficios de la vacunación después de la primera infancia, durante la adolescencia y en grupos de adultos prioritarios, como las embarazadas, los profesionales sanitarios y las personas de edad avanzada.

**Prácticas de dispensación basadas en datos probatorios:** Identificar y evaluar nuevas estrategias de dispensación para ampliar la cobertura de las vacunas recomendadas a lo largo del ciclo vital.

**Oportunidades desperdiciadas:** Aplicar enfoques de probada eficacia para reducir el número de oportunidades desperdiciadas mediante la integración de la inmunización en otros planes de atención primaria de salud, registros de salud y otros sistemas de mantenimiento de registros, y dinamizar el uso de todos los contactos con el sistema de salud para comprobar si faltan vacunas u otras intervenciones esenciales de salud y, en su caso, dispensarlas.

**Colaboración intersectorial:** Crear colaboraciones para integrar la vacunación adecuada para la edad y la vacunación de recuperación en los servicios de salud públicos y privados, haciendo hincapié en los beneficios mutuos que se derivan de recibir las vacunas junto con otras intervenciones de salud. Establecer colaboraciones con sectores extrasanitarios para lograr la integración de la inmunización en programas para contextos específicos, como la educación, la nutrición, el agua y el saneamiento, la atención de las personas mayores y el empoderamiento de las mujeres.

**Entorno político:** Promover cambios en la legislación o en las políticas de inmunización y otros programas para que los países presten atención también a la inmunización después de la primera infancia. Establecer nuevas colaboraciones y alianzas con el sector privado orientadas a movilizar financiación para la vacunación de los grupos de más edad.

**Seguimiento del historial de vacunación:** Establecer políticas para el seguimiento de la cobertura vacunal en las diversas edades y facilitar la administración de vacunas durante todo el curso vital.

## Curso vital e integración

### Áreas de interés clave

**Desarrollo de vacunas:** Generar datos probatorios de la carga de morbilidad entre los grupos de más edad, la capacidad de las vacunas para reducirla y las implicaciones programáticas de la introducción de estas.

### Aplicación de los principios básicos

**Centrada en las personas.** La vacunación a lo largo de la vida se integra en otros servicios de atención de salud dirigidos a los diversos grupos etarios, teniendo en cuenta las necesidades de las personas.

**Adoptada por los países.** Los comités asesores de prácticas de inmunización de los países orientarán a los programas nacionales en la ampliación de la vacunación después de la primera infancia y a lo largo de toda la vida para dar cuenta de los contextos nacionales y subnacionales específicos.

**Basada en alianzas.** Se crean alianzas con otros programas de salud y con agentes de sectores ajenos al sanitario (por ejemplo, de la educación, del agua, el saneamiento y la higiene, y de la nutrición) en el marco de enfoques integrales basados en el ciclo vital para controlar y eliminar enfermedades tales como la neumonía neumocócica, la diarrea y el cáncer de cuello uterino.

**Guiada por los datos.** Se llevarán a cabo investigaciones de la aplicación y socioconductuales para obtener datos que demuestren la eficacia de la prestación de paquetes integrados y coordinados de servicios de vacunación e identificar nuevos puntos de contacto para la vacunación durante el ciclo vital. Las investigaciones permitirán determinar qué vacunas necesitan los grupos de más edad.

# PRIORIDAD ESTRATÉGICA 5.

## Brotos y emergencias

**Objetivo** Los programas de inmunización pueden (1) prever futuros brotes de enfermedades prevenibles mediante vacunación y emergentes, prepararse para ellos, detectarlos y darles respuesta rápidamente, y (2) garantizar la prestación de servicios de inmunización durante emergencias agudas y en comunidades afectadas por conflictos, desastres y crisis humanitarias.

- Propósitos**
- Garantizar la preparación ante futuros brotes de enfermedades prevenibles mediante vacunación, la detección de estos y una respuesta rápida y de buena calidad.
  - Establecer unos servicios de inmunización adecuados y oportunos durante las emergencias y en las comunidades afectadas por conflictos, desastres y crisis humanitarias.

