



Plan de acción regional sobre inmunización para las Américas 2030

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas

Plan de acción regional sobre inmunización para las Américas 2030

Washington, D.C., 2025

© Organización Panamericana de la Salud, 2025

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia de Creative Commons Atribución-NoComercial- CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales (CC BY-NC-SA 3.0 IGO).



Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Fotografías: © OPS

Índice

iv	Agradecimientos
1	Introducción
4	Métodos: elaboración del plan de acción regional sobre inmunización liderada por los países
8	Resultados de la asignación de prioridades a nivel regional
11	Priorización de las líneas de acción estratégicas
14	Guía sobre los objetivos e indicadores de cada línea de acción estratégica
24	¿Cómo contribuirán la OPS y otros socios a la implementación del RIAP en los países y territorios de las Américas?
27	Seguimiento y evaluación
29	Referencias
32	Anexos
33	Anexo 1: Líneas de acción estratégicas, objetivos e indicadores
41	Anexo 2: Variaciones regionales en la prioridad de las LAE
45	Anexo 3: Variaciones regionales en la prioridad de los objetivos de las líneas de acción estratégicas

Agradecimientos

Se expresa un sincero agradecimiento a todas las personas que contribuyeron en la elaboración de este *Plan de acción regional sobre inmunización para las Américas 2030* (RIAP2030). Su experiencia, su compromiso y sus valiosos aportes fueron fundamentales para la construcción de una visión compartida con pertinencia territorial, lo cual permitió, a través del RIAP2030, trazar una hoja de ruta hacia las metas definidas para el 2030.

Se agradece especialmente a los equipos de los 39 países y territorios de la Región de las Américas por su participación en el taller de Panamá y el riguroso trabajo realizado en la priorización de los diferentes elementos del plan. Asimismo, se extiende un particular reconocimiento a Tania Cernuschi y Alba María Roperó de la Organización Mundial de la Salud; Alan Brooks de Bridges to Development; Paul Chenoweth y Grace Carlock de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de América, y a los asesores regionales y de países del Programa Especial de Inmunización Integral de la Organización Panamericana de la Salud, cuyo apoyo técnico y trabajo colaborativo fueron clave para la culminación de la presente publicación.

Introducción

Los programas nacionales de inmunización en la Región de las Américas han realizado una importante contribución a salvar vidas, prevenir enfermedades y lograr avances regionales hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Al respecto, han evitado unos 16 millones de muertes, han contribuido a ganar 1180 millones de años de plena salud y han reducido la tasa de mortalidad en menores de 1 año en un 41% (1974-2023) (1). Estos logros reflejan el compromiso continuo de los gobiernos, las comunidades, la sociedad civil, los investigadores y múltiples asociados, así como la profunda dedicación de los trabajadores de salud por más de 50 años. Como resultado de este compromiso y dedicación, la Región de las Américas fue la primera en erradicar la poliomielitis y lograr la interrupción de la transmisión endémica del virus del sarampión y de la rubéola, una enfermedad que puede causar abortos espontáneos, muertes neonatales o defectos congénitos graves (síndrome de rubéola congénita). Además, con el apoyo técnico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y su Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas (anteriormente conocido como Fondo Rotatorio para la Adquisición de Vacunas), la Región ha estado a la vanguardia del acceso sostenible y equitativo a los servicios de inmunización (2).

A pesar de estos logros, la pandemia de COVID-19 y las inequidades sistemáticas persisten dentro de los países. En el 2021, se presentó un informe a los Cuerpos Directivos de la OPS en el que se describía el progreso regional y se indicaban además tanto las metas alcanzadas como las que no se alcanzaron (3), y el 59.º Consejo Directivo en septiembre del 2021 aprobó una nueva política denominada *Revitalizar la inmunización como un bien público para la salud universal* (4).

En este marco estratégico regional se integran los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las prioridades regionales, como el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025 y la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030. Además, representa la adaptación regional (5) prevista de la Agenda de Inmunización 2030 (AI2030), "Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás", aprobada en el 2020 por la Asamblea Mundial de la Salud con el respaldo de los Estados Miembros de la Región de las Américas y todas las demás regiones (6).

La política *Revitalizar la inmunización como un bien público para la salud universal* se centra en seis líneas de acción estratégicas (LAE) (7):

1. Fortalecer la **gobernanza, el liderazgo y el financiamiento** de los programas de inmunización.
2. Mejorar el seguimiento de la **cobertura y la vigilancia** de la vacunación, incorporando estrategias de inteligencia digital en el análisis rutinario.
3. Fortalecer la **integración de los programas de inmunización** en el sistema de atención primaria de salud para avanzar hacia la salud universal.
4. Elaborar enfoques de **comunicación estratégicos e innovadores** para fortalecer la concientización y la confianza sociales en las vacunas, y aumentar el acceso a los servicios.
5. Fortalecer las **capacidades de recursos humanos** de los programas de inmunización.
6. Utilizar la **evidencia científica** para orientar la toma de decisiones y la ejecución de los programas.

La OPS propuso objetivos e indicadores para cada una de las seis LAE, tomando en consideración los objetivos e indicadores de la AI2030, el anterior plan de acción de la OPS sobre inmunización, acerca del cual se informó en el 2021 (3), y la información recopilada a través del Formulario conjunto para la notificación sobre la inmunización de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (OPS/OMS-UNICEF) (8).

En el 2023, representantes de 39 países y territorios lideraron la adaptación regional, debatiendo y priorizando los elementos del marco estratégico de la política *Revitalizar la inmunización como un bien público para la salud universal*, así como los objetivos e indicadores asociados, a la luz de las características únicas de sus sistemas de salud. Esta asignación de prioridades permite armonizar las estrategias nacionales y la planificación operativa con las prioridades regionales compartidas y las decisiones de la Asamblea Mundial de la Salud. Consolidar las prioridades nacionales también ayuda a comprender las diferentes contribuciones de los países y el apoyo que se necesita de los asociados para alcanzar las metas regionales y de la AI2030 en los distintos países y grupos de países, por ejemplo, según los niveles de cobertura de vacunación, los ingresos del país y su ubicación en la Región de las Américas. Estos datos y las perspectivas obtenidas, junto con el compromiso de la OPS de brindar apoyo, se han plasmado en el presente plan de acción regional sobre inmunización (RIAP, por su sigla en inglés) para la Región de las Américas.



Métodos: elaboración del plan de acción regional sobre inmunización liderada por los países

La OPS formó un grupo de trabajo en colaboración con la Secretaría de la AI2030 (representada por Bridges to Development) y miembros del Grupo de Trabajo de Seguimiento y Evaluación de la AI2030 (representado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos). Este grupo elaboró una herramienta estandarizada en Microsoft Excel, disponible en los dos idiomas más utilizados de la Región (español e inglés). La herramienta incorporaba los objetivos e indicadores propuestos por la OPS, en consonancia con las seis LAE establecidas en la política *Revitalizar la inmunización como un bien público para la salud universal*. Esta herramienta se dio a conocer y se revisó y ajustó en función de los comentarios de los asesores y los puntos focales de la OPS en los países.

Esta herramienta sirvió como base para una consulta presencial de un día, realizada en Panamá el 7 de julio del 2023, con la participación de equipos multidisciplinarios de 39 países y territorios. Durante la consulta, los equipos trabajaron de manera individual y en colaboración con miembros de sus subregiones para evaluar y cuantificar sus prioridades. A continuación, analizaron la importancia relativa en sus países de los siguientes elementos:

- 6 LAE;
- 2 a 12 objetivos dentro de cada LAE, y
- 42 indicadores posibles, evaluando la disponibilidad de fuentes de datos para cada indicador.

Al final de la consulta cada equipo tenía una asignación preliminar de prioridades para su país o territorio.

Se alentó a los equipos a que, entre el 10 de julio y el 30 de septiembre del 2023, debatieran en su país una posible revisión de la asignación preliminar de prioridades. Se sugirió la participación, por ejemplo, de personal y programas adicionales del Ministerio de Salud, miembros del Grupo Técnico Asesor Nacional sobre Inmunización (NITAG, por su sigla en inglés), la sociedad civil y la comunidad académica. En total, 18 países y territorios presentaron una versión revisada de su asignación de prioridades.

Las propuestas de los 39 países y territorios se incluyeron en el análisis para elaborar el RIAP. Los datos sobre la asignación de prioridades se depuraron y consolidaron para ser analizados en Excel, y se utilizaron para realizar una clasificación por país o territorio en relación con las LAE y los objetivos en cada una de ellas.

Además, se analizaron las asignaciones de prioridades para las LAE y sus objetivos utilizando estadísticas descriptivas, y dando el mismo peso a los 39 países y territorios participantes. Debido a la posible presencia de variaciones regionales importantes, se decidió realizar un análisis más detallado de los datos de los siguientes subgrupos:

- Los países prioritarios definidos por la OPS (Belice, Estado Plurinacional de Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua, Paraguay y Suriname), en comparación con todos los demás países de la Región.

- Cobertura de vacunación: cobertura de la tercera dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tosferina (DTP3), y la primera dosis de la vacuna contra el sarampión (MCV1, por su sigla en inglés)
 - Fuente de datos: mejores estimaciones de la OMS y el UNICEF (9) para el 2022 o el año más reciente para el que se disponga de datos, o estimaciones oficiales en ausencia de datos de la OMS y el UNICEF;
 - Clasificación de la cobertura para cada vacuna y país: >95%, 90%-94%, 80%-89%, <80%;
 - Dado el alto grado de correlación resultante, en los análisis posteriores de la cobertura se utilizaron valores de DTP3 y MCV1 superiores o iguales al 90%, o de DTP3 o MCV1 inferiores al 90%, categorías que también están en línea con los objetivos de cobertura de la AI2030 (10).
- Factores económicos: producto interno bruto (PIB) per cápita, por cuartil:
 - Fuente de datos: datos del Banco Mundial para el 2022 (11);
 - Cuarto cuartil (más bajo): USD 1748-6391; tercer cuartil: USD 6630-11 091; segundo cuartil: USD 11 481-18 745; primer cuartil: más de USD 18 989; cada cuartil comprende 10 países o territorios, excepto el segundo, que tiene nueve.
- Subregión geográfica: cuatro subregiones, a saber, el Caribe (20 países), con 6,4 millones de habitantes; la zona andina (5 países), con 144,5 millones de habitantes; Centroamérica y América Latina (9 países), con 200,6 millones de habitantes, y Cono Sur (5 países), con 291,4 millones de habitantes.

