

# Plan de acción mundial sobre vacunas

## Informe de la Secretaría

1. En su 138.<sup>a</sup> reunión, el Consejo Ejecutivo tomó nota de una versión anterior del presente informe.<sup>1</sup> El informe ha sido modificado para tener en cuenta la solicitud hecha por miembros del Consejo de que se incluya información adicional sobre los progresos realizados hasta la fecha en la aplicación de la resolución WHA68.6 (2015) relativa al Plan de acción mundial sobre vacunas.
2. En mayo de 2012, la 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud aprobó el Plan de acción mundial sobre vacunas<sup>2</sup> y pidió a la Directora General que vigilase los progresos realizados y, por conducto del Consejo Ejecutivo, informase anualmente a la Asamblea de la Salud, hasta la 71.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, sobre los progresos realizados para alcanzar los objetivos mundiales de inmunización, siendo este un punto importante del orden del día y utilizando el marco de rendición de cuentas propuesto para orientar los debates y las actividades futuras.<sup>3</sup>
3. En mayo de 2013, la 66.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud tomó nota del informe de la Secretaría,<sup>4</sup> que incluía un proyecto de marco de seguimiento, evaluación y rendición de cuentas, así como el proceso de examen y elaboración de informes bajo supervisión independiente del Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización.<sup>5</sup>
4. Con arreglo al proceso de seguimiento, evaluación y rendición de cuentas,<sup>6</sup> el Grupo de Expertos de la OMS de Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización examinó, a tenor de los datos de 2014,<sup>7</sup> los progresos realizados en relación con cada uno de los indicadores de los objetivos generales y estratégicos fijados en el Plan de acción, y preparó a partir de ahí el Informe de evaluación 2015 del Plan de acción mundial sobre vacunas.<sup>8</sup>
5. En el anexo 1 se ofrece un resumen del Informe de evaluación 2015 elaborado por el Grupo de Expertos.

---

<sup>1</sup> Véase el documento EB138/32 y las actas resumidas del Consejo Ejecutivo en su 138.<sup>a</sup> reunión, sesiones novena y décima (documento EB138/2016/REC/2).

<sup>2</sup> El Plan de acción mundial sobre vacunas figura en [http://www.who.int/immunization/global\\_vaccine\\_action\\_plan/en/](http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/en/) (consultado el 25 de noviembre de 2015).

<sup>3</sup> Véase la resolución WHA65.17 (2012).

<sup>4</sup> Documento A66/19.

<sup>5</sup> Véase el documento WHA66/2013/REC/3, acta resumida de la décima sesión de la Comisión A, sección 2.

<sup>6</sup> Véase el documento A66/19, párrs. 16 y 17.

<sup>7</sup> El informe titulado «Global Vaccine Action Plan Monitoring, Evaluation and Accountability: Secretariat Annual Report 2015» puede consultarse en [http://www.who.int/immunization/global\\_vaccine\\_action\\_plan/gvap\\_secretariat\\_report\\_2015.pdf?ua=1](http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/gvap_secretariat_report_2015.pdf?ua=1) (consultado el 25 de noviembre de 2015).

<sup>8</sup> El Informe de evaluación 2015 del Plan de acción mundial sobre vacunas puede consultarse en [http://www.who.int/immunization/global\\_vaccine\\_action\\_plan/sage\\_assessment\\_reports/en/](http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/sage_assessment_reports/en/) (consultado el 25 de noviembre de 2015).

6. Entre marzo y octubre de 2015, el Grupo de Expertos examinó los progresos realizados en la aplicación del Plan de acción mundial sobre vacunas. Puesto que los datos que se tuvieron en cuenta fueron aquellos de que se disponía antes del periodo examinado, el examen no abarcó los progresos realizados en la aplicación de la resolución WHA68.6, que fue adoptada en mayo de 2015 por la 68.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud. En el anexo 2 del presente informe figura un informe preliminar en el que se resumen los progresos realizados hasta la fecha en la aplicación de esa resolución. El informe final, debidamente examinado por el Grupo de Expertos, se incluirá en el próximo informe de la Secretaría sobre los progresos realizados hacia el logro de las metas del Plan de acción mundial sobre vacunas.