### Áreas de interés clave

**Coordinación e integración:** Fortalecer la coordinación de la puesta en práctica de la vacunación y la preparación ante futuros brotes, la detección de estos y las actividades en el marco de la respuesta humanitaria general, y de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005) y la programación del desarrollo de los sistemas de salud, con la participación de todos los interesados pertinentes, entre ellos, la sociedad civil, organizaciones nacionales e internacionales, asociados de los ámbitos de la asistencia humanitaria y el desarrollo, y el sector privado.

**Capacidad local:** Invertir en la capacidad y los sistemas de salud locales y mantenerlos para garantizar la oportuna detección de posibles brotes de enfermedades prevenibles mediante vacunación y la respuesta a ellos; identificar y abordar las causas subyacentes de los brotes; garantizar que las comunidades afectadas por estos, por otras emergencias o por crisis humanitarias tengan acceso permanente a un paquete de servicios de salud que incluya la inmunización, y velar por que la recuperación de la inmunización se integre en los planes de respuesta ante brotes y emergencias.

**Respuesta integral de salud:** Velar por que los mecanismos de coordinación y gobernanza de ámbito mundial, regional, nacional y subnacional respalden de manera efectiva una toma de decisiones equitativa, transparente y oportuna sobre la asignación de los suministros y vacunas esenciales y la movilización de recursos humanos capacitados.

**Vigilancia integrada:** Reconstruir la capacidad nacional, regional y local de llevar a cabo una vigilancia rápida e integrada de las enfermedades infecciosas prioritarias y emergentes tras una emergencia o un suceso humanitario, multiplicando al máximo las oportunidades de rastrear y caracterizar numerosos microorganismos patógenos para lograr una detección precoz de los brotes. Fortalecer la vigilancia integrada de las enfermedades prevenibles mediante vacunación epidemiológicas para mejorar la prevención y la respuesta.



## Brotos y emergencias

### Áreas de interés clave

**Enfoques e innovaciones adaptados:** Idear, aplicar y evaluar enfoques innovadores y adaptados y marcos e instrumentos pertinentes para una vacunación segura, ética y equitativa de las poblaciones durante los brotes y en situaciones de ayuda humanitaria. Restablecer los servicios de vacunación tras las emergencias agudas como parte de una recuperación temprana más general y de acuerdo con los principios de reducción del riesgo de desastres.

**Participación de la comunidad:** Dar prioridad a la comunicación bidireccional y a la colaboración con las comunidades y los profesionales sanitarios durante los brotes y en situaciones de ayuda humanitaria para limitar eficazmente las emergencias sanitarias y los brotes y promover la participación en la toma de decisiones; garantizar el acceso a los servicios y su uso, e identificar y satisfacer las necesidades de salud desatendidas.

### Aplicación de los principios básicos

**Centrada en las personas.** Anticiparse a los brotes y las emergencias, prepararse para ellos y darles respuesta supondrá adaptar las intervenciones para satisfacer todas las necesidades de las personas afectadas, incluidas las poblaciones itinerantes y desplazadas, y modificarlas en función de los conocimientos locales. Deberán crearse mecanismos que garanticen la rendición de cuentas ante las poblaciones afectadas para la mejora continua de las intervenciones de vacunación de emergencia y la transición a unos servicios a más largo plazo.

**Adoptada por los países.** Las autoridades nacionales coordinarán con las autoridades locales las iniciativas para hacer frente a las emergencias y los brotes, y la prestación de servicios se encomendará a personal local capacitado y redes de movilización comunitaria. En las crisis en que las autoridades nacionales no coordinen la prestación de servicios se garantizará el acceso a una atención de salud imparcial e independiente.

**Basada en alianzas.** Se establecerán alianzas para dar prioridad y apoyar el fortalecimiento de la capacidad, la planificación y el liderazgo de las organizaciones locales y nacionales con miras a la prestación coordinada de atención de salud, incluida la vacunación, de manera que se respalden los sistemas sanitarios y las estrategias de vigilancia existentes durante los brotes y otras emergencias agudas, así como en situaciones de ayuda humanitaria.

**Guiada por los datos.** Se promoverá la recopilación regular y sistemática de datos desglosados para dirigir las iniciativas de vacunación a las poblaciones más vulnerables o en riesgo de exclusión. Se llevarán a cabo investigaciones y evaluaciones para obtener datos probatorios sobre métodos novedosos de identificación precoz de los brotes y prestación de servicios de vacunación y de salud durante los brotes y otras emergencias agudas, así como en situaciones de ayuda humanitaria.