Para cada país y territorio se evaluaron los 42 indicadores propuestos, clasificándolos de más importantes (5) a menos importantes (1), o como prescindibles o innecesarios (0). Además, se especificó si se conocía la fuente de cada indicador (sí, no o no está claro). Algunos indicadores podían estar vinculados a más de un objetivo. Se conservaron aquellos indicadores que superaron la puntuación promedio entre todos los países. Sin embargo, se mantuvo un indicador con una puntuación inferior a la mediana para garantizar que ningún objetivo quedara sin un indicador asociado. También se incluyeron los siete indicadores correspondientes a los objetivos a nivel del impacto de la AI2030, lo que dio como resultado un total de 36 indicadores dentro del marco de seguimiento y evaluación.



Resultados de la asignación de prioridades a nivel regional

En el RIAP se integran las prioridades definidas por los países y territorios de la Región de las Américas, junto con los indicadores asociados, para el año 2030, aunque podría haber un examen de mitad de período en el bienio 2026-2027. El RIAP sirve de orientación para la planificación y ejecución de las intervenciones de los programas nacionales de inmunización, y presenta una hoja de ruta para los próximos años basada en el contexto, las necesidades y las prioridades específicas de cada país. A diferencia de los planes anteriores, también facilita que cada país determine las prioridades comunes o divergentes con grupos de países vecinos o pares. Promueve la colaboración entre países, armoniza la asistencia técnica de la OPS y otras organizaciones con las prioridades nacionales, y vincula las acciones con los indicadores priorizados por los países y territorios de la Región.

Las contribuciones de los países y territorios orientan las prioridades para hacer realidad una visión regional enfocada en **reducir la morbilidad y la mortalidad, mejorar la salud y aumentar los beneficios económicos en los países de la Región**. Asimismo, asegura que la inmunización beneficie a "los grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad, incluidos los grupos socioeconómicamente marginados, que tienen obstáculos para el acceso a la vacunación y los servicios de salud. Entre estos grupos se encuentran las mujeres y niñas, las personas indígenas, las personas afrodescendientes y miembros de otros grupos étnicos minoritarios, las personas que viven en zonas rurales, las personas LGBTQ, los migrantes, los presos y otras personas privadas de libertad, y otros grupos marginados" (7).

“ Aprovechando las estructuras y las estrategias existentes, e incorporando herramientas, tecnologías e intervenciones innovadoras, [el RIAP promueve] las sinergias, la formación de redes y la integración de los diversos interesados directos del sistema de salud y de otros sectores distintos del de salud. Se busca además incorporar la inteligencia digital en los diversos aspectos del programa de inmunización; utilizar enfoques de comunicación innovadores para fortalecer la concientización y confianza sociales en las vacunas y aumentar el acceso a los servicios; mejorar la capacidad de vigilancia e incorporar la geolocalización y el análisis de grandes volúmenes de datos a los análisis rutinarios; crear capacidad de recursos humanos; mejorar la investigación en materia de salud y aplicarla para orientar la ejecución de los programas; y fortalecer la gobernanza, la rectoría y el financiamiento de los programas de inmunización. La innovación y el uso de la tecnología digital serán cruciales para aplicar otros enfoques poco convencionales que puedan ayudar a subsanar las brechas existentes. ” (7)

Priorización de las líneas de acción estratégicas

En toda la Región de las Américas, los países consideran que la LAE 2, enfocada en la cobertura y vigilancia de la vacunación, es la de mayor prioridad. En el otro extremo, la LAE 6, orientada a la evidencia científica, es la que se considera de menor prioridad (cuadro 1).

Cuadro 1. Priorización regional general de las LAE (7)

Posición	Priorización regional general	Descripción de la LAE
1	2 Cobertura y vigilancia	Mejorar el seguimiento de la cobertura y la vigilancia de la vacunación , incorporando estrategias de inteligencia digital en el análisis rutinario
2	1 Gobernanza, liderazgo y financiamiento	Fortalecer la gobernanza, el liderazgo y el financiamiento de los programas de inmunización
3	5 Recursos humanos	Fortalecer las capacidades de recursos humanos de los programas de inmunización
4	4 Comunicaciones estratégicas	Elaborar enfoques de comunicación estratégicos e innovadores para fortalecer la concientización y la confianza sociales en las vacunas, y aumentar el acceso a los servicios
5	3 Integración en el sistema de atención de salud	Fortalecer la integración de los programas de inmunización en el sistema de atención primaria de salud para avanzar hacia la salud universal
6	6 Evidencia científica	Utilizar la evidencia científica para orientar la toma de decisiones y la ejecución de los programas

Las variaciones regionales en cuanto a la prioridad asignada a las LAE se muestran en el anexo 2. En síntesis:

- A. Países considerados prioritarios por la OPS: En general, los países prioritarios clasifican las LAE de manera bastante similar a la Región en su conjunto. Sin embargo, otorgan la máxima prioridad a la LAE 1 (gobernanza, liderazgo y financiamiento), que los demás países de la Región sitúan en segundo lugar.
- B. Cobertura de vacunación: Los países con una cobertura igual o superior al 90% priorizan la LAE 1 (gobernanza, liderazgo y financiamiento), mientras que los de menor cobertura sitúan como su máxima prioridad la LAE 2 (cobertura y vigilancia). A nivel regional y en todos los niveles de cobertura, las tres LAE estratégicas más destacadas, aunque en distinto orden, son la LAE 2 (cobertura y vigilancia), la LAE 1 (gobernanza, liderazgo y financiamiento) y la LAE 5 (recursos humanos).
- C. Factores económicos: Las prioridades muestran diferencias considerables según los cuartiles económicos. Los 10 países más ricos, con un PIB per cápita superior a USD 18 989, priorizan la LAE 4 (comunicación estratégica), pero también la LAE 2 (cobertura y vigilancia). Los nueve países del segundo cuartil (USD 11 481-18 745) destacan la LAE 1 (gobernanza, liderazgo y financiamiento) y la LAE 5 (recursos humanos). Los 20 países de los cuartiles 3 y 4, que tienen un PIB per cápita inferior a USD 11 091, muestran prioridades muy parecidas, otorgando la máxima prioridad a la LAE 2 (cobertura y vigilancia).
- D. Subregiones geográficas: Las prioridades de los grupos subregionales de países varían considerablemente. Los países andinos priorizan la LAE 3 (integración de la inmunización en atención de salud primaria), a la que le sigue la LAE 2 (cobertura y vigilancia). En cambio, los países del Caribe priorizan la LAE 5 (recursos humanos). Los países de Centroamérica y el Caribe Latino, así como los del Cono Sur, otorgan la máxima prioridad a la LAE 1 (gobernanza, liderazgo y financiamiento).

Este análisis estratificado de las prioridades de los países proporciona diversas formas de interactuar con ellos. Sin embargo, la notable variabilidad observada entre las subregiones, a pesar de la proximidad geográfica y los lazos lingüísticos generalmente estrechos entre ellas, indica que las subregiones podrían ser el punto de interacción más útil para el apoyo entre países pares y para la planificación de asistencia técnica por parte de la OPS y otras organizaciones, con el fin de alcanzar las metas regionales.



Guía sobre los objetivos e indicadores de cada línea de acción estratégica

Cada LAE tiene entre 1 y 12 objetivos específicos, diseñados para guiar la acción. Estos objetivos son especialmente útiles para que los países revisen y ejecuten sus estrategias y planes operativos nacionales, de manera de proporcionar un mayor nivel de detalle sobre la asignación de prioridades estratégicas resumidas previamente. En el RIAP se integran las prioridades de los 39 países y territorios en relación con los objetivos de cada LAE, junto con los indicadores priorizados por ellos. Los 36 indicadores priorizados en el plan, detallados en el anexo 1, incluyen los indicadores de progreso a nivel mundial establecidos para los objetivos a nivel del impacto de la AI2030 y se centran en tres esferas fundamentales: 1) la prevención de enfermedades, 2) la promoción de la equidad, y 3) la creación de programas de inmunización sólidos (12).

Como se mostró en la sección anterior, puede resultar útil orientar aún más el apoyo proporcionado en el marco del RIAP sobre la base de análisis geográficos, económicos o de otro tipo que reflejen cómo se priorizan los objetivos dentro de cada LAE, o cómo los países y territorios los integran en sus planes operativos nacionales. Los resultados completos sobre la variabilidad regional en la clasificación de los objetivos dentro de cada LAE se presentan en el anexo 3. A continuación, se presenta la clasificación regional general de los objetivos y los indicadores asociados a cada LAE.

Línea de acción estratégica 2:

Mejorar el seguimiento de la cobertura y la vigilancia de la vacunación, incorporando estrategias de inteligencia digital en el análisis rutinario

La LAE 2 es la que se consideró prioritaria en la Región, ocupando el primer o segundo lugar en la mayoría de los análisis de variabilidad regional. Sin embargo, los países del Caribe le asignan una menor prioridad en comparación con otros, situándola en cuarto lugar.

Esta línea de acción tiene 12 objetivos y 17 indicadores. El objetivo prioritario es "Fomentar y mantener una cobertura vacunal alta y equitativa a nivel nacional y en todos los distritos", seguido por un objetivo sobre el uso de tecnologías innovadoras para recopilar datos operativos y de gestión, y otro relacionado con la vigilancia de enfermedades prevenibles mediante vacunación dentro de los sistemas nacionales de vigilancia de la salud pública.

Cada objetivo tiene entre uno y cinco indicadores asociados. Los objetivos 2.1, 2.3 y 2.12 están en consonancia con los indicadores de las Objetivos de Impacto de la AI2030, los cuales abordan la cobertura de vacunación a lo largo del curso de vida, el logro de metas de eliminación o erradicación, y el número de muertes futuras evitadas gracias a la vacunación (cuadro 2).