7. La resolución WHA68.6 fue adoptada por los Estados Miembros en vista del gran obstáculo que supone el limitado acceso a un suministro asequible y oportuno de vacunas para la sostenibilidad de los programas de inmunización. La OMS ha venido realizando una serie de actividades para aumentar la disponibilidad de un suministro asequible y oportuno de vacunas y, en particular, para: promover la investigación y el desarrollo de vacunas en los países en desarrollo; facilitar la transferencia de tecnología; revisar el proceso de precalificación; racionalizar los procesos de registro en los países; reforzar los procesos de adquisición, promover la transparencia de precios; y proporcionar información y apoyo técnico para identificar los determinantes de la escasez de vacunas. En el anexo 2 figura una descripción detallada de estas actividades. No obstante, cabe señalar que los recursos disponibles para estas actividades son muy limitados e impredecibles, lo que impide adoptar un enfoque más sistemático e integral.

8. En abril de 2015, el Grupo de Expertos refrendó una estrategia de colaboración para promover el acceso sostenible a las vacunas en los países de ingresos medianos. En esta estrategia se propone la adopción de un enfoque integral para abordar las dificultades a que hacen frente los países a la hora de aplicar programas de inmunización sostenibles, sobre todo en lo que respecta al acceso al suministro.

9. Cabe señalar que las intervenciones relativas al suministro deberían ir acompañadas de actividades de consolidación de la demanda, las cuales deberían ir destinadas en particular a fortalecer los procesos nacionales de adopción de decisiones y la financiación nacional de los programas de inmunización. Por otro lado, la inmunización debería considerarse como parte de un conjunto de intervenciones en el ámbito de la prestación de servicios sanitarios destinadas a prevenir y tratar enfermedades y proteger contra ellas. Este enfoque integrado ya ha sido adoptado para la prevención del tétanos materno y neonatal, así como en el marco del plan de acción mundial integrado de prevención y control de la neumonía y la diarrea.<sup>1</sup>

## **INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD**

10. Se invita a la Asamblea de la Salud a que tome nota del informe y examine las recomendaciones acerca de las medidas correctivas que deben adoptar las diversas partes que intervienen en el Plan de acción mundial sobre vacunas, en particular los Estados Miembros.

---

<sup>1</sup> Véase [http://www.who.int/woman\\_child\\_accountability/news/gappd\\_2013/en/](http://www.who.int/woman_child_accountability/news/gappd_2013/en/) (consultado el 23 de febrero de 2016).

## ANEXO 1

**RESUMEN DEL INFORME DE EVALUACIÓN 2015 DEL PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL SOBRE VACUNAS, ELABORADO POR EL GRUPO DE EXPERTOS DE ASESORAMIENTO ESTRATÉGICO EN MATERIA DE INMUNIZACIÓN<sup>1</sup>**

