
Plan de acción mundial sobre vacunas

Informe del Director General

1. En mayo de 2012, la 65.^a Asamblea Mundial de la Salud adoptó la resolución WHA65.17, en la que se aprobaba el Plan de acción mundial sobre vacunas,¹ una visión y estrategia de inmunización para el mundo para el decenio 2011-2020. La Asamblea de la Salud pidió a la Directora General que «vigilase los progresos realizados y, por conducto del Consejo Ejecutivo, informase anualmente a la Asamblea 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».

2. En mayo de 2017, la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud, habiendo examinado el informe sobre el Plan de acción mundial sobre vacunas, manifestó su preocupación por la excesiva lentitud con la que se avanzaba hacia la mejora del acceso equitativo a las vacunas salvavidas, la erradicación de la polio-mielitis y la eliminación del sarampión, la rubéola y el tétanos materno y neonatal. En la resolución WHA70.14 sobre el fortalecimiento de la inmunización para alcanzar los objetivos del Plan de acción mundial, la Asamblea de la Salud pidió a la Directora General que informase a la 73.^a Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, de los aspectos epidemiológicos y de la factibilidad de la erradicación del sarampión y la rubéola, y de los posibles recursos necesarios para ello, teniendo en cuenta la evaluación del Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico sobre inmunización y que siguiese vigilando anualmente los avances al respecto e informase a la Asamblea de la Salud, también por conducto del Consejo Ejecutivo, siendo este un punto importante del orden del día en 2020 y 2022 sobre los logros alcanzados respecto de los objetivos y metas del Plan de acción mundial sobre vacunas para 2020.

3. El presente informe ofrece información actualizada y pertinente para responder a esas peticiones. Además, ahora que el plazo del Plan de acción mundial sobre vacunas se acerca a su fin, es importante hacer un balance. El informe presenta también las enseñanzas extraídas de su aplicación y explora la factibilidad de erradicar el sarampión y la rubéola y de acabar con la meningitis, ambos objetivos para 2030.

¹ OMS. Plan de Acción Mundial sobre Vacunas 2011-2020. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85398/9789243504988_spa.pdf?sequence=1), consultado el 22 de noviembre de 2019.

INMUNIZACIÓN EN EL PRÓXIMO DECENIO: EXAMEN Y LECCIONES EXTRAÍDAS DEL PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL SOBRE VACUNAS¹

4. El Plan de acción mundial sobre vacunas se elaboró para ayudar a hacer realidad el objetivo de gran alcance del Decenio de las Vacunas 2011-2020: un mundo en donde todos los individuos y comunidades puedan disfrutar de una vida libre de enfermedades prevenibles mediante la vacunación. Como parte de su mecanismo de control, evaluación y rendición de cuentas a través del Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico sobre inmunización de la OMS, el Consejo Ejecutivo presenta anualmente a la Asamblea de la Salud los avances hacia los objetivos y metas del Plan de acción mundial sobre vacunas.

5. En el último decenio se han dado pasos importantes en el ámbito de la inmunización. Se han vacunado más niños que nunca (116 millones de niños recibieron tres dosis de vacunas contra la difteria, el tétanos y la tos ferina) y el número de países que introduce nuevas vacunas no deja de crecer (116 países de ingresos bajos y medianos han introducido al menos una nueva vacuna desde 2010). El número de países con comités asesores de prácticas de inmunización que cumplen todos los criterios de proceso del Plan de acción mundial sobre vacunas casi se ha triplicado: de 41 en 2010 a 114 en 2018.

6. En el Plan de acción mundial sobre vacunas figuran objetivos ambiciosos de actuación, pero es difícil que muchos de ellos puedan lograrse antes de que termine su vigencia. En el mundo, la cobertura de vacunas esenciales ha alcanzado un nivel estable: entre 84% en 2010 y 86% en 2018. A pesar de los enormes esfuerzos realizados, no se ha conseguido erradicar la poliomielitis y se está produciendo una reaparición alarmante del sarampión con brotes importantes en las seis regiones de la OMS. En solo 28 de los 40 países de mayor riesgo se ha validado la eliminación del tétanos materno y neonatal. Ahora bien, la falta de avances en un número relativamente pequeño de países, afectados normalmente por conflictos crónicos o inestabilidad política, oculta el importante progreso realizado en el decenio en un gran número de países. Los objetivos generales y estratégicos del Plan de acción mundial sobre vacunas siguen vigentes en la actualidad, y sus metas han sido acordadas mundialmente mediante compromisos que ayudarán a lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

7. El Plan de acción mundial sobre vacunas sirve como estrategia completa mundial que abarca iniciativas para la eliminación/erradicación de enfermedades y actividades de programas de inmunización nacional. También sirve de marco mundial en el que las partes interesadas en la inmunización pueden debatir colectivamente cuestiones de importancia. A pesar de esos potenciales, en la práctica se ha mostrado una capacidad limitada para influir en las medidas que aplican los países y asociados para alcanzar sus objetivos.