Cuadro 2. LAE 2: Objetivos e indicadores asociados, según su nivel de prioridad

LAE 2	
Mejorar el seguimiento de la cobertura y la vigilancia de la vacunación, incorporando estrategias de inteligencia digital en el análisis rutinario	
Objetivo	Indicador
Obj. 2.1: Fomentar y mantener una cobertura vacunal alta y equitativa a nivel nacional y en todos los distritos	Ind. 2.1.1 (AI2030): Cobertura de vacunación a lo largo del curso de vida (DTP3, MCV2, PCV3, VPHc)
Obj. 2.2: Adoptar tecnologías innovadoras que faciliten el registro, la recopilación, el almacenamiento, el procesamiento y la visualización de datos, para generar análisis sobre la cobertura de vacunación, la seguridad de las vacunas, la vigilancia de las EPV, y el manejo y la administración de las operaciones de la cadena de frío y la cadena de suministro, facilitando la toma de decisiones basadas en la evidencia a nivel local y regional	Ind. 2.2.1: Número de países y territorios que cuentan con un registro nominal de vacunación electrónico con cobertura nacional
	Ind. 2.2.2: Número de países y territorios que tienen un sistema digital nacional de vigilancia de los ESAVI
Obj. 2.3: Crear y fortalecer la vigilancia integral de las EPV como componente del sistema nacional de vigilancia de la salud pública, con el apoyo de redes de laboratorios sólidas y confiables	Ind. 2.3.1 (AI2030): Número y porcentaje de países que alcanzan las metas regionales o mundiales aprobadas para el control, la eliminación y la erradicación de algunas EPV
	Ind. 2.3.2: Número de países que alcanzan la tasa de notificación de al menos dos casos sospechosos de sarampión o rubéola por 100 000 habitantes
	Ind. 2.3.3: Número de países que cumplieron con la tasa de notificación de PFA de >1 por 100 000 menores de 15 años en el último año
	Ind. 2.3.4: Número de países que cumplen los indicadores de porcentaje de casos de PFA investigados en menos de 48 horas y porcentaje de casos de PFA con una muestra adecuada para verificar la calidad de la vigilancia de esta enfermedad
	Ind. 2.3.5: Número de países que cumplieron al menos tres de los indicadores de vigilancia epidemiológica de sarampión, rubéola y SRC en el último año
Obj. 2.4: Mantener la eliminación del sarampión, la rubéola y el SRC	Ind. 2.4.1: Número de países y territorios reverificados como libres del virus endémico del sarampión o de la rubéola
Obj. 2.5: Fortalecer los servicios de inmunización como parte de un servicio de salud integral con buen funcionamiento	Ind. 2.5.1: Número de países y territorios que informaron una tasa de deserción inferior al 5% entre la primera y la tercera dosis de DTP en el último año
Obj. 2.6: Mantener el estatus de la Región como libre de poliomielitis	Ind. 2.6.1: Número de países y territorios que notificaron casos de parálisis debida a poliovirus salvajes o a poliovirus derivados de la vacuna en el último año
Obj. 2.7: Invertir en la modernización de las cadenas de suministro de vacunas y su gestión para garantizar que las vacunas del tipo y la potencia necesarios estén disponibles en cantidad suficiente en cada centro o sesión de vacunación	Ind. 2.7.1: Número de países y territorios que informan regularmente al Fondo Rotatorio de la OPS sobre sus existencias de vacunas durante los hitos clave de planificación de la demanda

Objetivo	Indicador
Obj. 2.8: Establecer y mantener un sistema de seguridad de las vacunas que funcione de manera adecuada e involucre a todas las partes interesadas	Ind. 2.8.1: Número de países y territorios que cuentan con un comité de análisis de ESAVI funcional para la vacunación sistemática a nivel nacional
Obj. 2.9: Garantizar, de manera sostenible y con recursos nacionales, la disponibilidad de insumos para el programa de inmunización, incluidos los equipos de cadena de frío	Ind. 2.9.1: Número de países y territorios que han informado que tienen un inventario actualizado en los dos últimos años de los equipos de cadena de frío asignados a los servicios de inmunización
Obj. 2.10: Desarrollar sistemas de información que incluyan tecnologías de geolocalización u otras tecnologías que permitan desagregar los datos por nivel de complejidad y acción	Ind. 2.10.1: Número de países y territorios que cuentan con sistemas de información sobre inmunización que incorporan o utilizan geolocalización u otras tecnologías que permitan desglosar datos al nivel geográfico más bajo y por grupos de población objetivo para el seguimiento de los indicadores de los programas de inmunización
Obj. 2.11: Garantizar cadenas de suministro de alta calidad para las vacunas y los productos relacionados, así como la gestión eficaz de las vacunas dentro del sistema de suministro de la atención primaria de salud	Ind. 2.11.1: Número de países y territorios que informaron haber experimentado, durante al menos un mes en el último año, desabastecimientos de alguna de las siguientes vacunas: DTP, polio, PCV o SPR, o de jeringas auto-desactivables
Obj. 2.12: Reducir la mortalidad por EPV del 2021 al 2030	Ind. 2.12.1 (AI2030): Número de muertes futuras evitadas mediante la vacunación

AI2030: Agenda de Inmunización 2030; DTP: vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina; DTP3: vacuna contra la difteria, el tétanos y la tosferina, tercera dosis; EPV: enfermedades prevenibles mediante vacunación; ESAVI: eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización; LAE: línea de acción estratégica; MCV2: vacuna contra el sarampión, segunda dosis; PCV: vacuna antineumocócica conjugada; PCV3: vacuna antineumocócica conjugada, tercera dosis; PFA: parálisis flácida aguda; SPR: vacuna triple viral (sarampión, parotiditis y rubéola); SRC: síndrome de rubéola congénita; VPHc: vacuna contra el virus del papiloma humano, serie completa.

Línea de acción estratégica 1:

Fortalecer la gobernanza, el liderazgo y el financiamiento de los programas de inmunización

La LAE 1 ocupa el segundo lugar en la Región en su conjunto y entre el primer y el tercer lugar en la mayor parte de los análisis de variabilidad regional. Los países más ricos y del Caribe le otorgan una prioridad menor, situándola en cuarto lugar.

Esta línea de acción tiene cinco objetivos, de los cuales el mejor clasificado es "Mantener la inmunización como una alta prioridad política, que se traduzca en una asignación sostenida de recursos nacionales". Se sitúa en primer o segundo lugar en todos los análisis de variabilidad regional. Este objetivo se complementa con un indicador centrado en la existencia de planes de acción anuales que incluyan operaciones y financiamiento. Hay un indicador para cada objetivo (cuadro 3).

Cuadro 3. LAE 1: Objetivos e indicadores asociados, según su nivel de prioridad

Objetivo	Indicador
Obj. 1.1: Mantener la inmunización como una alta prioridad política, que se traduzca en una asignación sostenida de recursos nacionales	Ind. 1.1.1: Número de países y territorios que cuentan con un plan de acción anual sobre inmunización actualizado que incluya componentes operativos y financieros
Obj. 1.2: Garantizar un suministro fiable de vacunas adecuadas y asequibles de calidad garantizada, y financiamiento sostenible para los programas de inmunización	Ind. 1.2.1: Número de países y territorios que tienen una o varias partidas del presupuesto del gobierno nacional asignadas específicamente para la compra de vacunas utilizadas en la vacunación sistemática
Obj. 1.3: Identificar el liderazgo en el ámbito de inmunizaciones que propicie el diálogo entre los responsables de la toma de decisiones y los responsables de la ejecución, promoviendo el avance en los esfuerzos en contextos en que exista múltiples grupos objetivos	Ind. 1.3.1: Número de países y territorios que informaron los resultados del seguimiento de los indicadores de inmunización entre los niveles nacional y subnacional en el último año
Obj. 1.4: Fortalecer la toma de decisiones basada en la evidencia, con aportaciones técnicas de grupos como los NITAG	Ind. 1.4.1: Número de países y territorios que cuentan con un NITAG que cumple los criterios de buen funcionamiento establecidos por la OMS
Obj. 1.5: Establecer un marco jurídico para la sostenibilidad de los programas de inmunización	Ind. 1.5.1: Número de países y territorios con una ley de vacunación u otra legislación que respalde la inmunización y que comprometa al gobierno a financiar todos los componentes del programa de inmunización en todos los niveles

NITAG: Grupo Técnico Asesor Nacional sobre Inmunización (por su sigla en inglés),
OMS: Organización Mundial de la Salud.

Línea de acción estratégica 5:

Fortalecer las capacidades de recursos humanos de los programas de inmunización

La LAE 5 ocupa el tercer lugar en la Región en su conjunto y el segundo y cuarto lugar en la mayor parte de los análisis de variabilidad regional. Los países del Caribe la sitúan como su máxima prioridad, mientras que en los países del Cono Sur se sitúa en quinto lugar.

Esta línea tiene un objetivo: "Garantizar la disponibilidad de personal de salud adecuado, eficaz, sostenible y vacunado". Dado que la responsabilidad del personal abarca todo el sistema de salud, un indicador más específico para evaluar la contribución a dicha fuerza laboral se centra en la política de vacunación para el personal de salud (cuadro 4).

Cuadro 4. LAE 5: Objetivos e indicadores asociados, según su nivel de prioridad

Objetivo	Indicador
Obj. 5.1: Garantizar la disponibilidad de personal de salud adecuado, eficaz, sostenible y vacunado	Ind. 5.1.1: Número de países y territorios cuyos calendarios de vacunación incluyen la vacunación contra la influenza estacional para el personal de salud como vacuna trazadora o representativa

Línea de acción estratégica 4:

Elaborar enfoques de comunicación estratégicos e innovadores para fortalecer la concientización y la confianza sociales en las vacunas, y aumentar el acceso a los servicios

La LAE 4 ocupa el cuarto lugar en la Región en su conjunto, y el cuarto o quinto lugar en prácticamente todos los análisis de variabilidad regional. Los países más ricos son una excepción notable, pues la sitúan en primer lugar.

Esta línea tiene dos objetivos, de los cuales el más destacado en todos los análisis de variabilidad regional, excepto en los países más pobres (cuarto cuartil del PIB), es "Apoyar los esfuerzos de comunicación sobre la inmunización mediante planes gubernamentales que asignen recursos y financiamiento sostenible para responder a los desafíos actuales y a cualquier emergencia o situación que pueda afectar la confianza de la población en las vacunas, la vacunación o el programa". El objetivo incluye un indicador centrado en la existencia de un plan de comunicación para responder a los problemas de seguridad (cuadro 5).

Cuadro 5. LAE 4: Objetivos e indicadores asociados, según su nivel de prioridad

LAE 4 Elaborar enfoques de comunicación estratégicos e innovadores para fortalecer la concientización y la confianza sociales en las vacunas, y aumentar el acceso a los servicios	
Objetivo	Indicador
Obj. 4.1: Apoyar los esfuerzos de comunicación sobre la inmunización mediante planes gubernamentales que asignen recursos y financiamiento sostenible para responder a los desafíos actuales y a cualquier emergencia o situación que pueda afectar la confianza de la población en las vacunas, la vacunación o el programa	Ind. 4.1.1: Número de países y territorios que cuentan con un plan de comunicación de riesgos actualizado anualmente
Obj. 4.2: Promover la recopilación de datos sobre los factores comportamentales y sociales que impulsan la vacunación en diferentes segmentos de la población, incluidos los trabajadores de salud, y utilizar estos datos para fundamentar políticas, estrategias y actividades destinadas a aumentar la aceptación de las vacunas	Ind. 4.2.1: Número de países y territorios que han implementado una estrategia para mejorar las coberturas de vacunación con base en los resultados de las evaluaciones de la demanda

Línea de acción estratégica 3:

Fortalecer la integración de los programas de inmunización en el sistema de atención primaria de salud para avanzar hacia la salud universal

La LAE 3 ocupa el quinto lugar en las prioridades de la Región en su conjunto y el cuarto o quinto lugar en la mayoría de los análisis de variabilidad regional. Sin embargo, los datos subregionales muestran diferencias considerables. Los países del Caribe (n=20) la sitúan en el quinto lugar, los andinos (n=5) le otorgan la prioridad máxima, y en los países de Centroamérica y el Caribe Latino (n=9) y el Cono Sur (n=5) ocupa el tercer lugar.