1. En el Plan de acción mundial sobre vacunas se fijaron objetivos ambiciosos pero alcanzables conducentes a salvar miles de vidas mediante la vacunación en este Decenio de las Vacunas, que expirará en 2020. Sin embargo, el Decenio de las Vacunas no está en vías de hacer realidad todo su potencial.
2. El desempeño en relación contra las principales metas de inmunización sigue siendo deficiente, aunque ha habido algunos casos de éxito. Estas mejoras aisladas en los países y a nivel mundial que se enumeran más abajo deberán generalizarse si se desea que el Plan recupere un ritmo adecuado.
  - El cumplimiento de la meta del Plan de acción mundial sobre vacunas relativa a la introducción de vacunas nuevas o infrautilizadas va por buen camino en todo el mundo: 86 países de ingresos bajos y medianos han introducido un total de 128 vacunas desde 2010.
  - Las vacunas experimentales contra el ebola se desarrollaron y probaron en un breve periodo de tiempo y se demostró su potencial para proteger contra esta enfermedad altamente letal.
  - De conformidad con la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud sobre el precio de las vacunas,<sup>2</sup> la Secretaría de la OMS ha trabajado con los países a favor del intercambio de información sobre el precio de las vacunas. Hasta la fecha, 40 países han compartido información con la OMS, en comparación con tan solo uno el año pasado.
  - La India ha sido declarada libre del tétanos materno y neonatal, lo que demuestra que es posible eliminar esta enfermedad incluso en circunstancias difíciles.
  - En África no ha habido ningún caso de infección por poliovirus salvajes desde agosto de 2014, lo que representa un enorme logro. Nigeria ha dejado de ser un país con poliomielitis endémica.
  - Los recursos para la lucha contra la poliomielitis se utilizaron para contener el brote de enfermedad por el virus del Ebola en África.
  - Las Américas se convirtieron en la primera región en eliminar la rubéola y el síndrome de rubéola congénita, lo que representa un enorme logro.
3. Este informe de evaluación se centra en la necesidad de liderazgo y de sistemas de rendición de cuentas en todos los niveles, especialmente en los países, para que los progresos hacia el cumplimiento del Plan recuperen un ritmo adecuado.

---

<sup>1</sup> [http://www.who.int/immunization/global\\_vaccine\\_action\\_plan/sage\\_assessment\\_reports/en/](http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/sage_assessment_reports/en/) (consultado el 1 de noviembre de 2015).

<sup>2</sup> [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA68/A68\\_R6-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_R6-sp.pdf) (consultado el 23 de octubre de 2015).

4. Sobre la base de los logros de los países, los factores comunes que conducen al éxito son los siguientes: mejora de la calidad y la utilización de los datos; implicación de la comunidad; mejora del acceso a los servicios de inmunización por las poblaciones marginadas y desplazadas; refuerzo de los sistemas de salud; fortalecimiento y mantenimiento del suministro de vacunas en todos los niveles; y liderazgo y rendición de cuentas.
5. Ahora que el Decenio de las Vacunas se encuentra en un punto medio crítico, **el SAGE formula nueve recomendaciones** en las que se abordan de lleno las principales cuestiones.

**Para mejorar la rendición de cuentas con el fin de lograr los objetivos del Plan de acción mundial sobre vacunas, el SAGE recomienda lo siguiente:**

- Los países deberían contar con planes anuales de inmunización acordes con el Plan de acción mundial sobre vacunas y los planes regionales pertinentes. Los Ministerios de Salud y Finanzas y otros ministerios competentes deberían demostrar su liderazgo estableciendo un proceso anual de monitoreo y rendición de cuentas tanto a nivel nacional como subnacional. El monitoreo debería realizarse a través de un órgano independiente, por ejemplo el Comité Asesor de Prácticas de Inmunización. Cada país debería transmitir su informe de monitoreo a las oficinas regionales de la OMS año tras año. En este informe se deberían monitorear los progresos hacia el logro de resultados y dar a conocer las mejores prácticas.
- Una vez finalizados los planes de acción regionales sobre vacunas (a más tardar en diciembre de 2015), las oficinas regionales de la OMS deberían establecer un proceso de examen anual de los progresos a través de sus comités consultivos técnicos regionales y presentar informes a los respectivos comités regionales. El primer examen anual deberá tener lugar durante el primer semestre de 2016 en el caso de aquellos países que ya cuentan con planes anuales consonantes con el Plan de acción mundial sobre vacunas. Los informes de los comités regionales de la OMS deberían presentarse anualmente al SAGE como parte del proceso de examen mundial.
- Los asociados para el desarrollo mundiales, regionales y nacionales deberían armonizar sus esfuerzos para ayudar a los países a fortalecer sus marcos de liderazgo y rendición de cuentas y a aplicar sus planes nacionales. Esta armonización debería incluir el reforzamiento o creación de mecanismos de coordinación entre los asociados en cada nivel.
- Los organismos que integran la secretaría del Decenio de las Vacunas deberían presentar al SAGE en 2016 un informe sobre las actividades de apoyo realizadas en los 10 países donde viven la mayoría de los niños no vacunados e infravacunados. Este mecanismo de presentación de informes anuales debería prever la discusión de estos informes en el seno de los grupos consultivos técnicos regionales.

