

Plan de acción mundial sobre vacunas

Informe del Director General

1. En enero de 2018, en su 142.^a reunión, el Consejo Ejecutivo tomó nota de una versión anterior del presente informe.¹
2. En mayo de 2012, la 65.^a Asamblea Mundial de la Salud adoptó la resolución WHA65.17, por la que aprobó el Plan de acción mundial sobre vacunas² y solicitó a la Directora General, entre otras cosas, «que vigile los progresos realizados y, por conducto del Consejo Ejecutivo, informe anualmente a la Asamblea de la Salud, hasta la 71.^a 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».
3. En mayo de 2013, la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud examinó y tomó nota del informe de la Secretaría,³ 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.
4. En mayo de 2017, la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud adoptó la resolución WHA70.14, en la que instaba a los Estados Miembros y pedía al Director General que adoptaran las medidas apropiadas para fortalecer los sistemas de inmunización necesarios para lograr los objetivos del Plan de acción mundial sobre vacunas.
5. Con arreglo al proceso de seguimiento, evaluación y rendición de cuentas,⁴ el Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización examinó, a tenor de los datos de 2016, los progresos realizados en relación con cada uno de los indicadores de los objetivos generales y estratégicos fijados en el Plan de acción mundial sobre vacunas.⁵ Asimismo, preparó el informe de evalua-

¹ Véanse el documento EB142/35 y las actas resumidas de la 142.^a reunión del Consejo Ejecutivo, decimotercera sesión, sección 3.

² OMS. Plan de Acción Mundial sobre Vacunas 2011-2020. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85398/1/9789243504988_spa.pdf?ua=1), consultado el 13 de marzo de 2018.

³ Véanse los documentos A66/19 y WHA66/2013/REC/3, actas resumidas de la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud, Comisión A, décima sesión, sección 2.

⁴ Documento A66/19, párrafos 16 y 17.

⁵ Global Vaccine Action Plan Monitoring, Evaluation & Accountability: Secretariat Annual Report 2017 http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/previous_secretariat_reports_immunization_scorecards/en/ (consultado el 13 de marzo de 2018).

ción de 2017 sobre el Plan de acción mundial sobre vacunas,¹ del cual se presenta un resumen en el anexo 1, así como 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. Las medidas adoptadas por la OMS y otros organismos asociados en respuesta a las peticiones enunciadas en la resolución WHA70.14 se resumen en el anexo 2.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

6. Se invita a la Asamblea de la Salud a que tome nota del informe.

¹ Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización. Informe de evaluación de 2017 sobre el Plan de Acción Mundial sobre Vacunas. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017 (http://www.who.int/immunization/web_2017_sage_gvap_assessment_report_en.pdf?ua=1), consultado el 13 de marzo de 2018.

ANEXO 1

SINOPSIS DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE 2017 SOBRE EL PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL SOBRE VACUNAS Y RECOMENDACIONES DEL GRUPO DE EXPERTOS DE ASESORAMIENTO ESTRATÉGICO EN MATERIA DE INMUNIZACIÓN¹