# PRIORIDAD ESTRATÉGICA 6.

## Suministro y sostenibilidad

**Objetivo** Todos los países cuentan con un suministro fiable de vacunas adecuadas y asequibles de calidad garantizada y una financiación sostenible para los programas de inmunización.

- Propósitos**
- Desarrollar y mantener unos mercados mundiales saludables para todos los antígenos vacunales.
  - Garantizar recursos económicos suficientes para los programas de inmunización en todos los países.
  - Aumentar el gasto en inmunización a partir de los recursos nacionales en los países que dependan de la ayuda, y cuando estén dejando de depender de ella, asegurar la financiación pública para lograr y mantener una alta cobertura de todas las vacunas.

### Áreas de interés clave

**Innovación y asequibilidad:** Velar por que el suministro de nuevas vacunas y el acceso a ellas satisfagan las necesidades nacionales y que las vacunas se introduzcan de manera oportuna, con independencia de la riqueza del país y a un precio asequible, para garantizar el suministro.

**Previsión, adquisición y suministro de vacunas:** Mejorar la capacidad de previsión, planificación y adquisición a escala nacional y mundial para salvaguardar unos suministros asequibles y sostenibles, y fortalecer las relaciones con los fabricantes para garantizar que la producción y el suministro de vacunas cubran las necesidades nacionales en todos los países.

**Fuentes de fabricación de vacunas de calidad garantizada:** Fortalecer las capacidades de reglamentación en todos los países para mejorar el acceso oportuno a vacunas de calidad garantizada y permitir la diversificación de las fuentes de fabricación.

**Suministro para situaciones de emergencia:** Fortalecer los mecanismos de acceso rápido en emergencias, brotes o pandemias y para las personas que precisan ayuda humanitaria. Dichos mecanismos comprenden una fabricación sostenible y nuevos medios para aumentar rápidamente la producción a fin de cubrir los picos de demanda y permitir el acceso rápido a las vacunas.

**Recursos suficientes y previsibles:** Velar por que la financiación procedente de todas las fuentes sea suficiente para adquirir las vacunas recomendadas y administrarlas a toda la población.

**Financiación de la inmunización:** Garantizar una correcta gobernanza, rectoría y rendición de cuentas de la financiación de los programas de inmunización para lograr un desempeño óptimo y el mejor aprovechamiento de los recursos económicos.

## Suministro y sostenibilidad

### Áreas de interés clave

**Alineación de los asociados:** Racionalizar y armonizar las alianzas para la inmunización, la atención primaria de salud o la financiación integrada, y garantizar una colaboración mundial eficaz en la que las funciones, las responsabilidades y la rendición de cuentas de todos los asociados estén claramente definidas, sean transparentes y se supervisen.

**Transiciones sostenibles:** Velar por que haya mecanismos para que los países pasen sin contratiempos a dejar de depender de programas financiados por donantes al tiempo que mantienen y mejoran sus programas de inmunización.

### Aplicación de los principios básicos

**Centrada en las personas.** Se prestará especial atención al desarrollo de la capacidad local para regular y gestionar la financiación de la inmunización y conocer más a fondo las opciones con miras a elaborar unas mejores previsiones de los mercados de vacunas actuales y futuros.

**Adoptada por los países.** El hecho de que los países dispongan de capacidad suficiente para planificar y asegurar la financiación necesaria para sus programas de inmunización reducirá la dependencia de la ayuda exterior. Los países podrán planificar la adquisición de vacunas, prever sus necesidades, reservar fondos, adquirir las vacunas necesarias y garantizar su calidad.

**Basada en alianzas.** Se establecerán unas alianzas mejores para planificar y garantizar una financiación sostenible a largo plazo, y todos los asociados tendrán funciones y responsabilidades claras y deberán rendir cuentas. Una mayor colaboración entre los interesados directos respaldará unos mercados de vacunas saludables.

**Guiada por los datos.** Se modernizarán los sistemas de datos para asignar mejor los recursos en los programas nacionales de inmunización, supervisar el uso de dichos recursos y prever la demanda, la oferta y los precios de las vacunas.