Esta línea tiene tres objetivos, de los cuales el más destacado es "Fortalecer las políticas de inmunización y la prestación integrada de servicios a lo largo del curso de vida, incluida la vacunación de puesta al día y las dosis de refuerzo". El objetivo que ocupa el segundo lugar se centra en los servicios para los niños y las comunidades que no han recibido ninguna dosis (cero dosis) o que presentan esquemas de vacunación incompletos.

Hay dos o tres indicadores asociados a cada objetivo. Esta línea incluye tres indicadores de las metas de impacto global de la AI2030, centrados en la cobertura universal de salud, el número de niños que no han recibido ninguna dosis (cero dosis) y el número de brotes de EPV de gran magnitud o con capacidad de interrupción (cuadro 6).

Cuadro 6. LAE 3: Objetivos e indicadores asociados, según su nivel de prioridad

LAE 3 Fortalecer la integración de los programas de inmunización en el sistema de atención primaria de salud para avanzar hacia la salud universal	
Objetivo	Indicador
Obj. 3.1: Fortalecer las políticas de inmunización y la prestación integrada de servicios a lo largo del curso de vida, incluida la vacunación de puesta al día y las dosis de refuerzo	Ind. 3.1.1 (AI2030): Índice de cobertura de servicios de la cobertura universal de salud
	Ind. 3.1.2: Número de países y territorios cuyos calendarios de vacunación incluyen la vacunación contra la influenza estacional para mujeres embarazadas como trazadora de la vacunación materna
	Ind. 3.1.3: Número de países y territorios que administran regularmente vacunas de rutina a la población infantil y adolescente en las escuelas
Obj. 3.2: Ampliar los servicios de inmunización para llegar regularmente a la población infantil y las comunidades que no han recibido ninguna dosis (cero dosis) o presentan esquemas de vacunación incompletos	Ind. 3.2.1 (AI2030): Número de niños con cero dosis
	Ind. 3.2.2: Número de países y territorios que informan una cobertura de al menos un 95% con la vacuna DTP3, en menores de 1 año, en el 80% de los municipios

Objetivo	Indicador
Obj. 3.3: Garantizar la preparación, la detección y la respuesta rápida y de alta calidad ante brotes de EPV	Ind. 3.3.1 (AI2030): Número de brotes de EPV de gran magnitud o con capacidad de interrupción
	Ind. 3.3.2: Número de países y territorios que cuentan con un plan nacional de respuesta a los brotes de poliomielitis actualizado en los últimos tres años

AI2030: Agenda de Inmunización 2030; DTP3: vacuna contra la difteria, el tétanos y la tosferina, tercera dosis; EPV: enfermedades prevenibles por vacunación; LAE: línea de acción estratégica.

Línea de acción estratégica 6:

Utilizar la evidencia científica para orientar la toma de decisiones y la ejecución de los programas

La LAE 6 ocupa el sexto lugar de prioridad en la Región en su conjunto y en prácticamente todos los análisis de variabilidad regional.

Esta línea estratégica tiene dos objetivos, de los cuales "Basar la toma de decisiones en la evidencia, utilizando las evaluaciones de impacto para asegurar la adopción de políticas que maximicen los beneficios de la vacunación" ocupa el lugar más alto. Este objetivo cuenta con un indicador relacionado con la realización de este tipo de estudios (indicador 6.1.1, cuadro 7).

El objetivo 6.2, "Garantizar que todos los países de ingresos bajos y medianos hayan introducido una o varias vacunas nuevas o subutilizadas", cuenta con un indicador mundial de los Objetivos de Impacto de la AI2030 relacionado con la introducción de vacunas en los países de ingresos bajos y medianos.

Cuadro 7. LAE 6: Objetivos e indicadores asociados, según su nivel de prioridad

Objetivo	Indicador
LAE 6	Utilizar la evidencia científica para orientar la toma de decisiones y la ejecución de los programas
Obj. 6.1: Basar la toma de decisiones en la evidencia, utilizando las evaluaciones de impacto para asegurar la adopción de políticas que maximicen los beneficios de la vacunación	Ind. 6.1.1: Número de países y territorios que han realizado estudios antes de la introducción de una vacuna o una evaluación posterior a la introducción de nuevas estrategias de inmunización para apoyar la toma de decisiones
Obj. 6.2: Garantizar que todos los países de ingresos bajos y medianos hayan introducido una o más vacunas nuevas o subutilizadas	Ind. 6.2.1 (AI2030): Introducción de vacunas nuevas o subutilizadas en países de ingresos bajos y medianos
	Ind. 6.2.2: Número de países y territorios que han introducido la vacunación contra la hepatitis B en recién nacidos dentro de las primeras 24 horas de vida
	Ind. 6.2.3: Número de países y territorios que han modificado su calendario de vacunación contra el VPH (de dos dosis a una dosis) o han introducido una dosis en su calendario de vacunación siguiendo la recomendación del GAE y del SAGE

AI2030: Agenda de Inmunización 2030; GAE: Grupo Asesor Estratégico de la OPS; LAE: línea de acción estratégica; SAGE: Grupo de Expertos de la OMS en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización (por su sigla en inglés); VPH: virus del papiloma humano.

¿Cómo contribuirán la OPS y otros socios a la implementación del RIAP en los países y territorios de las Américas?

En el RIAP se consolidan las prioridades definidas por los países y territorios de la Región y se pone de manifiesto que hay similitudes y diferencias importantes según sus requisitos específicos. Comprender estas particularidades permite orientar el apoyo de manera más eficaz, y facilita que los países y territorios identifiquen aliados con quienes compartir ideas o colaborar. Los análisis evidencian que la proximidad geográfica puede ser un punto de partida clave para establecer y aprovechar prioridades comunes, aunque no debe ser el único criterio considerado.

Para ejecutar el RIAP, será necesaria la participación activa y la cooperación de todas las partes interesadas y los asociados, como autoridades nacionales y locales, legisladores, trabajadores de salud, líderes comunitarios, organizaciones de la sociedad civil, sociedades científicas, universidades, organizaciones no gubernamentales y organismos de cooperación técnica. La OPS coordinará esta iniciativa, bajo el liderazgo de los ministerios de salud de la Región.

La OPS impulsará una serie de medidas para apoyar a los países y territorios en la ejecución del RIAP, centrándose en:

- **Abogar**, al más alto nivel regional y en cada país y territorio, por la aplicación del RIAP, de manera de apoyar la integración del plan en los foros políticos y técnicos.
- Diseñar y aplicar **estrategias de comunicación** para difundir el RIAP en los distintos niveles de gestión y supervisión técnica. Esto alentará a las partes interesadas a reflexionar sobre las prioridades de su país que están en consonancia con las de otros países en la Región y sobre cómo su trabajo puede contribuir a la labor de otros países de la Región.
- Fortalecer **los procesos nacionales de planificación operativa**, aprovechando las asignaciones de prioridades específicas de cada país en que se basa la elaboración de los planes nacionales. De esta manera, la OPS contribuirá con los grupos subregionales de países que buscan coordinar o transmitir las prácticas que surjan de su planificación operativa.
- Fortalecer **los NITAG** para orientar y asesorar a los países y territorios sobre la adaptación del RIAP dentro de los planes nacionales operativos y estratégicos a fin de alcanzar los objetivos del RIAP.
- Elaborar **directrices estratégicas y operativas**, sobre la base de las prioridades determinadas por los diferentes países y territorios en el RIAP, en particular para intercambiar ideas y orientar acciones específicas en ámbitos en los que hay riesgo de que no se registre el avance previsto.
- Ampliar y promover **herramientas tecnológicas para el seguimiento** del logro de los objetivos y facilitar que haya un mayor seguimiento, evaluación o ajuste programático en tiempo real por parte de los gerentes en el contexto local.
- Aprender de las estrategias de reconocida eficacia en los países y territorios para promover **el trabajo intersectorial y con organizaciones de la sociedad civil**, que desempeñan un papel cada vez más importante en vincular las estrategias nacionales con las comunidades.

- Acompañar y fortalecer **la capacidad de los países para completar el Formulario conjunto para la notificación sobre la inmunización de la OPS/OMS-UNICEF**, y utilizar los sistemas regionales de vigilancia, que son las principales fuentes de información para los indicadores del RIAP.

La OPS adoptará medidas de gestión interna para que sus operaciones estén en mayor consonancia con las prioridades de los países, como se refleja en el RIAP. En particular, hará lo siguiente:

- Ampliar más **las capacidades de los miembros de los equipos de la OPS**, en particular de los puntos focales en los países, en lo que respecta a los objetivos y las LAE de mayor prioridad, sin dejar de ofrecer apoyo en todas las demás LAE.
- Asegurarse de que el personal de la OPS que visita los países **analice con antelación las prioridades** y similitudes de otros países de la subregión para adaptar mejor el apoyo y reforzar el aprendizaje entre países.
- Estructurar los planes de **trabajo anuales del personal para que estén en consonancia con las LAE y sus objetivos**, o pedir al personal que defina sus prioridades según las LAE y los objetivos pertinentes.
- Explorar medios para aumentar la consonancia entre el personal y los recursos de la OPS y las prioridades de los países y territorios, por ejemplo:
 - cuando resulte factible, hacer **un seguimiento de la asignación de recursos** a las LAE u objetivos conexos;
 - utilizar esos datos de gestión para generar información sobre las LAE y los objetivos **que tengan demasiados recursos o recursos insuficientes en relación con las prioridades del país**;
 - utilizar esos datos de gestión para generar información sobre la armonización de los recursos con **los indicadores que puedan estar estancados o en declive**, y
 - transmitir esos datos de gestión a los países para mostrar cómo **la OPS está trabajando para estar en consonancia con las prioridades de los países**.

Seguimiento y evaluación

El seguimiento y la evaluación del RIAP son esenciales para garantizar la rendición de cuentas y respaldar los procesos de toma de decisiones. Estas actividades contribuyen a alcanzar de manera eficiente las LAE y sus objetivos, además de detectar oportunidades de mejora mediante ajustes en las estrategias según las necesidades y prioridades emergentes. Los indicadores del RIAP se resumen en el Anexo 1.