1. En 2016 se han hecho algunos progresos hacia la consecución de los objetivos definidos en el Plan de Acción Mundial sobre Vacunas. Ese año, el número de casos notificados de poliomielitis por poliovirus salvajes alcanzó el mínimo histórico, y se certificó la eliminación del tétanos materno y neonatal en otros tres países. Nueve países más han introducido nuevas vacunas. La cobertura vacunal general con DTP3 aumentó, pero solo en un 1%, para llegar al 86%. Por consiguiente, los progresos siguen siendo demasiado lentos para que se puedan alcanzar la mayoría de los objetivos de aquí al final del Decenio de las Vacunas, en 2020.
2. Además, hay múltiples problemas mundiales, regionales y nacionales que ponen en peligro nuevos progresos y que podrían llegar a anular progresos conseguidos con gran esfuerzo. La incertidumbre económica, los conflictos y los desastres naturales, los desplazamientos y migraciones, y los brotes de enfermedades infecciosas plantean grandes retos a los programas de inmunización. Al mismo tiempo, hay signos preocupantes de complacencia y de insuficiente compromiso político con la inmunización, así como un insuficiente reconocimiento mundial de su poder para contribuir a alcanzar objetivos más generales en materia de salud y desarrollo.
3. Otros riesgos consisten en la creciente indecisión ante las vacunas y el preocupante aumento de los episodios de desabastecimiento que interrumpen el acceso a las vacunas y que están relacionados principalmente con fallos en la adquisición y distribución, pero también en alguna medida con la producción. Asimismo, resulta muy preocupante el persistente y notablemente bajo desempeño de algunos países (los llamados países «atípicos») en comparación con otros de su misma región.
4. Otro motivo de preocupación es el impacto que pueda tener la eliminación gradual de la financiación para la erradicación de la poliomielitis. Es fundamental que esta transición sea suficientemente flexible para no poner en peligro los esfuerzos en curso por controlar los brotes epidémicos ni las actividades críticas de vigilancia y los procesos de certificación posterior a la erradicación. Además, hay un riesgo significativo de que durante dicha transición se vean comprometidas las actividades de vigilancia y los programas de inmunización sistemática en general, y, por ende, la seguridad sanitaria mundial. Igualmente preocupante es la posible simultaneidad de la eliminación gradual de la asistencia técnica y financiera proporcionada por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis y por la Alianza Gavi.
5. Estos riesgos amenazan con ralentizar la extensión de la vacunación a las poblaciones desatendidas e incrementar las desigualdades mundiales con respecto al acceso a las vacunas. A medida que nos acercamos al final del Decenio de las Vacunas, se hace necesario intensificar los esfuerzos mundiales por fomentar la inmunización y resolver las debilidades sistémicas que están limitando el acceso equitativo a vacunas que salvan vidas, sobre todo en los países «atípicos» y los de ingresos medios.

¹ El texto de los párrafos 1 a 8 y el resumen de las recomendaciones están tomados de: Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización. Informe de evaluación de 2017 sobre el Plan de Acción Mundial sobre Vacunas. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017 (http://www.who.int/entity/immunization/web_2017_sage_gvap_assessment_report_en.pdf?ua=1), consultado el 13 de marzo de 2018.

6. Las recomendaciones hechas en el Informe de Evaluación de 2016 llevado a cabo por el Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización (SAGE) se utilizaron en la elaboración de la resolución WHA70.14 de la Asamblea Mundial de la Salud, aprobada en mayo de 2017, y siguen teniendo gran prioridad.

7. A la luz de los riesgos señalados, el SAGE también pide una ampliación del diálogo para conciliar la inmunización con los nuevos programas mundiales sobre la salud y el desarrollo, y en particular con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la seguridad sanitaria mundial y el Reglamento Sanitario Internacional (2005), el fortalecimiento de los sistemas de salud y la cobertura sanitaria universal, y la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos. Asimismo, es necesario un esfuerzo concertado para atender a los países «atípicos» mediante un enfoque multidimensional y sistémico que reconozca que las cuestiones complejas requieren soluciones polifacéticas y que las organizaciones de la sociedad civil pueden hacer importantes aportaciones.

8. Con estas medidas, entre otras, se puede seguir progresando hacia los objetivos del Plan de Acción Mundial sobre Vacunas y sentar las bases para explotar todo el potencial de la inmunización después de 2020.

RESUMEN DE LAS RECOMENDACIONES¹

9. El Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización recomienda:

a) **Ampliación del diálogo:** La comunidad de la vacunación debería velar por la plena conciliación e integración de la inmunización en los programas mundiales sobre la salud y el desarrollo, en particular en lo que se refiere a la seguridad sanitaria mundial y el Reglamento Sanitario Internacional (2005), el fortalecimiento de los sistemas de salud y la cobertura sanitaria universal, y la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos.

b) **Transiciones de la financiación:** Mientras no se logre erradicar la poliomielitis, la asistencia técnica y financiera debería mantenerse como mínimo en los 16 países en los que la poliomielitis es prioritaria, a fin de garantizar el éxito de los esfuerzos en pos de la erradicación y de mitigar los riesgos para la vigilancia de las enfermedades infecciosas, la inmunización sistemática y la seguridad sanitaria mundial en general.

c) **Vigilancia de la poliomielitis y las enfermedades transmisibles:** En todas las regiones, los países deberían garantizar el mantenimiento de una capacidad efectiva de vigilancia de los poliovirus durante la «fase final», e incluso después, y aprovechar la plataforma de vigilancia de la poliomielitis para reforzar los sistemas de vigilancia de las enfermedades transmisibles, en particular el sarampión, la rubéola y otras enfermedades prevenibles mediante vacunación.

d) **Países «atípicos»:** Las Oficinas Regionales de la OMS deberían colaborar con los países que están teniendo más dificultades para alcanzar los objetivos del Plan de Acción Mundial sobre Vacunas con el fin de elaborar y poner en práctica planes correctivos multidimensionales que integren los planes nacionales de mejora ya existentes.