8. La aplicación del Plan de acción mundial sobre vacunas se concibió a nivel de país, a través de la actualización de los planes nacionales de inmunización con el apoyo de los asociados para el desarrollo. Ahora bien, eso solo se ha logrado de forma limitada. Hacia el final del decenio se desarrollaron planes de acción regionales sobre vacunas, los cuales jugaron un papel fundamental en armonizar la estrategia y la planificación entre los niveles mundial y nacional.

9. Los avances orientados a alcanzar los objetivos previstos de integrar mejor la inmunización en la atención primaria de salud y de establecer vínculos fuera del sector sanitario han sido limitados. Los actores no estatales, aunque solo participan hasta cierto punto en el Plan de acción mundial sobre vacunas, tienen potencial para desempeñar una amplia gama de funciones. Ahora bien, como no se ha realizado una asignación de tareas concretas para la aplicación del Plan de acción mundial sobre vacunas,

¹ Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico sobre inmunización. El Plan de acción mundial sobre vacunas 2011-2020. Examen y enseñanzas aprendidas. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85398/9789243504988_spa.pdf?sequence=1), consultado el 19 de noviembre de 2019. Los datos mencionados en la presente sección se obtuvieron en ese informe.

esos actores no han podido vincularse más a las prioridades sanitarias emergentes, como la seguridad sanitaria mundial.

10. Las extensas comunicaciones y actividades de promoción organizadas al inicio del Plan de acción mundial sobre vacunas no se han mantenido a lo largo del decenio. Junto a esa deficiencia, la baja visibilidad del Plan, en particular entre las partes interesadas de los países, también ha podido reducir sus efectos.

11. El Plan de acción mundial sobre vacunas incorpora un marco innovador y completo de seguimiento, evaluación y rendición de cuentas. En él figura una serie común de medidas para evaluar los avances y que los Estados Miembros puedan medir sus logros. Con todo, la presentación anual de abundantes informes no ha sido suficiente para mejorar la rendición de cuentas o influir en las actividades de los Estados Miembros y asociados en la medida necesaria para lograr los objetivos del Plan.

12. La urbanización acelerada, las migraciones y desplazamientos de poblaciones, los conflictos y la inestabilidad política, el costo elevado de las vacunas en los países de ingresos medianos, la escasez inesperada de suministros de vacunas y el creciente escepticismo ante ellas han supuesto dificultades importantes a lo largo del decenio. Aunque esas dificultades han sido reconocidas, el Plan de acción mundial sobre vacunas tiene poco margen de maniobra para responder ante ellas.

13. En el Plan de acción mundial sobre vacunas se abordan iniciativas ante enfermedades concretas y el fortalecimiento de programas nacionales de inmunización; ambas estrategias tienen ventajas, pero la experiencia en el último decenio parece indicar que los objetivos de eliminación terminan dependiendo de si se aplican programas nacionales de inmunización rigurosos que ofrecen una alta cobertura de inmunización equitativa.

14. La constatación de esos hechos nos lleva a abogar por que se renueve la estrategia de inmunización mundial a partir de los puntos fuertes y las lecciones extraídas del Plan de acción mundial sobre vacunas en el pasado decenio y teniendo en cuenta las necesidades y prioridades emergentes de los Estados Miembros y las experiencias de las múltiples partes interesadas que invierten y apoyan las medidas de inmunización.

15. Además, hay una necesidad urgente de responder al contexto mundial cambiante y a las dificultades emergentes. Problemas como las crecientes inequidades entre los países y dentro de los países, los cambios demográficos, las migraciones y los desplazamientos de poblaciones, el cambio climático y los desastres naturales, así como la divulgación de información incorrecta sobre la seguridad y eficacia de las vacunas, amenazan los avances alcanzados en inmunización y exigen respuestas nuevas y especializadas.