El RIAP contribuirá al cumplimiento de las metas y los objetivos del Plan Estratégico de la OPS y la AI2030:

- El seguimiento y la evaluación se llevarán a cabo de conformidad con el marco de la OPS de gestión basada en los resultados.
 - Cada país, en colaboración con su NITAG, evaluará su progreso y ajustará sus planes operativos en función de los resultados obtenidos.
 - El Grupo Asesor Estratégico de la OPS sobre las EPV hará una evaluación del progreso a nivel regional y formulará recomendaciones.
- La información necesaria se obtendrá a partir de las siguientes fuentes:
 - Formulario conjunto para la notificación sobre la inmunización de la OPS/OMS-UNICEF;
 - Sistema Integrado de Información de Vigilancia (ISIS, por su sigla en inglés), y
 - otras fuentes disponibles, como informes de los ministerios de salud de los países.
- Se elaborarán informes sobre los progresos alcanzados y los desafíos enfrentados durante la ejecución del plan, los cuales se presentarán a la Gerencia Ejecutiva de la Oficina Sanitaria Panamericana y a los Cuerpos Directivos de la OPS en el 2027 y el 2031.
 - Además, se llevará a cabo una evaluación final del plan para determinar las fortalezas y las debilidades de su ejecución.



Referencias

1. Shattock AJ, Johnson HC, Sim SY, Carter A, Lambach P, Hutubessy RCW, et al. Contribution of vaccination to improve survival and health: modelling 50 years of the Expanded Programme on Immunization. *The Lancet*. 2024;403(10441):2307–2316.
2. Organización Panamericana de la Salud. Cobertura de inmunización a lo largo del curso de la vida en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2024 [consultado el 29 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://paho-cim.shinyapps.io/immunization-dashboard/>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre inmunización: Informe final [documento CD59/INF/7]. 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 20 al 24 de septiembre del 2024. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd59inf7-plan-accion-sobre-inmunizacion-informe-final>.
4. Organización Panamericana de la Salud. Revitalizar la inmunización como un bien público para la salud universal [resolución CD59.R13]. 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 20 al 24 de septiembre del 2021. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58309>.
5. Lindstrand A, Mast E, Churchill S, Rahimi N, Grevendork J, Brooks A, et al. Implementing the Immunization Agenda 2030: a framework for action through Coordination planning, monitoring & evaluation, ownership & accountability, and communications & advocacy. *Vaccine*. 2024;42:S15–27.
6. Organización Mundial de la Salud. Agenda de inmunización 2030: Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás (IA2030). Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/m/item/immunization-agenda-2030-a-global-strategy-to-leave-no-one-behind>.
7. Organización Panamericana de la Salud. Revitalizar la inmunización como un bien público para la salud universal [documento CD59/10]. 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 20 al 24 de septiembre del 2021. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd5910-revitalizar-inmunizacion-como-bien-publico-para-salud-universal>.
8. Organización Mundial de la Salud. WHO immunization data portal–Global. Ginebra: OMS; 2024 [consultado el 29 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://immunizationdata.who.int/>.
9. Organización Mundial de la Salud. Immunization analysis and insights. Ginebra: OMS; 2024 [consultado el 30 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/>.

10. Organización Mundial de la Salud. IA2030 monitoring and evaluation framework. Ginebra: OMS; 2020 [consultado el 17 de abril del 2024]. Disponible en: https://www.immunizationagenda2030.org/images/documents/IA2030_Annex_FrameworkForActionv04.pdf.
11. Grupo del Banco Mundial. PIB per cápita (US\$ a precios actuales). Washington, D.C.: Banco Mundial; 2024 [consultado el 30 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/NY.GDP.PCAP.CD>.
12. Organización Mundial de la Salud. IA2030 scorecard for Immunization Agenda 2030. Ginebra: OMS; [fecha desconocida] [consultado el 31 de enero del 2024]. Disponible en: <https://scorecard.immunizationagenda2030.org/>.



Anexos

Anexo 1

Líneas de acción estratégicas, objetivos e indicadores

LAE	Objetivos	Indicadores
LAE 1: Fortalecer la gobernanza, el liderazgo y el financiamiento de los programas de inmunización	Objetivo 1.1: Mantener la inmunización como una alta prioridad política, que se traduzca en una asignación sostenida de recursos nacionales	Indicador 1.1.1: Número de países y territorios que cuentan con un plan de acción anual sobre inmunización actualizado que incluya componentes operativos y financieros
	Objetivo 1.2: Garantizar un suministro fiable de vacunas adecuadas y asequibles de calidad garantizada, y financiamiento sostenible para los programas de inmunización	Indicador 1.2.1: Número de países y territorios que han asignado una o más partidas del presupuesto público nacional destinadas a la adquisición de vacunas para programas de inmunización de rutina
	Objetivo 1.3: Identificar el liderazgo en el ámbito de inmunizaciones que propicie el diálogo entre los responsables de la toma de decisiones y los responsables de la ejecución, promoviendo el avance en los esfuerzos en contextos en que exista múltiples grupos objetivos	Indicador 1.3.1: Número de países y territorios que notificaron los resultados del seguimiento de los indicadores de inmunización entre los niveles nacional y subnacional en el último año
	Objetivo 1.4: Fortalecer la toma de decisiones basada en la evidencia, con aportaciones técnicas de grupos como los NITAG	Indicador 1.4.1: Número de países y territorios que cuentan con un NITAG que cumple los criterios de buen funcionamiento establecidos por la OMS
	Objetivo 1.5: Establecer un marco jurídico para la sostenibilidad de los programas de inmunización	Indicador 1.5.1: Número de países y territorios con una ley de vacunación u otra legislación que respalde la inmunización y marco legislativo que comprometa al gobierno a financiar todos los componentes del programa de inmunización en todos los niveles

LAE	Objetivos	Indicadores
LAE 2: Mejorar el seguimiento de la cobertura y la vigilancia de la vacunación, incorporando estrategias de inteligencia digital en el análisis rutinario	Objetivo 2.1: Fomentar y mantener una cobertura vacunal alta y equitativa a nivel nacional y en todos los distritos	Indicador 2.1.1: Indicadores de Objetivos de Impacto AI2030 – Cobertura de vacunación a lo largo del curso de vida (DTP3, MCV2, PCV3, VPHc)
	Objetivo 2.2: Adoptar tecnologías innovadoras que faciliten el registro, la recopilación, el almacenamiento, el procesamiento y la visualización de datos para generar análisis sobre la cobertura de vacunación, la seguridad de las vacunas, la vigilancia de las EPV, y el manejo y administración de las operaciones de la cadena de frío y la cadena de suministro, facilitando la toma de decisiones basadas en la evidencia a nivel local y regional	Indicador 2.2.1: Número de países y territorios que cuentan con un registro nominal de vacunación electrónico con cobertura nacional
	Objetivo 2.3: Crear y fortalecer la vigilancia integral de las EPV como componente del sistema nacional de vigilancia de la salud pública, con el apoyo de redes de laboratorios sólidas y confiables	Indicador 2.2.2: Número de países y territorios que tienen un sistema digital nacional de vigilancia de ESAVI
		Indicador 2.3.1: Indicadores de Objetivos de Impacto AI2030 – Número y porcentaje de países que alcanzan las metas regionales o mundiales aprobadas para la eliminación y erradicación de algunas EPV
		Indicador 2.3.2: Número de países que alcanzan la tasa de notificación de al menos 2 casos sospechosos de sarampión o rubéola por 100 000 habitantes
		Indicador 2.3.3: Número de países que cumplieron con la tasa de notificación de PFA de >1 por 100 000 menores de 15 años en el último año
		Indicador 2.3.4: Número de países que cumplen los indicadores de porcentaje de casos de PFA investigados en menos de 48 horas y porcentaje de casos de PFA con una muestra adecuada para verificar la calidad de la vigilancia de esta enfermedad
	Objetivo 2.4: Mantener la eliminación del sarampión, la rubéola y el SRC	Indicador 2.3.5: Número de países que cumplieron al menos tres de los indicadores de vigilancia epidemiológica del sarampión, la rubéola y el SRC en el último año
		Indicador 2.4.1: Número de países y territorios reverificados como libres del virus endémico del sarampión o de la rubéola
	Objetivo 2.5: Fortalecer los servicios de inmunización como parte de un servicio de salud integral con buen funcionamiento	Indicador 2.5.1: Número de países y territorios que informaron una tasa de deserción inferior al 5% entre la primera y la tercera dosis de DTP en el último año

LAE	Objetivos	Indicadores
LAE 2: Mejorar el seguimiento de la cobertura y la vigilancia de la vacunación, incorporando estrategias de inteligencia digital en el análisis rutinario	Objetivo 2.6: Mantener el estatus de la Región como libre de poliomielitis	Indicador 2.6.1: Número de países y territorios que notificaron casos de parálisis debida a poliovirus salvajes o a poliovirus derivados de la vacuna en el último año
	Objetivo 2.7: Invertir en la modernización de las cadenas de suministro de vacunas y su gestión para garantizar que las vacunas del tipo y la potencia necesarios estén disponibles en cantidad suficiente en cada centro o sesión de vacunación	Indicador 2.7.1: Número de países y territorios que informan regularmente al Fondo Rotatorio de la OPS sobre sus existencias de vacunas durante los hitos clave de planificación de la demanda
	Objetivo 2.8: Establecer y mantener un sistema de seguridad de las vacunas que funcione de manera adecuada e involucre a todas las partes interesadas	Indicador 2.8.1: Número de países y territorios que cuentan con un comité de análisis de ESAVI en funcionamiento para la vacunación sistemática a nivel nacional
	Objetivo 2.9: Garantizar, de manera sostenible y con recursos nacionales, la disponibilidad de insumos para el programa de inmunización, incluidos los equipos de cadena de frío	Indicador 2.9.1: Número de países y territorios que han informado que tienen un inventario actualizado en los dos últimos años de los equipos de cadena de frío asignados a los servicios de inmunización
	Objetivo 2.10: Desarrollar sistemas de información que incluyan tecnologías de geolocalización u otras tecnologías que permitan desagregar los datos por nivel de complejidad y acción	Indicador 2.10.1: Número de países y territorios que cuentan con sistemas de información sobre inmunización que incorporan o utilizan geolocalización u otras tecnologías que permitan desglosar datos al nivel geográfico más bajo y por grupos de población objetivo para el seguimiento de los indicadores de los programas de inmunización
	Objetivo 2.11: Garantizar cadenas de suministro de alta calidad para las vacunas y los productos relacionados, así como la gestión eficaz de las vacunas, dentro del sistema de suministro de la atención primaria de salud	Indicador 2.11.1: Número de países y territorios que informaron haber experimentado, durante al menos un mes en el último año, desabastecimiento de alguna de las siguientes vacunas: vacuna que contenga DTP, polio, PCV o SPR, o de jeringas auto-desactivables
	Objetivo 2.12: Reducir la mortalidad por EPV del 2021 al 2030	Indicador 2.12.1: Indicadores de Objetivos de Impacto AI2030 – Número de muertes futuras evitadas mediante la vacunación