**Para subsanar las deficiencias en determinados ámbitos de la aplicación del Plan de acción mundial sobre vacunas relacionados con enfermedades específicas, el SAGE recomienda que:**

- Dada la insuficiencia de los progresos en la eliminación del tétanos materno y neonatal y el déficit de financiación relativamente pequeño para lograr este objetivo, la OMS y el UNICEF deberían convocar una reunión de los asociados mundiales y los 21 países restantes para acordar un plan de acción, recursos y responsabilidades respectivas, de modo

que este objetivo se logre a más tardar en 2017 y que se pongan en marcha posteriormente estrategias para mantener la eliminación en todos los países.

- Los asociados para el desarrollo mundiales, regionales y nacionales deberían apoyar a los países para que consigan los recursos necesarios y apliquen sus estrategias y planes de eliminación o control del sarampión y la rubéola. Para refinar los planes y monitorear y mejorar su aplicación, se deben tener en cuenta las recomendaciones derivadas del examen a mitad de periodo del plan estratégico mundial sobre el sarampión y la rubéola que se celebrará en 2016, una vez que este haya sido avalado por el SAGE.

**Para mejorar la cobertura inmunitaria, especialmente en aquellos lugares donde viven muchos niños no vacunados o infravacunados, en particular aquellos afectados por conflictos y crisis, el SAGE recomienda lo siguiente:**

- Los asociados para el desarrollo mundiales, regionales y nacionales deberían armonizar sus esfuerzos para ayudar a los países a inmunizar a más niños reforzando sus sistemas de prestación de atención de la salud, además de aplicar enfoques orientados a llegar a los niños que siempre escapan a la inmunización sistemática, especialmente en los países donde las tasas nacionales de vacunación —o las tasas subnacionales en el caso de países grandes— son inferiores al 80%. Además, los asociados deberían proveer servicios a poblaciones desplazadas debido a conflictos (tanto desplazados internos como refugiados).
- La OMS debería facilitar orientaciones a los países y asociados sobre la aplicación de los programas y estrategias de inmunización durante conflictos y perturbaciones crónicas.

**Dado que el informe de evaluación 2016 del Plan de acción mundial sobre vacunas también servirá de examen de mitad de periodo de los progresos realizados en el marco del Decenio de las Vacunas, el SAGE recomienda lo siguiente:**

- Este informe debería presentarse en el Foro Económico Mundial de Davos, en el cual se anunció la iniciativa del Decenio de las Vacunas. En el informe de 2016 también se deberían resaltar aquellas actividades que fueron clave para el éxito a nivel mundial, regional y nacional.

## ANEXO 2

**ACTIVIDADES QUE ESTÁ REALIZANDO LA OMS CON EL FIN DE SOLVENTAR LAS DIFICULTADES A QUE HACEN FRENTE LOS PAÍSES PARA ACCEDER A SUMINISTROS DE VACUNAS****1. INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO DE VACUNAS EN PAÍSES EN DESARROLLO**

1. El marco de seguimiento, evaluación y rendición de cuentas del Plan de acción mundial sobre vacunas tiene como finalidad examinar bienalmente la capacidad de investigación de los países de ingresos bajos y medianos de cada región. El informe de 2014 de la Secretaría sobre los progresos realizados con respecto al plan de acción<sup>1</sup> incluye datos sobre el número de ensayos clínicos de vacunas registrados por región.

2. En 2015, la OMS convocó a una amplia coalición de expertos para que elaboraran un plan de investigación y desarrollo con medidas para prevenir las epidemias.<sup>2</sup> El plan presenta opciones para reducir el tiempo que transcurre entre la detección de un brote incipiente y la aprobación de los productos más avanzados que se pueden utilizar para salvar vidas y prevenir la intensificación de la crisis. Su tercera línea de trabajo consiste en la coordinación y expansión mundiales de la capacidad e incluye actividades para aumentar la participación de los países de ingresos bajos y medianos en la investigación y desarrollo de vacunas.