# PRIORIDAD ESTRATÉGICA 7.

## Investigación e innovación

**Objetivo** Las innovaciones para mejorar el alcance y el impacto de los programas de inmunización se ponen rápidamente a disposición de todos los países y comunidades.

- Propósitos**
- Establecer y fortalecer las capacidades en todos los niveles para identificar las prioridades en materia de innovación y crear y gestionar esta.
  - Desarrollar nuevas vacunas y tecnologías y mejorar los productos y servicios actuales para los programas de inmunización.
  - Evaluar las innovaciones prometedoras y ampliar las que corresponda basándose en los mejores datos probatorios disponibles.

### Áreas de interés clave

**Innovación basada en las necesidades:** Fortalecer los mecanismos para identificar las investigaciones relacionadas con las vacunas y las prioridades en materia de innovación de acuerdo con las necesidades de las comunidades, sobre todo en el caso de las poblaciones desatendidas, y velar por que dichas prioridades orienten las innovaciones en los productos, los servicios y las prácticas de inmunización.

**Productos, servicios y prácticas nuevos y mejorados:** Acelerar el desarrollo de nuevas vacunas, de tecnologías y de productos, servicios y prácticas mejorados, y al mismo tiempo velar por el continuo avance en el desarrollo de vacunas para objetivos prioritarios, entre ellos, la infección por el VIH, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades infecciosas emergentes.

**Datos probatorios para la aplicación:** Acelerar el logro del máximo impacto de las vacunas por medio de investigaciones sobre la aplicación y operacionales y de decisiones sobre las políticas y la aplicación basadas en sólidos datos de las necesidades, los beneficios y los riesgos.

**Innovación local:** Desarrollar la capacidad local para abordar los problemas a los que se enfrentan los programas y lograr el máximo impacto mediante la creación colectiva, la obtención, la adopción y la expansión de innovaciones.

### Aplicación de los principios básicos

**Centrada en las personas.** Las innovaciones en materia de productos, servicios y prácticas se centrarán en el cliente y atenderán las necesidades y preferencias de las comunidades y los prestadores.

**Adoptada por los países.** Los países podrán identificar, obtener y gestionar innovaciones en materia de vacunas e inmunización, lo que incluye determinar, documentar y comunicar sus prioridades e identificar, evaluar y utilizar las innovaciones locales y mundiales. Las prioridades de los países orientarán la agenda mundial de innovación.

**Basada en alianzas.** Los asociados idearán formas de apoyar el desarrollo, la evaluación, el uso y la sostenibilidad de unas soluciones de inmunización adecuadas, para lo cual aprovecharán los conocimientos especializados complementarios de los interesados nacionales e internacionales.

**Guiada por los datos.** Se recopilarán rigurosamente y se comunicarán los datos sobre las necesidades desatendidas y el valor de las innovaciones en todos los aspectos de la inmunización, para promover la investigación, el desarrollo, la puesta en práctica y la expansión basados en datos probatorios.