LAE	Objetivos	Indicadores
LAE 3: Fortalecer la integración de los programas de inmunización en el sistema de atención primaria de salud para avanzar hacia la salud universal	Objetivo 3.1: Fortalecer las políticas de inmunización y la prestación integrada de servicios a lo largo del curso de vida, incluida la vacunación de puesta al día y las dosis de refuerzo	Indicador 3.1.1: <i>Indicadores de Objetivos de Impacto AI2030</i> – Índice de cobertura de servicios de la cobertura universal de salud
		Indicador 3.1.2: Número de países y territorios cuyos calendarios de vacunación incluyen la vacuna contra la influenza estacional para mujeres embarazadas como trazadora de la vacunación materna
		Indicador 3.1.3: Número de países y territorios que administran regularmente vacunas sistemáticas a la población infantil y adolescente en las escuelas
	Objetivo 3.2: Ampliar los servicios de inmunización para llegar regularmente a la población infantil y las comunidades que no han recibido ninguna dosis (cero dosis) o que presentan esquemas de vacunación incompletos	Indicador 3.2.1: <i>Indicadores de Objetivos de Impacto AI2030</i> – Número de niños con cero dosis
		Indicador 3.2.2: Número de países y territorios que informan una cobertura de al menos un 95% con la vacuna DTP3, en menores de 1 año, en el 80% de los municipios
	Objetivo 3.3: Garantizar la preparación, la detección y la respuesta rápida y de alta calidad ante brotes de EPV	Indicador 3.3.1: <i>Indicadores de Objetivos de Impacto AI2030</i> – Número de brotes de EPV de gran magnitud o con capacidad de interrupción
	Indicador 3.3.2: Número de países y territorios que cuentan con un plan nacional de respuesta a los brotes de poliomielitis actualizado en los últimos tres años	
LAE 4: Elaborar enfoques de comunicación estratégicos e innovadores para fortalecer la conciencia y la confianza sociales en las vacunas, y aumentar el acceso a los servicios	Objetivo 4.1: Apoyar los esfuerzos de comunicación sobre la inmunización mediante planes gubernamentales que asignen recursos y financiamiento sostenible para responder a los desafíos actuales y a cualquier emergencia o situación que pueda afectar la confianza de la población en las vacunas, la vacunación o el programa	Indicador 4.1.1: Número de países y territorios que cuentan con un plan de comunicación de riesgos actualizado anualmente
	Objetivo 4.2: Promover la recopilación de datos sobre los factores comportamentales y sociales que impulsan la vacunación en diferentes segmentos de la población, incluidos los trabajadores de salud, y utilizar estos datos para fundamentar políticas, estrategias y actividades destinadas a aumentar la aceptación de las vacunas	Indicador 4.2.1: Número de países y territorios que han aplicado una estrategia para mejorar las coberturas de vacunación con base en los resultados de las evaluaciones de la demanda

LAE	Objetivos	Indicadores
LAE 5: Fortalecer las capacidades de recursos humanos de los programas de inmunización	Objetivo 5.1: Garantizar la disponibilidad de personal de salud adecuado, eficaz, sostenible y vacunado	Indicador 5.1.1: Número de países y territorios cuyos calendarios de vacunación incluyen la vacunación contra la influenza estacional para el personal de salud como vacuna trazadora o representativa
LAE 6: Utilizar la evidencia para orientar la toma de decisiones y la ejecución de los programas	Objetivo 6.1: Basar la toma de decisiones en la evidencia, utilizando las evaluaciones de impacto para asegurar la adopción de políticas que maximicen los beneficios de la vacunación	Indicador 6.1.1: Número de países y territorios que han realizado estudios antes de la introducción de una vacuna o una evaluación posterior a la introducción de nuevas estrategias de inmunización para apoyar la toma de decisiones
	Objetivo 6.2: Garantizar que todos los países de ingresos bajos y medianos hayan introducido una o varias vacunas nuevas o subutilizadas	Indicador 6.2.1: <i>Indicadores de Objetivos de Impacto AI2030</i> – Introducción de vacunas nuevas o subutilizadas en países de ingresos bajos y medianos
		Indicador 6.2.2: Número de países y territorios que han introducido la vacuna contra la hepatitis B en recién nacidos dentro de las primeras 24 horas de vida
		Indicador 6.2.3: Número de países y territorios que han modificado su calendario de vacunación contra el VPH (de dos dosis a una dosis) o han introducido una dosis en su calendario de vacunación siguiendo la recomendación del GAE y del SAGE

AI2030: Agenda de Inmunización 2030; DTP: vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina; DTP3: vacuna contra la difteria, el tétanos y la tosferina, tercera dosis; EPV: enfermedades prevenibles por vacunación; ESAVI: eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización; GAE: Grupo Asesor Estratégico de la OPS; LAE: línea de acción estratégica; MCV2: vacuna contra el sarampión, segunda dosis; NITAG: Grupo Técnico Asesor Nacional sobre Inmunización (por su sigla en inglés); OMS: Organización Mundial de la Salud; OPS: Organización Panamericana de la Salud; PCV: vacuna antineumocócica conjugada; PCV3: vacuna antineumocócica conjugada, tercera dosis; PFA: parálisis flácida aguda; SAGE: Grupo de Expertos de la OMS en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización (por su sigla en inglés); SPR: vacuna triple viral (sarampión, parotiditis y rubéola); SRC: síndrome de rubéola congénita; VPH: virus del papiloma humano; VPHc: vacuna contra el virus del papiloma humano, serie completa.

Otros indicadores considerados que no se priorizaron

Indicador 1.4.2: Número de países y territorios donde el Ministerio de Salud adoptó al menos una recomendación del NITAG en el último año.

Indicador 2.2.3: Número de países y territorios que utilizan sistemas electrónicos de vigilancia de las EPV al menos para la eliminación de enfermedades.

Indicador 2.2.4: Número de países y territorios que utilizan sistemas de información de gestión logística.

Indicador 2.5.2: Número de países y territorios con una cobertura de la DTP3 superior al 95% sostenida durante tres o más años seguidos.

Indicador 2.8.2: Número de países y territorios con al menos un informe de seguridad sobre un ESAVI grave individual documentado por 1 millón de habitantes en el último año.

Indicador 2.9.2: El programa de inmunización tiene un plan integral plurianual de mejora de la cadena de suministro de inmunización emitido en los últimos cinco años.

Indicador 3.1.4: Número de países y territorios que ofrecen otras intervenciones preventivas de forma integrada con la vacunación.

Indicador 3.2.3: Número de países y territorios que llevan a cabo campañas de seguimiento del sarampión o la rubéola y logran una cobertura del 95% o superior a nivel nacional.

Indicador 3.2.4: Cobertura de vacunación de los grupos destinatarios de al menos el 90% de los distritos o unidades administrativas equivalentes para todas las vacunas de los programas nacionales de inmunización (DTP3, SPR).

Indicador 3.3.3: Número de países y territorios con una brecha superior al 5% entre la cobertura de una dosis de la SPR y la vacuna contra la fiebre amarilla.

Indicador 5.2.1: Número de países y territorios que han puesto en marcha intervenciones para fortalecer la capacidad del personal de salud en los diferentes componentes del programa, por ejemplo, para abordar la reticencia a la vacunación.

Indicador 5.2.2: Número de países y territorios en los que se ha impartido capacitación en aspectos clínicos, epidemiológicos, de vigilancia y respuesta rápida relacionados con el sarampión y la rubéola.

Indicador 5.2.3: Número de países y territorios que cuentan con manuales de prácticas estandarizadas de inmunización actualizados en los últimos cinco años.

Indicador 6.1.2: Número de países y territorios que han realizado estudios posteriores a la introducción de una vacuna (por ejemplo, evaluaciones del impacto, estudios operacionales).





Anexo 2

Variaciones regionales en la prioridad de las LAE

En las siguientes secciones se presenta un resumen de la variabilidad de las prioridades según cuatro características descriptivas: países considerados prioritarios por la OPS, niveles de cobertura de vacunación, cuartiles económicos y subregiones geográficas.

Países prioritarios de la OPS

Posición	Región en su conjunto	País prioritario de la OPS	
		Sí	No
1	2 Cobertura y vigilancia	Gobernanza, liderazgo y financiamiento	Cobertura y vigilancia
2	1 Gobernanza, liderazgo y financiamiento	Cobertura y vigilancia	Recursos humanos
3	5 Recursos humanos	Recursos humanos	Gobernanza, liderazgo y financiamiento
4	4 Comunicaciones estratégicas	Integración en el sistema de atención de salud	Comunicaciones estratégicas
5	3 Integración en el sistema de atención de salud	Comunicaciones estratégicas	Integración en el sistema de atención de salud
6	6 Evidencia científica	Evidencia científica	Evidencia científica

En términos generales, los países prioritarios asignan prioridades a las LAE de manera bastante similar a la Región en su conjunto, con una variación máxima de una posición hacia arriba o hacia abajo. La única excepción es la LAE 1 (gobernanza, liderazgo y financiamiento), que ocupa el primer lugar en los países prioritarios, pero es tercera en otros países de la Región.

Cobertura de vacunación

Posición	Región en su conjunto	Cobertura de vacunación	
		DTP3 y MCV1 ≥90%	DTP3 o MCV1 <90%
1	2 Cobertura y vigilancia	Gobernanza, liderazgo y financiamiento	Cobertura y vigilancia
2	1 Gobernanza, liderazgo y financiamiento	Recursos humanos	Recursos humanos
3	5 Recursos humanos	Cobertura y vigilancia	Gobernanza, liderazgo y financiamiento
4	4 Comunicaciones estratégicas	Comunicaciones estratégicas	Integración en el sistema de atención de salud
5	3 Integración en el sistema de atención de salud	Evidencia científica	Comunicaciones estratégicas
6	6 Evidencia científica	Integración en el sistema de atención de salud	Evidencia científica

Los países con una cobertura igual o superior al 90% priorizan la LAE 1, enfocada en la gobernanza, el liderazgo y el financiamiento. Por otro lado, los que tienen una cobertura inferior destacan la cobertura y la vigilancia como sus principales prioridades. En ambos grupos, las tres LAE más prioritarias coinciden con las prioridades regionales, aunque en distinto orden. Ambos grupos asignan la segunda prioridad más alta a la LAE 5 (recursos humanos).