3. Los procesos de desarrollo de vacunas específicas para enfermedades predominantes en los países en desarrollo, como el paludismo, la epidemia de meningitis por meningococo A y la enfermedad por el virus del Ebola, se han considerado como una oportunidad para reforzar las capacidades de investigación y desarrollo de los países de ingresos bajos y medianos.

**2. TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA**

4. La OMS ha venido proporcionando apoyo técnico y financiero y facilitando la transferencia de tecnología a 14 países desde 2006 con el fin de que creen o fortalezcan su capacidad para producir vacunas contra la gripe. Se trata del Brasil, China, Egipto, la India, Indonesia, Kazajstán, México, la República de Corea, la República Islámica del Irán, Rumania, Serbia, Sudáfrica, Tailandia y Viet Nam. Cinco fabricantes han obtenido la autorización para sus vacunas contra la gripe gracias a este apoyo. Para el periodo 2015-2016, la labor de apoyo se está centrando en ayudar a aquellos fabricantes cuyas vacunas contra la gripe están ya en fase de desarrollo clínico a avanzar hacia la obtención de la autorización correspondiente, así como en proporcionar la tecnología de adyuvantes necesaria para posibilitar la formulación de estrategias de reducción de las dosis con miras a la respuesta antipandémica. Como resultado de estas actividades, se prevé que, para finales de 2016, este apoyo habrá permitido aumentar la capacidad mundial de producción de vacunas contra la gripe pandémica en al menos 500 millones de dosis.

---

<sup>1</sup> [http://www.who.int/entity/immunization/global\\_vaccine\\_action\\_plan/gvap\\_secretariat\\_report\\_2014.pdf?ua=1](http://www.who.int/entity/immunization/global_vaccine_action_plan/gvap_secretariat_report_2014.pdf?ua=1) (consultado el 10 de marzo de 2016).

<sup>2</sup> <http://www.who.int/csr/research-and-development/en/> (consultado el 10 de marzo de 2016).

5. Además, se ha facilitado apoyo financiero y técnico para posibilitar el establecimiento de la iniciativa africana de fabricación de vacunas. La OMS, en colaboración con la Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial (ONUDI) y los fabricantes de vacunas de África, ha realizado una evaluación de las necesidades y oportunidades de África en el ámbito de la producción de vacunas a nivel regional. Como resultado de esta evaluación se está preparando un plan comercial para la producción de vacunas en África.

6. En las regiones, la OMS, junto con sus asociados, está aplicando soluciones para posibilitar la transferencia de tecnología en el ámbito de las vacunas. Entre ellas figuran las soluciones que se señalan a continuación.

–En la Región de África, el Proyecto Vacunas contra la Meningitis —una alianza entre la OMS y el Programa de Tecnología Sanitaria Apropiada (PATH)— unió sus fuerzas a las del Serum Institute de la India y los funcionarios superiores de salud pública de África para elaborar una vacuna asequible y específica contra la meningitis por meningococo A en el África subsahariana. Se desarrolló una vacuna en tiempo récord a menos de una décima parte del costo de una vacuna típica nueva.

–En la Región de Asia Sudoriental, la OMS ha venido coordinando las solicitudes de transferencia de tecnología a fabricantes indios para la producción de una vacuna con poliovirus inactivados a partir de cepas de siembra de poliovirus Sabin.

–En la Región del Mediterráneo Oriental, la OMS está apoyando la transferencia de tecnología a Egipto y a la República Islámica del Irán para la producción de vacuna antigripal y de vacuna con poliovirus inactivados.

Otros ejemplos de éxito en materia de transferencia de tecnología por parte de organismos asociados son el desarrollo de vacunas contra rotavirus y de la vacuna oral contra el cólera en la India, así como iniciativas para desarrollar una nueva vacuna antineumocócica y una vacuna candidata contra rotavirus en Indonesia.