16. En su reunión de octubre de 2019, el Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico sobre inmunización propuso la elaboración de una estrategia de inmunización para después de 2020 en la que se debería:¹

- 1) velar por una aplicación más oportuna y completa a nivel mundial, regional, nacional y subnacional;

¹ Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on immunization, October 2019: conclusions and recommendations. Post-2020 global immunization strategy and global vaccine action plan. Weekly Epidemiological Record – Relevé épidémiologique hebdomadaire (2019) 47(22):552-554 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329962/WER9447-eng-fre.pdf?ua=1>), consultado el 25 de noviembre de 2019.

- 2) centrarse en los países, sobre todo:
 - colocando a los países en el centro del desarrollo y la aplicación de la estrategia para que esta tenga relevancia y se adapte al contexto;
 - reforzando la capacidad de los países para adoptar decisiones basadas en información probatoria;
 - alentando la obtención y comunicación de innovaciones para mejorar el rendimiento del programa;
 - alentando a los países a que utilicen la investigación para acelerar la asimilación de vacunas y las tecnologías de vacunas y para mejorar el rendimiento de los programas de inmunización,
- 3) mantener el dinamismo que conduce al logro de los objetivos del Plan de acción mundial:
 - incorporando elementos clave del Plan de acción mundial sobre vacunas y poniendo de manifiesto su suficiencia y la importancia de seguir cosechando éxitos en inmunización cada año;
 - centrándose más concretamente en las emergencias humanitarias, los desplazamientos de poblaciones, las migraciones y la fragilidad política y socioeconómica crónica;
 - alentando una mayor integración entre las iniciativas de eliminación de enfermedades y los programas de inmunización nacionales;
 - alentando una mayor colaboración e integración en el sector sanitario y fuera de él,
- 4) establecer un modelo de gobernanza más apto para llevar la estrategia a la práctica:
 - creando una estructura de gobernanza robusta pero flexible y un modelo operacional basado en una mayor colaboración entre los asociados;
 - siendo flexibles para detectar y responder a problemas emergentes;
 - desarrollando y manteniendo una potente estrategia de comunicación y promoción,
- 5) promover una planificación a largo plazo para el desarrollo y la aplicación de vacunas novedosas y otras innovaciones preventivas, con miras a que la población se beneficie de ellas lo más rápido posible;
- 6) promover el uso de datos para fomentar y dirigir medidas y fundamentar la toma de decisiones;
- 7) reforzar el seguimiento y la evaluación a nivel nacional y subnacional para impulsar la rendición de cuentas.

INMUNIZACIÓN EN EL PRÓXIMO DECENIO: LA FACTIBILIDAD DE ERRADICAR EL SARAMPIÓN Y LA RUBÉOLA¹

17. En el marco del Plan de acción mundial sobre vacunas se han realizado enormes avances en la reducción de la incidencia, morbilidad y mortalidad mundial del sarampión y la rubéola mediante la vacunación: a octubre de 2019, 83 Estados Miembros (43%) han eliminado el sarampión y 81 (42%)² la rubéola. Con todo, en el último decenio, la cobertura mundial de la primera dosis de la vacuna antisarampionosa se ha estancado en un 85% aproximadamente, una tasa inferior a la necesaria para alcanzar los objetivos mundial, regional y nacional de reducir la incidencia y la mortalidad del sarampión. Todas las regiones han establecido un objetivo de eliminación del sarampión, y cuatro de las seis, uno de eliminación de la rubéola,³ si bien cada país y región se encuentra en un punto diferente en la consecución de esos objetivos.⁴ La aplicación de las estrategias actuales en algunos países no es suficiente para alcanzar esos objetivos en un futuro cercano si no se modifican sustancialmente los compromisos mundiales, regionales y nacionales.

18. La erradicación del sarampión y la rubéola se considera técnicamente factible y el Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico sobre inmunización ya ha indicado que esas enfermedades pueden y deben erradicarse.⁵ Apoyar a todos los países y regiones para lograr sus objetivos de eliminación debería ser un punto central en futuras estrategias. Los avances dependerán indefectiblemente de que se preste atención primaria de salud y haya una cobertura sanitaria universal, de que se aumente el compromiso de alcanzar una cobertura de inmunización alta y equitativa, de detectar y solventar las deficiencias en materia de inmunización, de reforzar la vigilancia y de responder eficazmente a los posibles brotes.