Cuartiles económicos

Posición	Región en su conjunto	Cuartiles económicos (PIB per cápita)			
		1.º cuartil del PIB (más rico)	2.º cuartil del PIB	3.º cuartil del PIB	4.º cuartil del PIB
1	2 Cobertura y vigilancia	Comunicaciones estratégicas	Gobernanza, liderazgo y financiamiento	Cobertura y vigilancia	Cobertura y vigilancia
2	1 Gobernanza, liderazgo y financiamiento	Cobertura y vigilancia	Recursos humanos	Gobernanza, liderazgo y financiamiento	Gobernanza, liderazgo y financiamiento
3	5 Recursos humanos	Recursos humanos	Cobertura y vigilancia	Recursos humanos	Integración en el sistema de atención de salud
4	4 Comunicaciones estratégicas	Gobernanza, liderazgo y financiamiento	Comunicaciones estratégicas	Integración en el sistema de atención de salud	Recursos humanos
5	3 Integración en el sistema de atención de salud	Integración en el sistema de atención de salud	Integración en el sistema de atención de salud	Comunicaciones estratégicas	Comunicaciones estratégicas
6	6 Evidencia científica	Evidencia científica	Evidencia científica	Evidencia científica	Evidencia científica

Las prioridades varían notablemente entre los cuartiles económicos. Los 10 países más ricos, con un PIB per cápita superior a USD 18 989, priorizan las comunicaciones estratégicas (LAE 4), mientras que colocan la cobertura y la vigilancia (LAE 2) en segundo lugar. Los nueve países del segundo cuartil (USD 11 481-18 745) otorgan prioridad a la gobernanza, el liderazgo, el financiamiento y los recursos humanos (LAE 1 y 5). Por su parte, los 20 países de los cuartiles 3 y 4, con un PIB per cápita inferior a USD 11 091, muestran una notable uniformidad en las prioridades, y asignan la máxima prioridad a la cobertura y la vigilancia (LAE 2). En todos los cuartiles del PIB, la línea estratégica con menor prioridad es el uso de la evidencia científica para guiar la toma de decisiones y la ejecución de los programas (LAE 6).

Subregiones geográficas

Posición	Región en su conjunto	Subregiones geográficas			
		Andina	Caribe	Centroamérica y Caribe Latino	Cono Sur
1	2 Cobertura y vigilancia	Integración en el sistema de atención de salud	Recursos humanos	Gobernanza, liderazgo y financiamiento	Gobernanza, liderazgo y financiamiento
2	1 Gobernanza, liderazgo y financiamiento	Cobertura y vigilancia	Gobernanza, liderazgo y financiamiento	Cobertura y vigilancia	Cobertura y vigilancia
3	5 Recursos humanos	Recursos humanos	Comunicaciones estratégicas	Integración en el sistema de atención de salud	Integración en el sistema de atención de salud
4	4 Comunicaciones estratégicas	Gobernanza, liderazgo y financiamiento	Cobertura y vigilancia	Recursos humanos	Comunicaciones estratégicas
5	3 Integración en el sistema de atención de salud	Comunicaciones estratégicas	Integración en el sistema de atención de salud	Comunicaciones estratégicas	Recursos humanos
6	6 Evidencia científica	Evidencia científica	Evidencia científica	Evidencia científica	Evidencia científica

Las prioridades de los grupos subregionales de países presentan una notable variabilidad. Los países andinos priorizan la integración de la inmunización en la atención primaria de salud (LAE 3), seguida por la cobertura y la vigilancia (LAE 2). Por su parte, los países del Caribe otorgan mayor importancia a los recursos humanos (LAE 5). En cambio, los países de Centroamérica y el Caribe Latino, al igual que los del Cono Sur, priorizan la gobernanza, el liderazgo y el financiamiento (LAE 1). Todas las subregiones coinciden en asignar la menor prioridad al uso de evidencia científica (LAE 6).

Adaptar el apoyo en función de la variabilidad regional

El análisis de las prioridades de los países ofrece diversas formas de interactuar con ellos. Sin embargo, la notable variabilidad entre las subregiones, a pesar de su proximidad geográfica y los estrechos lazos lingüísticos que suelen compartir, **indica que las subregiones podrían ser el nivel más útil para fomentar el apoyo entre países pares y planificar la asistencia técnica de la OPS y otras organizaciones, con el objetivo de alcanzar las metas regionales.**



Anexo 3

Variaciones regionales en la prioridad de los objetivos de las líneas de acción estratégicas

A continuación, se presenta un resumen de la variabilidad en las prioridades asignadas a cada objetivo de las LAE, analizadas según cuatro características descriptivas: países considerados prioritarios por la OPS, niveles de cobertura de vacunación, cuartiles económicos y subregiones geográficas.

LAE 2	
Mejorar el seguimiento de la cobertura y la vigilancia de la vacunación, incorporando estrategias de inteligencia digital en el análisis rutinario	
Objetivo	Descripción del objetivo
Obj. 2.1	Fomentar y mantener una cobertura vacunal alta y equitativa a nivel nacional y en todos los distritos
Obj. 2.2	Adoptar tecnologías innovadoras que faciliten el registro, la recopilación, el almacenamiento, el procesamiento y la visualización de datos para generar análisis sobre la cobertura de vacunación, la seguridad de las vacunas, la vigilancia de las EPV, y el manejo y la administración de las operaciones de la cadena de frío y la cadena de suministro, facilitando la toma de decisiones basadas en la evidencia a nivel local y regional
Obj. 2.3	Crear y fortalecer la vigilancia integral de las EPV como componente del sistema nacional de vigilancia de la salud pública, con el apoyo de redes de laboratorios sólidas y confiables
Obj. 2.4	Mantener la eliminación del sarampión, la rubéola y el SRC
Obj. 2.5	Fortalecer los servicios de inmunización como parte de un servicio de salud integral con buen funcionamiento
Obj. 2.6	Mantener el estatus de la Región como libre de poliomielitis
Obj. 2.7	Invertir en la modernización de las cadenas de suministro de vacunas y su gestión para garantizar que las vacunas del tipo y la potencia necesarios estén disponibles en cantidad suficiente en cada centro o sesión de vacunación
Obj. 2.8	Establecer y mantener un sistema de seguridad de las vacunas que funcione de manera adecuada e involucre a todas las partes interesadas
Obj. 2.9	Garantizar, de manera sostenible y con recursos nacionales, la disponibilidad de insumos para el programa de inmunización , incluidos los equipos de cadena de frío
Obj. 2.10	Desarrollar sistemas de información que incluyan tecnologías de geolocalización u otras tecnologías que permitan desagregar los datos por nivel de complejidad y acción
Obj. 2.11	Garantizar cadenas de suministro de alta calidad de vacunas y los productos relacionados, así como la gestión eficaz de las vacunas dentro del sistema de suministro de la atención primaria de salud
Obj. 2.12	Reducir la mortalidad por EPV del 2021 al 2030

Región en su conjunto	País prioritario de la OPS		Cobertura de vacunación		Cuartil del PIB				Subregión			
	Sí	No	DTP3 y MCV1 ≥90%	DTP3 o MCV1 <90%	1.º cuartil	2.º cuartil	3.º cuartil	4.º cuartil	Andina	Caribe	Centroamérica y Caribe Latino	Cono Sur
Obj. 2.1	Obj. 2.1	Obj. 2.2	Obj. 2.2	Obj. 2.1	Obj. 2.1	Obj. 2.1	Obj. 2.2	Obj. 2.1	Obj. 2.3	Obj. 2.1	Obj. 2.2	Obj. 2.1
Obj. 2.2	Obj. 2.5	Obj. 2.1	Obj. 2.1	Obj. 2.2	Obj. 2.4	Obj. 2.3	Obj. 2.5	Obj. 2.2	Obj. 2.2	Obj. 2.3	Obj. 2.1	Obj. 2.2
Obj. 2.3	Obj. 2.3	Obj. 2.3	Obj. 2.3	Obj. 2.3	Obj. 2.2	Obj. 2.2	Obj. 2.4	Obj. 2.10	Obj. 2.1	Obj. 2.2	Obj. 2.9	Obj. 2.7
Obj. 2.4	Obj. 2.2	Obj. 2.4	Obj. 2.7	Obj. 2.5	Obj. 2.3	Obj. 2.8	Obj. 2.6	Obj. 2.3	Obj. 2.6	Obj. 2.4	Obj. 2.5	Obj. 2.6
Obj. 2.5	Obj. 2.10	Obj. 2.6	Obj. 2.8	Obj. 2.4	Obj. 2.8	Obj. 2.7	Obj. 2.3	Obj. 2.5	Obj. 2.4	Obj. 2.8	Obj. 2.10	Obj. 2.8
Obj. 2.6	Obj. 2.6	Obj. 2.8	Obj. 2.4	Obj. 2.6	Obj. 2.6	Obj. 2.6	Obj. 2.9	Obj. 2.9	Obj. 2.11	Obj. 2.5	Obj. 2.3	Obj. 2.4
Obj. 2.7	Obj. 2.11	Obj. 2.7	Obj. 2.6	Obj. 2.11	Obj. 2.5	Obj. 2.4	Obj. 2.1	Obj. 2.11	Obj. 2.7	Obj. 2.6	Obj. 2.12	Obj. 2.12
Obj. 2.8	Obj. 2.4	Obj. 2.9	Obj. 2.9	Obj. 2.9	Obj. 2.7	Obj. 2.12	Obj. 2.7	Obj. 2.6	Obj. 2.10	Obj. 2.7	Obj. 2.7	Obj. 2.10
Obj. 2.9	Obj. 2.7	Obj. 2.5	Obj. 2.5	Obj. 2.10	Obj. 2.9	Obj. 2.9	Obj. 2.11	Obj. 2.7	Obj. 2.5	Obj. 2.9	Obj. 2.6	Obj. 2.9
Obj. 2.10	Obj. 2.9	Obj. 2.10	Obj. 2.10	Obj. 2.7	Obj. 2.11	Obj. 2.11	Obj. 2.10	Obj. 2.4	Obj. 2.8	Obj. 2.11	Obj. 2.11	Obj. 2.11
Obj. 2.11	Obj. 2.12	Obj. 2.11	Obj. 2.12	Obj. 2.8	Obj. 2.10	Obj. 2.5	Obj. 2.12	Obj. 2.8	Obj. 2.12	Obj. 2.10	Obj. 2.4	Obj. 2.3
Obj. 2.12	Obj. 2.8	Obj. 2.12	Obj. 2.11	Obj. 2.12	Obj. 2.12	Obj. 2.10	Obj. 2.8	Obj. 2.12	Obj. 2.9	Obj. 2.12	Obj. 2.8	Obj. 2.5