### **3. PROCESO DE PRECALIFICACIÓN**

7. El proceso de precalificación de la OMS garantiza la calidad, inocuidad y eficacia de las vacunas para su adquisición internacional. Sobre la base de los exigentes requisitos de calidad establecidos por donantes y compradores, el mecanismo de precalificación de la OMS ofrece a los fabricantes un medio firmemente asentado y sólido para comercializar productos que cumplan las normas y estándares de calidad internacionalmente aceptados.

8. La OMS ha revisado recientemente el proceso de precalificación con el fin de reducir los plazos para la precalificación una vez que se ha presentado la solicitud. Como resultado de ello, ha publicado un procedimiento de colaboración revisado para el registro de vacunas y productos farmacéuticos precalificados, el cual se puso en marcha de manera experimental para el registro de vacunas con poliovirus inactivados en el marco de la estrategia para la fase final de la poliomielitis. Además, la OMS puso en marcha un programa rotatorio de ayudas con el fin de proporcionar apoyo a los países en desarrollo para que fortalezcan su capacidad de reglamentación en materia de vacunas.

9. Por otro lado, la OMS publicó en 2015 un procedimiento de evaluación y enumeración de vacunas candidatas para su uso en emergencias de salud pública.

#### **4. ORGANISMOS NACIONALES DE REGLAMENTACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE REGISTRO EN LOS PAÍSES**

10. La OMS ha venido proporcionado un apoyo directo a los Estados Miembros con el fin de garantizar la funcionalidad de los organismos nacionales de reglamentación. El apoyo va dirigido a diferentes grupos de países, teniendo en cuenta el riesgo que corren los países que producen vacunas de contar con organismos nacionales de reglamentación no operativos y el considerable impacto que ello puede tener en el suministro mundial de vacunas. La OMS también ha proporcionado apoyo a Estados Miembros que producen vacunas para que fortalezcan su capacidad de reglamentación de las vacunas mediante la evaluación de sus organismos nacionales de reglamentación, para que formulen planes destinados a reforzar dichos organismos y para que hagan un seguimiento de los progresos hacia la plena funcionalidad de dichos organismos.

11. La OMS ha emprendido un proyecto para estimar los costos que conllevaría la reglamentación de las vacunas para los organismos médicos nacionales de los países destinatarios, definir sistemas apropiados de tarifas para la reglamentación de vacunas y mejorar la sostenibilidad financiera de los organismos médicos nacionales.

12. En las regiones, la OMS, junto con sus asociados, ha venido realizando actividades centradas en vacunas específicas o redes, según se describe a continuación.

–La Iniciativa Vacuna contra el Dengue tiene, entre otros objetivos, proporcionar asistencia técnica y capacitación (con el apoyo de la OMS) a los organismos nacionales de reglamentación de aquellos países en que el dengue es endémico y que han expresado su interés por evaluar y autorizar las vacunas candidatas contra el dengue, así como evaluar el entorno normativo y la preparación de los países endémicos para la introducción acelerada de vacunas contra el dengue.

–El Foro Africano de Reglamentación de Vacunas, que es una red regional de organismos de reglamentación y ética, tiene como finalidad fortalecer la capacidad de los países para reglamentar los ensayos clínicos y aprobarlos desde el punto de vista ético. Su labor se centra en la formulación de procedimientos y protocolos para el examen y la evaluación de las solicitudes de ensayos clínicos. Dichos procedimientos se armonizan y adoptan en todos los países de la red. También organiza exámenes conjuntos de solicitudes de ensayos clínicos y revisa las solicitudes de autorización de la comercialización.

–La Red de Organismos de Reglamentación de Vacunas de Países en Desarrollo es una red mundial de organismos de reglamentación de países de ingresos medianos que cuentan con una capacidad bastante desarrollada en la materia. Los organismos de la red examinan las cuestiones que suscitan preocupación y las dificultades que surgen en relación con la evaluación de las solicitudes de autorización de la comercialización de vacunas nuevas, como la vacuna contra el dengue.