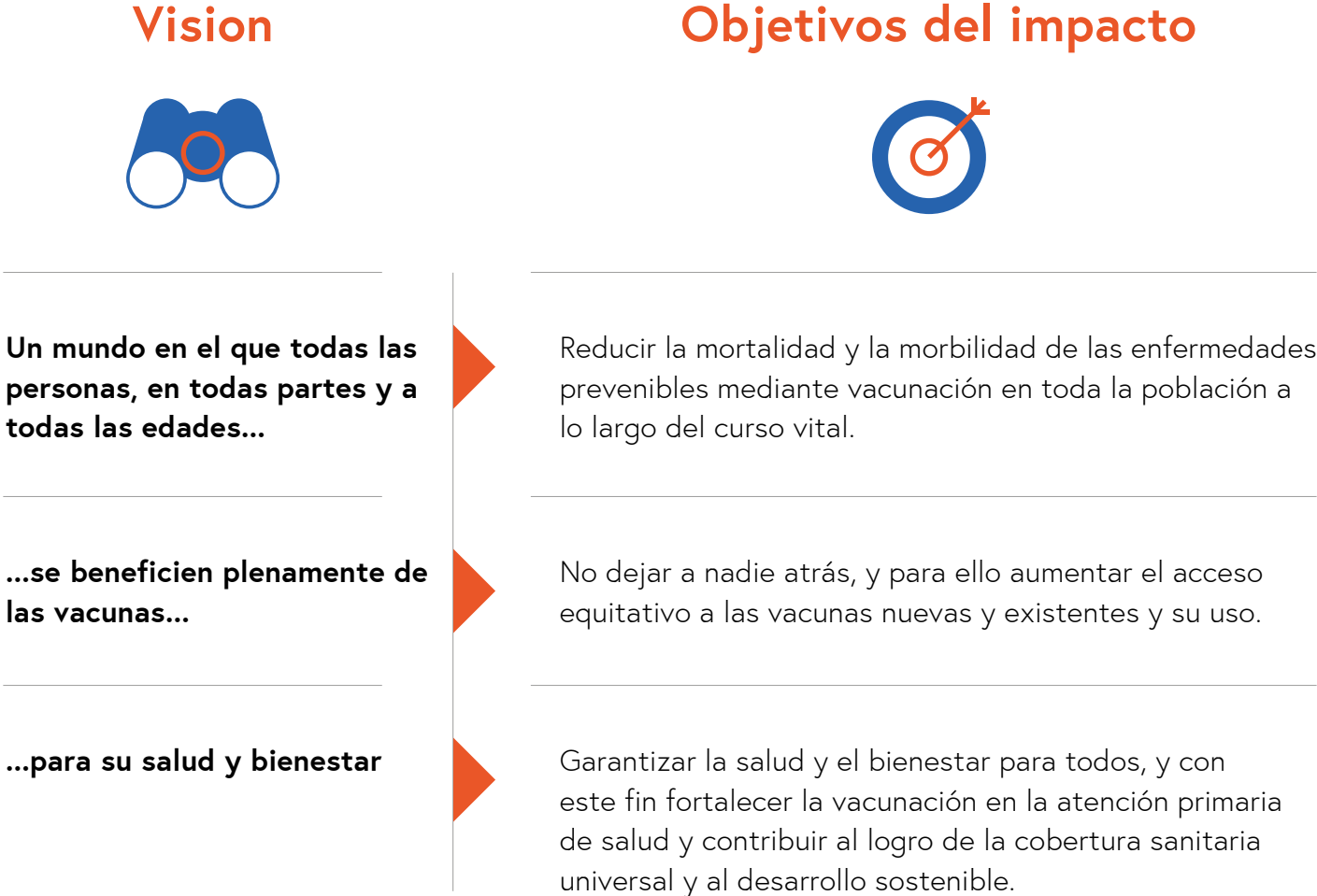


# **IMPACTO Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS**

4

Para materializar la visión de la AI2030 deberán alcanzarse los objetivos concernientes al impacto (figura 4).

**Figura 4.** Objetivos concernientes al impacto para la visión de la AI2030



Además, cada prioridad estratégica tendrá unos objetivos y propósitos específicos para evaluar los avances en el cumplimiento de las prioridades (cuadro 2). Los objetivos y los propósitos complementarán los objetivos correspondientes a enfermedades específicas y también los objetivos de salud más generales y los ODS. Reflejarán la ambición de los compromisos existentes e impulsarán las labores para lograr importantes avances en la inmunización durante el próximo decenio.



## Cuadro 2. Objetivos estratégicos prioritarios y propósitos de la AI2030

### Objetivos y propósitos

#### Objetivo estratégico prioritario 1:

Todas las personas tienen acceso a unos servicios de inmunización efectivos, eficientes y resilientes que son un componente esencial de la atención primaria de salud y, por lo tanto, contribuyen a la cobertura sanitaria universal.

#### Propósitos:

1. Fortalecer y mantener un liderazgo, una gestión y una coordinación sólidos de los programas de inmunización en todos los niveles.
2. Garantizar la disponibilidad de una fuerza laboral sanitaria suficiente, efectiva y sostenible.
3. Establecer y fortalecer la vigilancia integral de las enfermedades prevenibles mediante vacunación como un componente del sistema nacional de vigilancia de la salud pública, con el respaldo de unas redes de laboratorios sólidas y fiables.
4. Garantizar unas cadenas de suministro de buena calidad para las vacunas y los productos conexos y una gestión eficaz de estas dentro del sistema de suministro de la atención primaria de salud.
5. Fortalecer la información sobre la inmunización en el marco de un sistema de información sanitaria sólido y promover el uso de datos adecuados y de buena calidad para guiar las acciones en todos los niveles.
6. Crear y mantener un sistema de seguridad vacunal que funcione bien y en el que participen todos los interesados.