¹ Véase una versión más detallada de estas recomendaciones en la página 27 de: Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización. Informe de evaluación de 2017 sobre el Plan de Acción Mundial sobre Vacunas. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017 (http://www.who.int/immunization/web_2017_sage_gvap_assessment_report_en.pdf?ua=1), consultado el 13 de marzo de 2018.

- e) **Tétanos materno y neonatal:** La comunidad de la vacunación debería emprender esfuerzos concertados para lograr la eliminación de aquí a 2020, en particular utilizando los pequeños dispositivos precargados y autoinutilizables para ampliar el alcance de la inmunización.
- f) **Poblaciones desplazadas, móviles y desatendidas:** La OMS debería sintetizar los conocimientos actuales sobre cómo acceder a las poblaciones desplazadas y móviles —entre ellas quienes huyen de zonas en conflicto o desastres naturales, los migrantes estacionales y por motivos económicos, quienes se trasladan a centros urbanos y las comunidades nómadas tradicionales—, así como a otras poblaciones desatendidas, con el fin de identificar las buenas prácticas y las lagunas de los conocimientos.
- g) **Aceptación y demanda:** Para incrementar la demanda y la aceptación de la vacunación, todos los países deberían elaborar una estrategia que incluya la participación continua de la comunidad y el fomento de la confianza, la prevención activa de la indecisión ante las vacunas, la evaluación nacional periódica de las inquietudes acerca de las vacunas y la planificación de las respuestas a las crisis.
- h) **Organizaciones de la sociedad civil:** Los países deberían ampliar y profundizar su colaboración con las organizaciones de la sociedad civil a fin de mejorar el desempeño y el alcance de sus programas nacionales de inmunización.
- i) **Fortalecimiento de la capacidad técnica:** Las Oficinas Regionales de la OMS deberían colaborar con los asociados regionales y mundiales en apoyo del fortalecimiento de la capacidad técnica nacional, adoptando un enfoque multidimensional y aprovechando las capacidades institucionales y las competencias técnicas regionales y nacionales, así como los instrumentos y recursos mundiales.
- j) **Acceso a las vacunas:** Las Oficinas Regionales de la OMS y el UNICEF deberían colaborar con los países para identificar y resolver de forma sistemática las cuestiones relacionadas con la adquisición y otros aspectos programáticos que influyen en el acceso a las vacunas.
- k) **Suministro de vacunas:** El UNICEF, la OMS y los asociados mundiales deberían mantener y ampliar los esfuerzos destinados a conocer la demanda y los suministros actuales y previstos de vacunas de uso sistemático, prestando especial atención a aquellas que corren mayor riesgo de escasear.
- l) **Países de ingresos medios:** Las Oficinas Regionales de la OMS deberían prestar apoyo a los países de ingresos medios de sus regiones, aprovechando todas las oportunidades que se presenten para fomentar el intercambio de información y de las enseñanzas extraídas, así como el apoyo entre pares.

ANEXO 2

RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES DE LA OMS EN RESPUESTA A LAS PETICIONES ENUNCIADAS EN LA RESOLUCIÓN WHA70.14 (2017)**APOYO A LOS ESTADOS MIEMBROS**

1. La Secretaría sigue prestando apoyo técnico a los Estados Miembros para que alcancen los objetivos mundiales y regionales en materia de vacunación. En el proyecto de 13.º programa general de trabajo 2019-2023¹ se prevé que la Secretaría intensifique su apoyo a los Estados Miembros que acogen a las poblaciones más vulnerables, en particular las afectadas por los conflictos o desplazadas como consecuencia de ellos.