19. La Secretaría está preparada para apoyar el establecimiento de un objetivo de erradicación del sarampión y la rubéola cuando se hayan logrado más avances hacia los objetivos vigentes y los Estados Miembros estén preparados para implicarse en el logro de ese objetivo. Podría establecerse un objetivo con plazos cuando se hayan logrado avances antes de lo previsto, se hayan alcanzado los objetivos intermedios que marcan las condiciones en las que puede imprimirse un impulso final productivo y quede demostrado que se está cerca de alcanzar el objetivo vigente. En campañas de erradicación del pasado ha podido verse que el establecimiento de un plazo final cuando el objetivo se encuentra a la

¹ Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on immunization, October 2019: conclusions and recommendations. Measles and rubella elimination. *Weekly Epidemiological Record – Relevé épidémiologique hebdomadaire* (2019) 47(22):548-550 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329962/WER9447-eng-fre.pdf?ua=1>), consultado el 25 de noviembre de 2019. Véase el estudio completo sobre la factibilidad de la erradicación del sarampión y la rubéola, en https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2019/october/Feasibility_Assessment_of_Measles_and_Rubella_Eradication_final.pdf (consultado el 3 de diciembre de 2019).

² Incluidos datos de las recientes comisiones regionales de verificación de la eliminación del sarampión y la rubéola en las Regiones de Europa y del Mediterráneo Oriental de la OMS (véase respectivamente <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/activities/regional-verification-commission-for-measles-and-rubella-elimination-rvc/conclusions-of-the-8th-meeting-of-the-european-regional-verification-commission-for-measles-and-rubella-elimination-rvc> y <http://www.emro.who.int/media/news/rvc-declared-bahrain-oman-iran-rubella-measles-free.html>), consultados el 19 de noviembre de 2019.

³ Región de África: sarampión para 2020; Región de las Américas: sarampión para 2000, rubéola para 2010; Región de Asia Sudoriental: sarampión y rubéola para 2023; Región de Europa: sarampión y rubéola para 2015; Región del Mediterráneo Oriental: sarampión para 2015; Región del Pacífico Occidental: sarampión para 2012, objetivo para la rubéola establecido pero sin fecha hasta el momento.

⁴ Graham M, Winter AK, Ferrari M, Grenfell B, Moss WJ, Azman AS et al. *Measles and the canonical path to elimination*. *Science* 2019;364:584-587.

⁵ Organización Mundial de la Salud. Reunión del Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico sobre inmunización, noviembre de 2010. Resumen, conclusiones y recomendaciones. *Weekly Epidemiological Record – Relevé épidémiologique hebdomadaire* 2011, 86:1-16 (https://www.who.int/wer/2011/wer8601_02/en/), consultado el 19 de noviembre de 2019.

vista puede aumentar la participación, los esfuerzos y los recursos necesarios para finalizar la tarea, de ahí el llamamiento a actuar «rápido y con decisión».¹

20. Los grandes brotes actuales de sarampión en el mundo ponen de relieve la necesidad de actuar urgentemente. Reafirmar la importancia de lograr y mantener objetivos regionales de eliminación del sarampión y la rubéola y volver a declarar un compromiso mundial por un mundo libre de esas enfermedades serían dos formas de expresar la urgente necesidad de acelerar los avances en ese ámbito. Esa reafirmación serviría para enfatizar que la comunidad mundial de la salud pública sigue firmemente comprometida con las medidas basadas en los siguientes principios:

- La necesidad de acelerar el avance hacia el logro y mantenimiento de objetivos regionales. Los objetivos relativos al sarampión y la rubéola siguen siendo prioridades de salud pública y requieren un aumento en los compromisos a nivel mundial, regional, nacional y subnacional.
- La necesidad de extraer conclusiones de anteriores estrategias de erradicación, por ejemplo, entender que el éxito debe basarse en un compromiso nacional con un apoyo a partir de recursos del país.
- La necesidad de establecer un plazo mundial para la erradicación del sarampión y la rubéola únicamente cuando se hayan realizado avances sostenibles y medibles y se haya establecido una base sólida para que, con las estrategias adecuadas y compromisos y recursos nacionales, el impulso definitivo para interrumpir las últimas vías de transmisión pueda cumplir su objetivo.
- Las estrategias actuales para eliminar el sarampión y la rubéola que se aplican en países por separado sin coordinación suficiente entre países no sirven para alcanzar los objetivos vigentes. La transmisión de esas enfermedades en cualquier país supone un riesgo para su eliminación en todo el mundo. Para complementar las estrategias que se aplican en países por separado, deben desarrollarse apoyos más sólidos y estrategias de mayor coordinación entre las regiones y los bloques de transmisión.
- Las medidas para lograr y mantener la eliminación del sarampión y la rubéola son fundamentales para reforzar los servicios de inmunización y atención primaria de salud, avanzar en los objetivos de seguridad sanitaria mundial y lograr una cobertura sanitaria equitativa para todos.