#### Objetivo estratégico prioritario 2:

Todas las personas valoran la inmunización y la solicitan activamente, y las autoridades sanitarias se comprometen a garantizar que esté disponible por ser un elemento clave para el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr como derecho fundamental.

#### Propósitos:

1. Crear y mantener en todos los niveles un sólido compromiso político y financiero en pro de la inmunización.
2. Lograr que todas las personas y comunidades valoren los servicios de inmunización, los apoyen activamente y los soliciten.

#### Objetivo estratégico prioritario 3:

Todas las personas están protegidas por una inmunización completa, con independencia de la ubicación, la edad, el nivel socioeconómico o los obstáculos relacionados con el género.

#### Propósitos:

1. Ampliar los servicios de inmunización para llegar regularmente a los niños y las comunidades infrainmunizados o no inmunizados («con cero dosis»).
2. Avanzar hacia una cobertura amplia y equitativa de la inmunización y mantenerla, tanto a escala nacional como en todos los distritos.

## Objetivos y propósitos

### Objetivo estratégico prioritario 4:

Todas las personas se benefician de las inmunizaciones recomendadas a lo largo del ciclo vital, integradas eficazmente en otros servicios de salud esenciales.

#### Propósitos:

1. Fortalecer las políticas de inmunización y la prestación de servicios durante todo el ciclo vital, incluidas las pertinentes vacunas de recuperación y dosis de refuerzo.
2. Establecer puntos de prestación integrados que pongan en contacto la inmunización con otras intervenciones de salud pública para los diferentes grupos de edad destinatarios.

### Objetivo estratégico prioritario 5:

Los programas de inmunización pueden (1) prever futuros brotes de enfermedades prevenibles mediante vacunación y emergentes, prepararse para ellos, detectarlos y darles respuesta rápidamente, y (2) garantizar la prestación de servicios de inmunización durante emergencias agudas y en comunidades afectadas por conflictos, desastres y crisis humanitarias.

#### Propósitos:

1. Garantizar la preparación ante futuros brotes de enfermedades prevenibles mediante vacunación, la detección de estos y una respuesta rápida y de buena calidad.
2. Establecer unos servicios de inmunización adecuados y oportunos durante las emergencias y en las comunidades afectadas por conflictos, desastres y crisis humanitarias.

### Objetivo estratégico prioritario 6:

Todos los países cuentan con un suministro fiable de vacunas adecuadas y asequibles de calidad garantizada y una financiación sostenible para los programas de inmunización.

#### Propósitos:

1. Desarrollar y mantener unos mercados mundiales saludables para todos los antígenos vacunales.
2. Garantizar recursos económicos suficientes para los programas de inmunización en todos los países.
3. Aumentar el gasto en inmunización a partir de los recursos nacionales en los países que dependan de la ayuda, y cuando estén dejando de depender de ella, asegurar la financiación pública para lograr y mantener una alta cobertura de todas las vacunas.

### Objetivo estratégico prioritario 7:

Las innovaciones para mejorar el alcance y el impacto de los programas de inmunización se ponen rápidamente a disposición de todos los países y comunidades.

#### Propósitos:

1. Establecer y fortalecer las capacidades en todos los niveles para identificar las prioridades en materia de innovación y crear y gestionar esta.
2. Desarrollar nuevas vacunas y tecnologías y mejorar los productos y servicios actuales para los programas de inmunización.
3. Evaluar las innovaciones prometedoras y ampliar las que corresponda basándose en los mejores datos probatorios disponibles.

Dado que el marco de la AI2030 es adaptable y flexible, los objetivos se podrán modificar en respuesta a los cambios importantes que se produzcan durante el decenio. Los objetivos y los propósitos se precisarán más en el marco del seguimiento y la evaluación e incluirán indicadores, metas y métodos para evaluar los avances.