RENDICIÓN DE CUENTAS

2. En el ámbito mundial, el marco de seguimiento y rendición de cuentas ofrece el mecanismo para seguir los progresos en la aplicación del Plan de acción mundial sobre vacunas. En los informes anuales de la secretaría del Plan se especifican los progresos realizados hacia el logro de todos los objetivos generales y estratégicos del Plan de acción mundial sobre vacunas.² El formulario conjunto de notificación OMS/UNICEF es el instrumento unificado para recopilar datos financieros, programáticos y de cobertura en el ámbito nacional que se necesitan para efectuar el seguimiento de los progresos.

3. Cada Región de la OMS ha puesto en marcha mecanismos independientes de seguimiento y rendición de cuentas, por ejemplo a través de los grupos regionales de asesoramiento técnico sobre inmunización. Los resultados de las evaluaciones regionales se incluyen en el informe de cada director regional al respectivo comité regional. Para facilitar información a los países y apoyar la elaboración y aplicación de medidas correctivas se utilizan mecanismos más oficiosos, como las reuniones anuales de los responsables de los programas nacionales de inmunización.

PROMOCIÓN

4. Las principales reuniones mundiales y regionales son foros utilizados para reforzar la necesidad urgente de acelerar el ritmo del progreso hacia los objetivos del Plan de acción mundial sobre vacunas. Entre aquellas se incluyen las reuniones de los responsables de los programas regionales de inmunización y los grupos de asesoramiento técnico sobre inmunización, así como reuniones de ámbito mundial para enfermedades específicas (por ejemplo, sobre el control y la eliminación del sarampión y la rubéola, el tétanos materno y neonatal y la vacunación contra el rotavirus).

5. La Declaración de Addis sobre Inmunización (Addis Abeba, 25 de febrero de 2016) recibió el apoyo de los Jefes de Estado y de Gobierno en la 28.ª Cumbre de la Unión Africana, de enero de 2017. Se ha preparado una hoja de ruta para concretar los compromisos recogidos en la Declaración y se están elaborando argumentos de inversión. Está previsto asimismo establecer una secretaría para supervisar la aplicación de la hoja de ruta.

¹ Documento EBSS/4/2.

² Para consultar los informes anuales y de evaluación véase http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/previous_secretariat_reports_immunization_scorecards/en/ y http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/sage_assessment_reports/en/ (consultado el 13 de marzo de 2018).

APOYO A LOS GRUPOS NACIONALES Y REGIONALES DE ASESORAMIENTO TÉCNICO SOBRE INMUNIZACIÓN

6. El objetivo del establecimiento y/o fortalecimiento de los grupos nacionales y regionales de asesoramiento técnico sobre inmunización es facilitar la adopción de decisiones con fundamento científico para los servicios continuados de inmunización, por medio de estrategias de aplicación costoeficaces y mejoradas, y ofrecer supervisión y asesoramiento independiente a los programas nacionales y regionales de inmunización.

7. La Secretaría continúa ofreciendo apoyo técnico a los grupos nacionales y regionales de asesoramiento técnico sobre inmunización. La aceleración de los progresos y la intensificación de los esfuerzos son especialmente dignas de mención en las Regiones de África y el Pacífico Occidental. Se han celebrado varios talleres dirigidos a países concretos, centrados en el fortalecimiento de los grupos nacionales de asesoramiento técnico sobre inmunización y los procesos de examen basados en datos probatorios. Está previsto convocar un taller regional de grupos nacionales de asesoramiento técnico sobre inmunización en la Región del Pacífico Occidental en el último trimestre de 2017.

8. La Red mundial de grupos nacionales de asesoramiento técnico sobre inmunización celebró su segunda reunión en Berlín en junio de 2017. La Secretaría de la OMS ha asumido, desde octubre de 2017, la gestión de dicha Red y el Centro de recursos de los grupos nacionales de asesoramiento técnico sobre inmunización, una plataforma interactiva en la web que reúne en un solo lugar toda la información relativa a dichos grupos. La OMS sigue apoyando financieramente la asistencia de presidentes o miembros de los grupos a las reuniones bianuales del Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización.

COLABORACIÓN CON LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

9. La secretaría del grupo de organizaciones de la sociedad civil que colaboran con la Alianza Gavi contribuye al seguimiento y rendición de cuentas de la aplicación del Plan de acción mundial sobre vacunas y participa en las reuniones del Grupo de trabajo sobre el Decenio de las Vacunas del Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización, en las que se examinan los progresos hacia los objetivos del Plan de acción mundial sobre vacunas. Con la participación activa de una amplia selección de partes interesadas en inmunización, está elaborando un marco para la colaboración de la sociedad civil y la presentación de informes sobre contribuciones atribuibles a los planes nacionales de inmunización.