INMUNIZACIÓN EN EL PRÓXIMO DECENIO: ACABAR CON LA MENINGITIS PARA 2030²

21. En el informe del Director General de 2018 sobre el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 de la OMS se establece que acabar con la meningitis para 2030 es una de las cuatro estrategias mundiales principales para prevenir peligros infecciosos que representan una gran amenaza.³

22. La meningitis puede causar epidemias, provocar la muerte en 24 horas y producir minusvalías en uno de cada cinco supervivientes a la enfermedad. A pesar de los importantes avances realizados en los

¹ Omer SB, Orenstein WA, Koplan JP. *Go big and go fast--vaccine refusal and disease eradication*. *N Engl J Med* 2013;368:1374-6.

² OMS. *Defeating meningitis by 2030: a global roadmap*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (véase el último borrador en <https://www.who.int/immunization/research/development/DefeatingMeningitisRoadmap.pdf?ua=1>), consultado el 19 de noviembre de 2019.

³ Véase el documento A72/4, Proyecto de presupuesto por programas 2020-2021, Producto 2.2.2, ¿Cómo llevará a cabo esta tarea la Secretaría? (página 61) (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_4-sp.pdf) consultado el 13 de diciembre de 2019.

últimos 20 años, se calcula que en 2017 todavía se produjeron cinco millones de nuevos casos y 290 000 muertes por meningitis en el mundo. La meningitis y la septicemia relacionada con ella pueden producir graves secuelas, como pérdida de audición, discapacidades visuales, alteraciones físicas, minusvalías cognitivas y pérdida de miembros, con efectos emocionales, sociales y financieros importantes para el paciente, su familia y la comunidad. La meningitis supone una amenaza para todos los países del mundo y una dificultad importante para los sistemas de salud, la economía y la sociedad. Muchos casos y muertes por meningitis podrían prevenirse mediante vacunación, pero los avances en la lucha contra esa enfermedad son menores a los realizados en otras enfermedades prevenibles mediante vacunación.¹

23. Para prevenir y controlar la meningitis se requiere actuar de forma coordinada y multidisciplinar mediante: una mejora del acceso a vacunas asequibles;² medidas profilácticas eficaces e intervenciones de control focalizadas; acceso a una atención sanitaria adecuada, diagnóstico temprano y tratamiento de casos eficaz; refuerzo de la vigilancia y de la capacidad de los laboratorios en relación con todas las causas principales de la meningitis bacteriana y sus secuelas; sistemas eficaces de detección temprana y gestión de secuelas y acceso a un apoyo adecuado y unos servicios de cuidados para las personas afectadas y sus familias; aumento de la sensibilización pública y política sobre las consecuencias de la meningitis; y mejora del comportamiento orientado a mantener la salud y acceso a medidas de control.

24. En 2017, más de 50 representantes de gobiernos, organizaciones de salud mundial, organismos de salud pública, instituciones académicas, sector privado y sociedad civil hicieron un llamamiento al establecimiento de un objetivo mundial de gran alcance para «acabar con la meningitis para 2030». Además, 200 representantes de los 26 países del cinturón de la meningitis africano completaron ese llamamiento y subrayaron la necesidad de un acceso equitativo y sostenible a las vacunas para la meningitis.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

25. Se invita al Consejo a tomar nota del informe y a centrar sus deliberaciones en cómo hacer avanzar la labor relativa a la inmunización y la meningitis, con el fin de velar por la sucesión del Plan de acción mundial sobre vacunas y el marco para la prevención y control de la meningitis.

= = =

¹ OMS. *Defeating meningitis by 2030: baseline situation analysis*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (https://www.who.int/immunization/research/BSA_20feb2019.pdf?ua=1), consultado el 19 de noviembre de 2019.

² Como se subraya en el documento A71/39 sobre el Plan de acción mundial sobre vacunas, en el que se menciona la falta de suministros de vacunas para la meningitis durante los brotes (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_39-sp.pdf?ua=1), consultado el 21 de noviembre de 2019.