Los objetivos de la AI2030 inspirarán las acciones. En los países, estas podrían consistir en fijar metas e hitos nacionales ambiciosos y basados en datos probatorios para el decenio. Las regiones podrían elaborar planes para alcanzar los objetivos mundiales mediante el establecimiento de metas e hitos en los planes de acción regionales de vacunación. Las organizaciones asociadas podrían armonizar sus estrategias e indicadores para orientarlos al logro de los objetivos de la AI2030.

Cuando se establezcan los objetivos y metas mundiales, regionales y nacionales, deberán:

- ▶ estar alineados con la visión de la AI2030;
- ▶ ser reactivos a la evolución de las tendencias y las condiciones;
- ▶ estar armonizados con las agendas de salud más generales (ODS3, atención primaria de salud y cobertura sanitaria universal);
- ▶ ser ambiciosos pero alcanzables y mensurables, para garantizar la rendición de cuentas;
- ▶ estar vinculados a un plan de acción y un plan de trabajo; y
- ▶ estar ideados para reforzar compromisos previos (por ejemplo, los objetivos correspondientes a enfermedades específicas enumerados en el cuadro 1).





The background is a solid blue color with several thin, white, concentric circles of varying radii centered on the page. The circles are slightly offset from each other, creating a sense of motion or depth.

**PUESTA EN MARCHA**

53

La AI2030 es una **estrategia global** para establecer una **visión común** de las vacunas y la inmunización y unas **prioridades estratégicas** para estas con el fin de orientar las actividades de los países y las organizaciones asociadas.

Es preciso contextualizar la AI2030 en el marco del interés mundial por mejorar el acceso a una atención primaria de salud asequible y de buena calidad como base para lograr la cobertura sanitaria universal. La visión y la estrategia de la AI2030 no existen como elementos aislados. Están respaldadas por documentación y análisis técnicos, estrategias complementarias de las organizaciones asociadas, iniciativas dirigidas a enfermedades específicas y otros programas mundiales de salud y desarrollo para guiar las estrategias y los planes nacionales de vacunación.

Además, el desarrollo de la AI2030 será un **proceso en varias etapas** que empezará con un acuerdo sobre la visión, las prioridades estratégicas y los objetivos de alto nivel. El segundo paso consistirá en transformar la estrategia en acciones concretas y exigirá formular planes operacionales a escala regional y nacional, disponer de un mecanismo que garantice la adopción y la rendición de cuentas, y establecer un marco de seguimiento y evaluación.

La AI2030 se adaptará a los contextos regionales y nacionales. Así, los países darán preferencia a diversas áreas de interés en cada prioridad estratégica de la agenda según su situación. La AI2030 permitirá a los asociados e interesados de todos los niveles coordinar su labor para garantizar que todas las acciones se refuercen entre sí en pos de los objetivos comunes.

## 5.1 Planes operacionales

La estrategia mundial se pondrá en marcha a escala nacional, regional y mundial basándose en sus siete prioridades estratégicas y sus cuatro principios básicos.

**A escala nacional**, la visión y las estrategias de la AI2030 se pueden incorporar a las estrategias de inmunización de los países en el marco de la planificación sanitaria nacional. Los países definirán sus propias metas y los plazos para lograr los objetivos de la AI2030. El apoyo de los asociados se adaptará a cada contexto y se integrará en la mayor medida posible en el fortalecimiento de la atención primaria de salud, el logro de la atención médica universal y el cumplimiento de los ODS.

Se actualizarán los **planes de acción regionales sobre vacunas** para alinearlos con la visión y las prioridades estratégicas de la AI2030. Se prestará apoyo adaptado a los países en función de las necesidades de los programas nacionales de inmunización. La colaboración regional supondrá la participación de los interesados del ámbito de la inmunización y de fuera de él para aprovechar las sinergias y promover la integración.



**A escala mundial**, la puesta en marcha de la visión y la estrategia de la AI2030 se centrará en los componentes que estén mejor coordinados en el plano internacional, buscando la alineación de los interesados. Se precisarán acciones de comunicación y sensibilización para mantener el impulso, movilizar apoyos en pro de la AI2030 y de la inmunización en general, y promover la aceptación de los principios y las prioridades estratégicas de la AI2030.

## 5.2 Adopción y rendición de cuentas

Hará falta un mecanismo que garantice la adopción, la rendición de cuentas y la definición de las funciones y las responsabilidades de todos los interesados en la aplicación de la visión y las estrategias de la AI2030. Disponer de él será un objetivo clave en la segunda fase del desarrollo de esta.