VACUNAS PARA ENFERMEDADES NUEVAS Y REEMERGENTES

10. El plan de investigación y desarrollo para la adopción de medidas encaminadas a prevenir epidemias ha generado progresos considerables. La OMS ha actualizado su lista de patógenos prioritarios susceptibles de provocar epidemias importantes. Las vacunas contra la enfermedad por el virus del Ebola han progresado hasta la fase de evaluación reglamentaria para su autorización. Con respecto al coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio, la OMS ha publicado una hoja de ruta para la investigación y desarrollo y perfiles objetivo de productos para vacunas; una vacuna candidata está actualmente en proceso de evaluación clínica. Se ha publicado un perfil objetivo de producto para vacunas contra el virus de Zika¹ y hay numerosas vacunas candidatas en la primera fase de evaluación

¹ WHO/UNICEF Zika virus (ZIKV) vaccine target product profile (TPP): vaccine to protect against congenital Zika syndrome for use during an emergency: updated February 2017 (http://www.who.int/immunization/research/development/WHO_UNICEF_Zikavac_TPP_Feb2017.pdf?ua=1), consultado el 13 de marzo de 2018.

clínica. Entre otros perfiles objetivo de productos que se han elaborado se incluyen los de las vacunas contra el virus de Nipah y la fiebre de Lassa.

11. A fin de fomentar un entorno favorable a la investigación sobre vacunas, medicamentos y medios de diagnóstico para responder a brotes, se han elaborado varias herramientas, en particular proyectos de acuerdos de transferencia de material para el intercambio de muestras y un acuerdo con partes interesadas para el intercambio rápido de datos. Asimismo, se ha establecido un mecanismo de coordinación mundial para localizar las actividades y prioridades de las partes interesadas y garantizar la coordinación de las actividades de investigación y desarrollo durante los brotes.

PRECALIFICACIÓN DE VACUNAS

12. El mecanismo de la OMS de precalificación de medicamentos ofrece a los fabricantes un medio firmemente asentado y sólido para comercializar productos que cumplan las normas y estándares de calidad internacionalmente aceptados.

13. Con respecto al equipo de la cadena de frío y los dispositivos de administración de vacunas, la Secretaría ha llevado a cabo en 2017 un examen externo de la elaboración de normas, la precalificación y los procesos de acreditación de laboratorios con objeto de detectar los ámbitos susceptibles de mejora en el proceso de reglamentación de esos dispositivos y equipo. El examen ha puesto de relieve la necesidad de fortalecer el seguimiento poscomercialización de dichas tecnologías, y se ha iniciado la definición de planes para el establecimiento de un sólido sistema de seguimiento poscomercialización para el equipo de inmunización.

14. Además, la introducción gradual de eficiencias operacionales ha reducido a la mitad los plazos de la OMS para la precalificación de vacunas en comparación con el punto de referencia de 2010.

15. A través de sus actividades, que mantienen un nivel alto de participación y colaboración, la Secretaría ha utilizado estos procesos firmemente asentados a fin de incrementar la capacidad de los fabricantes y las instancias de reglamentación para aplicar rigurosas normas de calidad. Una iniciativa que ha logrado excelentes resultados ha sido el programa rotatorio de ayudas en la evaluación de la precalificación de las vacunas mediante inspecciones, a fin de facilitar apoyo a los países en desarrollo a través de la creación de capacidad y el fomento de conocimientos especializados en los responsables de la reglamentación.

16. Durante los recientes brotes epidemiológicos de fiebre amarilla y meningitis en el cinturón africano, el suministro de vacunas fue insuficiente para atender las necesidades correspondientes a una respuesta adecuada de salud pública. Es más, la rápida introducción de la vacuna con poliovirus inactivados a escala mundial ha desembocado también en una escasez temporal de la vacuna. Estos ejemplos subrayan la urgencia de asignar más recursos para garantizar la supervisión de suministros procedentes de los fabricantes actuales, y de seleccionar a posibles futuros fabricantes, poniendo en marcha procesos de precalificación acelerada y dando prioridad a la asignación de suministros, sin dejar de establecer y aplicar estrategias de ahorro de dosis para su uso en situaciones de suministro limitado.