#### **5. ADQUISICIÓN**

13. Las Oficinas Regionales para las Américas, Europa y el Mediterráneo Oriental han proporcionado apoyo a los países para la realización de actividades de consolidación de la demanda —por ejemplo de planificación y previsión de la demanda—, la armonización de los requisitos de los productos en todos los países y la mejora de la legislación en materia de adquisición. La OMS está colaborando con la División de Suministros del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en relación con la adquisición de vacunas para países de ingresos medianos.



14. Como resultado de los esfuerzos de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental, varios países de ingresos medianos han incrementado la adquisición de vacunas habituales a través del UNICEF. No obstante, habida cuenta de la falta de interés de los Estados Miembros, no se ha creado un sistema de adquisición central. La Oficina Regional para Europa ha venido promoviendo el intercambio de experiencias sobre la adquisición mancomunada (práctica adoptada, por ejemplo, en los tres Estados bálticos). Por otro lado, en cooperación con la Red de Salud del Sudeste de Europa, tiene previsto documentar en 2016 las dificultades en materia de suministro de vacunas a que hacen frente los países de ingresos medianos-altos y formular recomendaciones basadas en datos probatorios sobre esferas de acción, incluido un examen de las posibilidades de establecer un mecanismo de adquisición conjunta para los países miembros de la Red. La Asociación de Naciones del Asia Sudoriental (ASEAN), bajo la orientación del Instituto Nacional de Vacunas de Bangkok y junto con las Oficinas Regionales para Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental, ha organizado dos talleres sobre las oportunidades existentes en materia de seguridad en el abastecimiento de vacunas, una cuestión que está en proceso de inclusión en el programa de desarrollo sanitario para después de 2015 de la ASEAN. En 2015, el Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud adquirió, en nombre de 42 países y territorios, 53 productos biológicos diferentes y 21 dispositivos de inyección a 31 fabricantes distintos por un valor de US\$ 545 millones.

## **6. TRANSPARENCIA DE PRECIOS**

15. En la Región de Europa, la OMS organizó un taller subregional e invitó a participar en él a expertos en gestión, financiación y adquisición de vacunas de 11 Estados Miembros para que compartieran sus experiencias y conocimientos sobre el modo de acceder a la información sobre los precios y el mercado de las vacunas y utilizar dicha información para mejorar la toma de decisiones en materia de introducción y adquisición de vacunas.

16. La plataforma web de la OMS sobre productos, precios y adquisición de vacunas es una base de datos pública y en línea que contiene información sobre los precios de las vacunas. Actualmente 40 países comparten información sobre precios a través de la plataforma. La base de datos contiene 1600 registros de precios de vacunas y casi 50 tipos diferentes de vacunas, lo que la convierte en la mayor base de datos internacional sobre precios de vacunas. Más de 4000 usuarios de todo el mundo accedieron al sitio web en 2015. Sin embargo, 70 Estados Miembros, la mitad de los cuales son países de ingresos medianos, todavía no han compartido información sobre precios de vacunas.

## **7. ESCASEZ DE VACUNAS**

17. Como respuesta a las preocupaciones planteadas por los Estados Miembros y por el Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización acerca de la escasez mundial de vacunas, incluidas las vacunas tradicionales, la OMS está organizando una sesión informativa sobre el modo de evitar la escasez del suministro de vacunas y reaccionar ante ella. Esta sesión tendrá lugar en el marco de la reunión del Grupo de Expertos que se celebrará en abril de 2016.

18. En muchos países, la OMS ha proporcionado apoyo técnico específico para identificar los factores que provocan la escasez de vacunas. Por ejemplo, la Oficina Regional para el Pacífico Occidental ha organizado reuniones con los Departamentos de Salud y de Finanzas de Filipinas y con el UNICEF para analizar el desabastecimiento crónico de vacunas.

= = =