## 5.3 Marco de seguimiento y evaluación

A partir de las enseñanzas extraídas del PAMV se elaborará un sólido marco de seguimiento y evaluación para medir los avances hacia el logro de la visión y los objetivos de la AI2030. Estará estrechamente alineado con los planes operacionales para garantizar el mayor grado posible de transparencia y rendición de cuentas.

El enfoque para lograr la visión de la AI2030 será dinámico y reactivo. Aunque la visión y la estrategia se mantendrán constantes a lo largo del decenio, a escala nacional, regional y mundial los planes operacionales evolucionarán en función de las circunstancias. Así como la lucha contra las enfermedades infecciosas exige unos programas de inmunización ágiles y flexibles, una estrategia mundial de vacunación e inmunización también debe ajustarse constantemente a los cambios en las necesidades y las oportunidades para dar respuesta a los cambios rápidos en la epidemiología de la enfermedad, los avances tecnológicos, las necesidades de la comunidad, las realidades económicas y los contextos políticos.

# REFERENCIAS

1. Patel MK, Dumolard L, Nedelec Y, Sodha S, Steulet C, Kretsinger K, et al. Progress toward regional measles elimination – worldwide, 2000–2018. *Wkly Epidemiol Rec.* 2019;49: 581–600.
2. Vaccines and diseases. Ginebra, Organización Mundial de la Salud; 2019 (<https://www.who.int/immunization/diseases/en>), consultado en marzo de 2020.
3. Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre inmunización. The Global Vaccine Action Plan 2011–2020. Review and lessons learned. Ginebra, Organización Mundial de la Salud; 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329097/WHO-IVB-19.07-eng.pdf?ua=1>), consultado en marzo de 2020.
4. Global burden of disease. Seattle (WA): Institute for Health Metrics and Evaluation; 2017.
5. Drolet M, Bénard E, Pérez N, Brisson M, on behalf of the HPV Vaccination Impact Study Group. Population-level impact and herd effects following the introduction of human papillomavirus vaccination programmes: updated systematic review and meta-analysis. *Lancet.* 2019;394(10197): 497–509.
6. Chang AY, Riumallo-Herl C, Perales NA, Clark S, Clark A, Constenla D, et al. The equity impact vaccines may have on averting deaths and medical impoverishment in developing countries. *Health Affairs (Millwood).* 2018;37(2):316–24.
7. Johns Hopkins University, International Vaccine Access Center. Methodology report: decade of vaccines economics (DOVE). Return on investment analysis. Medford (MA): Immunization Economics;2019(<https://static1.squarespace.com/static/556deb8ee4b08a534b8360e7/t/5d56d54c6dae8d00014ef72d/1565971791774/DOVE-ROI+Methodology+Report+16AUG19.pdf>), consultado en marzo de 2020.
8. Huber C, Finelli L, Stevens W. The economic and social burden of the 2014 Ebola outbreak in West Africa. *J Infect Dis.* 2018;218(suppl. 5): S698–704.
9. Quantitative risk assessment of the effects of climate change on selected causes of death, 2030s and 2050s. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2014.
10. Laxminarayan R, Matsoso P, Pant S, Brower C, Røttingen JA, Klugman K, et al. Access to effective antimicrobials: a worldwide challenge. *Lancet.* 2016;387:168–75.
11. Semenza JC, Sewe MO, Lindgren E, Brusin S, Aaslay KK, Mollet T, et al. Systemic resilience to cross-border infectious disease threat events in Europe. *Transbound Emerg Dis.* 2019;66(5):1855–63.
12. Immunisation and the Sustainable Development Goals. Ginebra, Alianza Gavi para las Vacunas; 2019 (<https://www.gavi.org/library/publications/gavi-fact-sheets/immunisation-and-the-sustainable-development-goals/>), consultado en marzo de 2020.
13. Progress and challenges with achieving universal immunization coverage. 2018 WHO/UNICEF estimates of national immunization coverage (data as of July 2019). Ginebra, UNICEF, OMS; 2019 ([https://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/who-immuniz.pdf?ua=1](https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/who-immuniz.pdf?ua=1)), consultado en marzo de 2020.