17. Asimismo, con su labor en la reglamentación de medicamentos y otras tecnologías sanitarias, la OMS, está fortaleciendo sus procesos de preparación normativa para poder hacer frente a emergencias de salud pública. Entre las actividades iniciadas cabe citar su procedimiento de evaluación y enumeración de vacunas candidatas para su uso en emergencias de salud pública, la prestación de apoyo a los Estados Miembros para el examen de las pruebas clínicas de las vacunas contra la enfermedad por el virus de Ebola a través del Foro Africano de Reglamentación de Vacunas, la facilitación de la colaboración entre organismos de reglamentación y comités de ética pertinentes, y el establecimiento de normas de preparación en materia de farmacovigilancia.

ADQUISICIÓN CONJUNTA PARA AUMENTAR LA SOSTENIBILIDAD DEL SUMINISTRO DE VACUNAS

18. El UNICEF es un importante asociado que ofrece a los países asistencia técnica y creación de capacidad a fin de garantizar suministros de vacunas para los programas nacionales de inmunización y el suministro ininterrumpido y sostenible de vacunas asequibles y de calidad asegurada. Esta labor incluye el apoyo a los países en su transición de receptores de financiación de la Alianza Gavi a la autosuficiencia financiera mediante el fortalecimiento de procesos de planificación de adquisiciones. Los países que quieren adquirir ellos mismos las vacunas reciben apoyo para la mejora de sus sistemas de adquisición, en particular la contratación, la adquisición estratégica y las negociaciones con los proveedores, el acceso a información pertinente sobre los mercados, y la sensibilización sobre los mercados mundiales de oferta y sobre las presentaciones de los productos (por ejemplo, viales de dosis única o dosis múltiples).

SUMINISTRO Y DISTRIBUCIÓN DE VACUNAS

19. La Secretaría se ha concentrado en garantizar que un número creciente de países tenga acceso a las últimas tecnologías solares para el mantenimiento de la cadena de frío y los sistemas de control continuo de la temperatura para su uso en los últimos eslabones de la cadena de suministro a fin de mejorar la disponibilidad de vacunas potentes en las comunidades más remotas.

20. Además, se ha avanzado en la termoestabilidad de las vacunas, de manera que ha aumentado el número de vacunas que podrían ser autorizadas para su uso y administración fuera de la cadena de frío habitual, pero todavía en una cadena de temperatura controlada.

21. Por otro lado, con respecto a las tecnologías de administración de las vacunas, se ha avanzado en la fase inicial de desarrollo de tres formatos diferentes de parches de micromatrices de vacuna anti-sarampionosa. Se espera que los estudios clínicos se inicien en 2018.

ADQUISICIÓN Y ACCESO A VACUNAS ASEQUIBLES

22. La OMS ha venido colaborando con partes interesadas pertinentes (los gobiernos, UNICEF, los agentes no estatales, la industria y la Alianza Gavi) en las siguientes iniciativas:

- a) elaborar políticas y programas para fomentar la disponibilidad y asequibilidad del suministro (por ejemplo, a través del diálogo sobre un precio justo para los medicamentos y las vacunas, el proyecto de la OMS sobre la escasez de vacunas y el mecanismo humanitario que pusieron en marcha recientemente de forma conjunta la OMS, el UNICEF, Médecins Sans Frontières International y Save the Children, para dar acceso a vacunas neumocócicas conjugadas a unos US\$ 3 por dosis en emergencias humanitarias);

- b) recoger datos para orientar la formulación de políticas y las decisiones sobre adquisición de medicamentos de los países (por ejemplo, la iniciativa *Vaccine Price, Product and Procurement*, que actualmente recaba información en 144 países, así como del Fondo Rotatorio del UNICEF y la Organización Panamericana de la Salud para la Compra de Vacunas, y que proporciona información transparente sobre los precios de las vacunas en el 95% del mundo por cohorte de nacimientos);
- c) facilitar apoyo limitado a los países para fortalecer su previsión y planificación financiera, adquisiciones y uso de la información para mejorar el acceso oportuno a vacunas asequibles.

= = =