LAE1 Fortalecer la gobernanza, el liderazgo y el financiamiento de los programas de inmunización

Objetivo	Descripción del objetivo
Obj. 1.1	Mantener la inmunización como una alta prioridad política , que se traduzca en una asignación sostenida de recursos nacionales
Obj. 1.2	Garantizar un suministro fiable de vacunas adecuadas y asequibles de calidad garantizada, y financiamiento sostenible para los programas de inmunización
Obj. 1.3	Identificar el liderazgo en el ámbito de inmunizaciones que propicie el diálogo entre los responsables de la toma de decisiones y los responsables de la ejecución, promoviendo el avance en los esfuerzos en contextos en que exista múltiples grupos objetivos
Obj. 1.4	Fortalecer la toma de decisiones basada en la evidencia , mediante las aportaciones técnicas de grupos como los NITAG
Obj. 1.5	Establecer un marco jurídico para la sostenibilidad de los programas de inmunización

Región en su conjunto	País prioritario de la OPS		Cobertura de vacunación		Cuartil del PIB				Subregión			
	Sí	No	DTP3 y MCV1 ≥90%	DTP3 o MCV1 <90%	1.º cuartil	2.º cuartil	3.º cuartil	4.º cuartil	Andina	Caribe	Centroamérica y Caribe Latino	Cono Sur
Obj. 1.1	Obj. 1.2	Obj. 1.1	Obj. 1.1	Obj. 1.1	Obj. 1.1	Obj. 1.1	Obj. 1.1	Obj. 1.2	Obj. 1.1	Obj. 1.2	Obj. 1.1	Obj. 1.1
Obj. 1.2	Obj. 1.1	Obj. 1.2	Obj. 1.2	Obj. 1.2	Obj. 1.2	Obj. 1.2	Obj. 1.2	Obj. 1.1	Obj. 1.2	Obj. 1.1	Obj. 1.2	Obj. 1.2
Obj. 1.3	Obj. 1.5	Obj. 1.3	Obj. 1.4	Obj. 1.3	Obj. 1.3	Obj. 1.3	Obj. 1.3	Obj. 1.5	Obj. 1.5	Obj. 1.4	Obj. 1.3	Obj. 1.4
Obj. 1.4	Obj. 1.4	Obj. 1.4	Obj. 1.5	Obj. 1.4	Obj. 1.4	Obj. 1.4	Obj. 1.4	Obj. 1.4	Obj. 1.3	Obj. 1.3	Obj. 1.4	Obj. 1.3
Obj. 1.5	Obj. 1.3	Obj. 1.5	Obj. 1.3	Obj. 1.5	Obj. 1.5	Obj. 1.5	Obj. 1.5	Obj. 1.3	Obj. 1.4	Obj. 1.5	Obj. 1.5	Obj. 1.5

LAE 5 Fortalecer las capacidades de los recursos humanos de los programas de inmunización

Objetivo Descripción del objetivo

Obj. 5.1 Garantizar la disponibilidad de **personal de salud** adecuado, eficaz, sostenible y vacunado

Región en su conjunto	País prioritario de la OPS		Cobertura de vacunación		Cuartil del PIB				Subregión			
	Sí	No	DTP3 y MCV1 ≥90%	DTP3 o MCV1 <90%	1.º cuartil	2.º cuartil	3.º cuartil	4.º cuartil	Andina	Caribe	Centroamérica y Caribe Latino	Cono Sur
Obj. 5.1	Obj. 5.1	Obj. 5.1	Obj. 5.1	Obj. 5.1	Obj. 5.1	Obj. 5.1	Obj. 5.1	Obj. 5.1	Obj. 5.1	Obj. 5.1	Obj. 5.1	Obj. 5.1

LAE 4 Elaborar enfoques de comunicación estratégicos e innovadores para fortalecer la concientización y la confianza sociales en las vacunas, y aumentar el acceso a los servicios

Objetivo Descripción del objetivo

Obj. 4.1 Apoyar los **esfuerzos de comunicación sobre la inmunización mediante planes gubernamentales** que asignen recursos y financiamiento sostenible para responder a los desafíos actuales y a cualquier emergencia o situación que pueda afectar la **confianza de la población** en las vacunas, la vacunación o el programa.

Obj. 4.2 Promover la recopilación de datos sobre los **factores comportamentales y sociales de la vacunación** en diferentes segmentos de la población, incluidos los trabajadores de salud, y utilizar estos datos para fundamentar políticas, estrategias y actividades destinadas a aumentar la **aceptación de las vacunas**

Región en su conjunto	País prioritario de la OPS		Cobertura de vacunación		Cuartil del PIB				Subregión			
	Sí	No	DTP3 y MCV1 ≥90%	DTP3 o MCV1 <90%	1.º cuartil	2.º cuartil	3.º cuartil	4.º cuartil	Andina	Caribe	Centroamérica y Caribe Latino	Cono Sur
Obj. 4.1	Obj. 4.1	Obj. 4.1	Obj. 4.1	Obj. 4.1	Obj. 4.1	Obj. 4.1	Obj. 4.1	Obj. 4.2	Obj. 4.1	Obj. 4.1	Obj. 4.1*	Obj. 4.1
Obj. 4.2	Obj. 4.2	Obj. 4.2	Obj. 4.2	Obj. 4.2	Obj. 4.2	Obj. 4.2	Obj. 4.2	Obj. 4.1	Obj. 4.2	Obj. 4.2	Obj. 4.2*	Obj. 4.2

* Centroamérica y el Caribe asignaron puntuaciones iguales a ambos objetivos.

LAE 3 Fortalecer la integración de los programas de inmunización en el sistema de atención primaria de salud para avanzar hacia la salud universal

Objetivo Descripción del objetivo

Obj. 3.1 Fortalecer las **políticas de inmunización y la prestación integrada de servicios** a lo largo del curso de vida, incluida la vacunación de puesta al día y las dosis de refuerzo

Obj. 3.2 Ampliar los servicios de inmunización para llegar periódicamente a la población infantil y las comunidades que **no han recibido ninguna dosis (cero dosis) o que presentan esquemas de vacunación incompletos**

Obj. 3.3 Garantizar la preparación, la detección y la respuesta rápida y de alta calidad ante **brotes de EPV**

Región en su conjunto	País prioritario de la OPS		Cobertura de vacunación		Cuartil del PIB				Subregión			
	Sí	No	DTP3 y MCV1 ≥90%	DTP3 o MCV1 <90%	1.º cuartil	2.º cuartil	3.º cuartil	4.º cuartil	Andina	Caribe	Centroamérica y Caribe Latino	Cono Sur
Obj. 3.1	Obj. 3.1	Obj. 3.1	Obj. 3.1	Obj. 3.1	Obj. 3.1	Obj. 3.1	Obj. 3.1	Obj. 3.1	Obj. 3.1	Obj. 3.1	Obj. 3.1	Obj. 3.1
Obj. 3.2	Obj. 3.2	Obj. 3.2	Obj. 3.3	Obj. 3.2	Obj. 3.3	Obj. 3.2	Obj. 3.2	Obj. 3.2	Obj. 3.2	Obj. 3.2	Obj. 3.2	Obj. 3.2
Obj. 3.3	Obj. 3.3	Obj. 3.3	Obj. 3.2	Obj. 3.3	Obj. 3.2	Obj. 3.3	Obj. 3.3	Obj. 3.3	Obj. 3.3	Obj. 3.3	Obj. 3.3	Obj. 3.3

LAE 6 Utilizar la evidencia científica para orientar la toma de decisiones y la ejecución de los programas

Objetivo Descripción del objetivo

Obj. 6.1 Basar la toma de decisiones en la **evidencia**, utilizando las **evaluaciones de impacto** para asegurar la adopción de políticas que maximicen los beneficios de la vacunación

Obj. 6.2 Garantizar que todos los países de **ingresos bajos y medianos** hayan introducido una o varias **vacunas nuevas o subutilizadas**

Región en su conjunto	País prioritario de la OPS		Cobertura de vacunación		Cuartil del PIB				Subregión			
	Sí	No	DTP3 y MCV1 ≥90%	DTP3 o MCV1 <90 %	1.º cuartil	2.º cuartil	3.º cuartil	4.º cuartil	Andina	Caribe	Centroamérica y Caribe Latino	Cono Sur
Obj. 6.1	Obj. 6.1	Obj. 6.1	Obj. 6.1	Obj. 6.1	Obj. 6.1	Obj. 6.1	Obj. 6.1	Obj. 6.1	Obj. 6.1	Obj. 6.1	Obj. 6.1	Obj. 6.1
Obj. 6.2	Obj. 6.2	Obj. 6.2	Obj. 6.2	Obj. 6.2	Obj. 6.2	Obj. 6.2	Obj. 6.2	Obj. 6.2	Obj. 6.2	Obj. 6.2	Obj. 6.2	Obj. 6.2



El *Plan de acción regional sobre inmunización para las Américas 2030 (RIAP)* constituye un paso fundamental para consolidar los avances alcanzados y proporciona una visión clara para enfrentar los desafíos actuales y futuros, con el objetivo de alcanzar las metas establecidas para el año 2030. Este plan es esencial para fortalecer los sistemas de salud, mejorar el acceso a la vacunación y optimizar la coordinación entre las partes interesadas, de manera de asegurar que todos los sectores de la población tengan la oportunidad de beneficiarse de programas de inmunización resilientes, eficaces y equitativos a lo largo del curso de vida.

Diseñado en el marco de la política *Revitalizar la inmunización como un bien público para la salud universal* y en consonancia con la Agenda de Inmunización 2030, en este plan se integran las prioridades definidas por los países y territorios, con indicadores que abordan seis líneas de acción: gobernanza, seguimiento, integración, comunicación, recursos humanos y toma de decisiones basada en la evidencia. Este enfoque integral e inclusivo reafirma el compromiso con el logro de la cobertura universal de salud y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

De cara al futuro, es esencial mantener un compromiso sólido a todos los niveles y adaptar las estrategias a los cambios que enfrentan los países y territorios, a fin de avanzar de manera eficaz en los esfuerzos de inmunización mediante mejores prácticas y enfoques innovadores. Se invita a todas las partes interesadas a unirse a este esfuerzo colectivo para garantizar la inmunización como un bien público y proteger a la población contra las enfermedades prevenibles por mediante la vacunación.

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas