

Poliomielitis

Planificación de la transición relativa a la poliomielitis y la poscertificación

Informe del Director General

1. El presente informe proporciona información actualizada sobre la aplicación del Plan de Acción Estratégico sobre la Transición relativa a la Poliomiélitis (2018-2023),¹ con especial hincapié en las medidas adoptadas por la Secretaría en respuesta a las recomendaciones de la evaluación de mitad de periodo del Plan de Acción Estratégico, y sobre los progresos realizados en los países.²

RESPUESTA DE LA ADMINISTRACIÓN A LA EVALUACIÓN DE MITAD DE PERIODO DE LA APLICACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ESTRATÉGICO SOBRE LA TRANSICIÓN RELATIVA A LA POLIOMIELITIS (2018-2023)

2. El Plan de Acción Estratégico, presentado en mayo de 2018 a la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud, incluía en su hoja de ruta anexa una disposición relativa a la evaluación de mitad de periodo. La evaluación formativa y basada en los resultados llevada a cabo en la primera mitad de 2022 se concibió para fortalecer la rendición de cuentas y el aprendizaje, y se centró en los 20 países prioritarios para la transición relativa a la poliomiélitis.³ La evaluación documentó los principales logros, las prácticas óptimas, los retos, las deficiencias y las esferas mejorables en cuanto al diseño y la ejecución del Plan de Acción Estratégico; identificó factores y cambios contextuales clave concernientes al ámbito de la salud pública mundial que afectan al desarrollo y la ejecución del Plan de Acción Estratégico y la hoja de ruta elaborados en 2018; y formuló recomendaciones, en su caso, sobre futuras medidas orientadas a posibilitar la ejecución fructífera del Plan de Acción Estratégico.

3. La evaluación concluyó que la manera integradora en la que se elaboró el Plan de Acción Estratégico satisfacía la necesidad de desarrollar orientaciones claras sobre el rumbo estratégico requerido para asegurar el futuro de las actividades relativas a la poliomiélitis, así como para documentar en qué

¹ Véase el documento A71/9 y el documento WHA71/2018/REC/3, actas resumidas de la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud, Comisión A, sesiones sexta y octava.

² Mid-term evaluation of the implementation of the Strategic Action Plan on Polio Transition (2018-2023). Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2022 (<https://cdn.who.int/media/docs/default-source/evaluation-office/midterm-evaluation-of-implementation-of-sap-on-polio-transition-final-report.pdf>), consultado el 6 de octubre de 2022.

³ Por regiones, los 16 países prioritarios para la transición mundial relativa a la poliomiélitis son, en la Región de África: Angola, el Camerún, el Chad, Etiopía, Nigeria, la República Democrática del Congo y Sudán del Sur; en la Región de Asia Sudoriental: Bangladesh, la India, Indonesia, Myanmar y Nepal; y en la Región del Mediterráneo Oriental: el Afganistán, el Pakistán, Somalia y el Sudán. Además, la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental ha otorgado prioridad a otros cuatro países (el Iraq, Libia, la República Árabe Siria y el Yemen) en razón de su fragilidad y situación de alto riesgo.

medida las capacidades de los recursos humanos de la OMS dependían de la financiación de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis. La evaluación reconoció que el contexto de la transición relativa a la poliomielitis se había alterado drásticamente a partir de 2018, en particular por el rumbo cambiante para erradicar el poliovirus salvaje, el aumento de brotes por poliovirus circulantes de origen vacunal, el agravamiento de la situación de seguridad en muchos países, las alteraciones de los servicios esenciales de salud a raíz de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) y las restricciones financieras resultantes y, en ese contexto, la evaluación formuló 10 recomendaciones específicas orientadas a revisar el Plan de Acción Estratégico, según procediera, a fin de responder mejor a la cambiante situación mediante la superación de los desafíos observados y el aprovechamiento de las prácticas óptimas y los factores propicios identificados.

4. Las medidas específicas adoptadas por la Secretaría para abordar esas recomendaciones se describen en la respuesta de la Administración que el Comité Directivo sobre la Transición relativa a la Poliomielitis hizo suya el 30 de septiembre de 2022.¹ En general, la Secretaría acogió con satisfacción y aceptó las recomendaciones de la evaluación. Algunas de las principales medidas identificadas se orientan a: *i*) mejorar el Plan de Acción Estratégico de modo que sus disposiciones se adapten con mayor flexibilidad a los contextos cambiantes, en particular mediante la armonización de las partes interesadas en torno a una visión común renovada; *ii*) fortalecer las capacidades de las oficinas de la OMS en las regiones y en los países con miras a impulsar más aún la ejecución, incluso mediante el desarrollo de planes de acción regionales específicos; *iii*) revisar el marco de seguimiento y evaluación para posibilitar una evaluación más eficaz de los progresos; *iv*) ampliar la coordinación y la interacción con los asociados mundiales, en particular con la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis; *v*) elaborar una hoja de ruta clara para integrar las funciones y los activos antipoliomielíticos en las actividades de apoyo normativo y programático de la Secretaría a los Estados Miembros en las esferas de inmunización, preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias, fortalecimiento de los sistemas de salud y atención primaria de salud en función de los contextos nacionales y regionales; y *vi*) asegurar los recursos financieros necesarios para una transición sostenible. Estas medidas, combinadas con las enseñanzas adquiridas en la primera fase del Plan de Acción Estratégico están orientando la evolución, revisión y ejecución futuras del Plan de Acción Estratégico y más allá.

5. Muchas de las medidas de respuesta de la Administración se están aplicando, entre ellas el desarrollo de planes de acción regionales específicos; la coordinación más estrecha y eficaz con los asociados; la integración programática acelerada basada en las prácticas óptimas adoptadas durante la pandemia de COVID-19; la aplicación del marco de comunicación estratégica adecuado al contexto nacional; y el aumento y la asignación estratégicos de recursos financieros destinados a respaldar las capacidades técnicas básicas en los países. A los fines del seguimiento periódico de los progresos, estas medidas se incorporaron en el Plan de Trabajo Institucional Conjunto para la Transición relativa a la Poliomielitis, que fija el marco institucional para la acción coordinada y la responsabilidad conjunta en los tres niveles de la Organización.

PROGRESOS EN LOS PAÍSES

Cuestiones transversales

6. En 2022, en medio de un cambiante contexto mundial, regional y nacional, la Secretaría prestó apoyo a autoridades nacionales en lo concerniente a la transición relativa a la poliomielitis, con miras a contrarrestar el retroceso en la esfera de inmunización y seguir fortaleciendo las capacidades de preparación, detección y respuesta frente a emergencias, sobre la base de las enseñanzas adquiridas durante

¹ Mid-term evaluation of the implementation of the Strategic Action Plan on Polio Transition (2018–2023): Management Response – September 2022. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2022 (<https://cdn.who.int/media/docs/default-source/evaluation-office/who-management-response-polio-transition-sap-evaluation.pdf>), consultado el 6 de octubre de 2022.

la pandemia de COVID-19. Las estimaciones más recientes de la OMS y el UNICEF¹ indican otra reducción en la cobertura de inmunización sistemática, reflejada en 25 millones de niños que en 2021 no recibieron vacunas que salvan vidas, lo que pone de relieve los riesgos para los países exentos de poliomielitis. Por otra parte, las importantes inversiones realizadas en los países en lo que respecta a la detección de enfermedades, especialmente en relación con las capacidades de diagnóstico, así como el renovado impulso para fortalecer la arquitectura mundial de preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias, ofrecen oportunidades para promover el programa de transición.

7. En este contexto general, la Secretaría adoptó medidas concretas para apoyar a los Estados Miembros mediante orientación normativa, asistencia técnica específica, comunicaciones estratégicas, promoción y movilización de recursos.

8. En un entorno económico cada vez más difícil, es más imperiosa que nunca la necesidad de integrar en los sistemas nacionales de salud la planificación y presupuestación de las funciones relativas a la poliomielitis, armonizadas con las metas de la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Reconociendo esa necesidad, la Secretaría aceleró sus actividades destinadas a ayudar a los países a planificar y presupuestar el nivel adecuado de los recursos financieros requeridos para mantener y fortalecer la vigilancia integrada de enfermedades como parte de sus sistemas nacionales de salud.² La metodología desarrollada comprende una base de datos adaptada, además de una guía del usuario y tutoriales en línea, que se han probado con éxito en el Sudán y en el Estado de Karnataka (India). El futuro despliegue sobre el terreno promoverá el mejoramiento de la planificación y promoción de recursos suficientes para las actividades de vigilancia.

9. La finalización del marco de comunicación estratégica supuso la consecución de un hito importante para fomentar el compromiso de los países, y puso de relieve los beneficios, riesgos y oportunidades que ofrece la transición relativa a la poliomielitis para los sistemas nacionales de salud, al tiempo que destacó en el valor de las redes y las funciones esenciales relativas a la poliomielitis establecidas para erradicar esa enfermedad en pro de la salud pública en general. La aplicación del marco está adaptada a los contextos regionales y nacionales.

10. Como parte de las comunicaciones estratégicas y la promoción de alto nivel, la Secretaría documentó ampliamente las contribuciones de la red antipoliomielítica a la administración de vacunas contra la COVID-19 y las actividades esenciales de inmunización en las regiones de África, Mediterráneo Oriental y Asia Sudoriental.³ Esas contribuciones revelan que, en muchos países, el personal de lucha antipoliomielítica puede desempeñar una función vital en el desarrollo de sistemas de salud resilientes y en la preparación y respuesta frente a emergencias de salud pública. Asimismo, la Secretaría reconoció que la sostenibilidad financiera a largo plazo es un objetivo central de la transición y, consiguientemente, está elaborando una serie de sinopsis de los países con miras a respaldar los esfuerzos nacionales de promoción y movilización de recursos. Esas sinopsis resumen de manera concisa la trayectoria de las actividades de erradicación y transición relativas a la poliomielitis en cada uno de los países prioritarios, destacan hitos esenciales para los progresos y bosquejan las dificultades y oportunidades programáticas y financieras.

¹ WHO/UNICEF estimates of national immunization coverage [sitio web] (<https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/global-monitoring/immunization-coverage/who-unicef-estimates-of-national-immunization-coverage>), consultado el 6 de octubre de 2022.

² Equipo de la OMS para la transición relativa a la poliomielitis. Planning and Budgeting Tool for Vaccine-Preventable Disease (VPD) Surveillance in Priority Countries for Polio Transition. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2022 (<https://www.who.int/teams/polio-transition-programme/tools-and-guidance>), consultado el 6 de octubre de 2022.

³ Role of the polio network in COVID-19 vaccine delivery and essential immunization: lessons learned for successful transition. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2022 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/355292/9789240050204-eng.pdf>), consultado el 27 de septiembre de 2022.

11. Habida cuenta del retroceso de la cobertura de inmunización como resultado de la pandemia de COVID-19, el principal foco de atención sigue siendo la integración eficaz de las funciones esenciales para prestar servicios de inmunización a comunidades desatendidas en las que hay una elevada proporción de niños cuya inmunización es insuficiente o nula. La colaboración entre los asociados está impulsada por las prioridades comunes de las principales estrategias mundiales de vacunación e inmunización, en particular la Agenda de Inmunización 2030, la Estrategia de Gavi, la Alianza para las Vacunas 2021-2025 (Gavi 5.0) y la Estrategia de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis 2022-2026, especialmente en entornos geográficos críticos en lo que respecta al poliovirus. Para asegurar la adopción de un enfoque más específico, el Grupo de Coordinación de la Agenda de Inmunización 2030 recomendó que se convocara a un equipo técnico especial con miras a apoyar a países prioritarios en su recuperación, sobre la base de criterios específicos tales como la alta carga de niños que no han recibido ninguna dosis («dosis cero») y asegurar la armonización y la coordinación entre todos los asociados.

12. El renovado impulso para crear una arquitectura más sólida, integradora, equitativa y coherente en lo concerniente a preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias ofrece oportunidades para promover la agenda de transición relativa a la poliomielitis en entornos frágiles, afectados por conflictos y vulnerables.¹ Entre las cinco capacidades clave que se han de mejorar en los países, el fortalecimiento de la vigilancia nacional de enfermedades integrada, el mantenimiento de los sistemas de salud durante emergencias como parte de la atención clínica y el mejoramiento de la coordinación de la respuesta a emergencias aparecen como las tres principales áreas de convergencia para impulsar la seguridad sanitaria mundial y, al mismo tiempo, mantener las capacidades básicas de preparación que permitan detectar y responder a un posible brote de poliovirus. Durante la pandemia se realizaron importantes inversiones para reforzar la vigilancia en los países, en particular las capacidades de laboratorio. La integración de los programas verticales de vigilancia de la poliomielitis y de otras enfermedades en esas capacidades nacionales marcará un camino esencial para acelerar el fortalecimiento de la vigilancia nacional integrada de enfermedades. El desarrollo y la ejecución de planes de acción nacionales sobre seguridad sanitaria mediante un enfoque multisectorial ofrece una oportunidad para velar por que las fortalezas singulares del programa de lucha antipoliomielítica se integren en las capacidades nacionales mejoradas.

13. En los países, las organizaciones de la sociedad civil prestan un inapreciable apoyo para promover la transición relativa a la poliomielitis, en particular mediante proyectos y esfuerzos comunitarios de alcance provincial y nacional destinados a incorporar a las principales partes interesadas.

Región de África

14. La Región de África está abordando la transición relativa a la poliomielitis mediante un enfoque de dos etapas. A fin de mitigar el actual riesgo de brotes por poliovirus circulantes de origen vacunal, 10 países² en alto riesgo de poliomielitis siguen recibiendo apoyo de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, con miras a completar la transición para 2024. En los restantes 37 países, de bajo riesgo, las actividades de vigilancia de la poliomielitis se han integrado plenamente en las funciones generales de salud pública. La Secretaría continúa prestando asistencia técnica y financiera a todos los Estados Miembros de la Región de África para mantener su condición de exentos de poliomielitis, en particular mediante el apoyo directo en las esferas de respuesta a brotes y detección en laboratorio. La Región ha armonizado totalmente la aplicación de la transición relativa a la poliomielitis con los resultados de los exámenes funcionales que realizan las oficinas de la OMS en los países, gracias a la integración horizontal de las

¹ 10 proposals to build a safer world together – Strengthening the Global Architecture for Health Emergency Preparedness, Response and Resilience. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2022. (<https://www.who.int/publications/m/item/10-proposals-to-build-a-safer-world-together---strengthening-the-global-architecture-for-health-emergency-preparedness--response-and-resilience--white-paper-for-consultation--june-2022>), consultado el 6 de octubre de 2022.

² Angola, el Chad, Etiopía, Guinea, Kenya, el Níger, Nigeria, la República Democrática del Congo y Sudán del Sur.

funciones relativas a la poliomielitis desde una perspectiva de atención primaria de salud. Este enfoque da respuesta a las cambiantes prioridades de los Estados Miembros.

15. El objetivo general de la Región de África consiste en frenar la transmisión de todos los tipos de poliovirus para el final de 2023 e integrar los activos de la poliomielitis en las actividades destinadas a fortalecer la vigilancia general de enfermedades, las capacidades de respuesta frente a brotes y los servicios de inmunización. Si bien se han realizado importantes esfuerzos en ambos frentes, la detección de casos por poliovirus salvaje de tipo 1 en Malawi y Mozambique debidos a poliovirus importados desde el Pakistán, combinados con los actuales brotes de poliovirus circulantes de origen vacunal en la Región, subrayan la crítica necesidad de reforzar las actividades de vigilancia e inmunización en toda la Región, de modo que permita subsanar las brechas subnacionales de inmunización que dejan a algunas poblaciones vulnerables ante la aparición de todos los tipos de poliomielitis y otras enfermedades prevenibles mediante vacunación, y asegurar la detección temprana en caso de que se produzca un brote.

16. A la luz de esos riesgos constantes, los plazos y los hitos para ejecutar los planes nacionales de la transición relativa a la poliomielitis en los siete países prioritarios¹ se están reexaminando con el liderazgo de los respectivos gobiernos nacionales. Por ejemplo, Nigeria recibió más de US\$ 40 millones de la Fundación Bill y Melinda Gates y el Banco Mundial para la ejecución de su plan nacional de transición relativa a la poliomielitis. Sin embargo, las deficiencias en materia de capacidad persisten ante los constantes brotes que requieren un aumento repentino de los recursos humanos. A pesar de los progresos iniciales, Angola está experimentando dificultades para ejecutar su plan nacional de transición y sigue en alto riesgo de importación de poliovirus. En Etiopía, el plan de transición revisado, que está pendiente de la aprobación del Comité de Coordinación Interinstitucional, abarca un periodo de cuatro años, hasta 2025. Se ha elaborado un plan para la movilización de recursos, con el fin de cubrir el déficit de financiación de US\$ 12 millones.

17. Al mismo tiempo, la Región está promoviendo la respuesta a los brotes como una oportunidad para fortalecer y, en su caso, reconstruir los programas de inmunización afectados negativamente por la pandemia de COVID-19. En el marco de la transición relativa a la poliomielitis, los sistemas y las infraestructuras establecidos o ampliados para dar respuesta a brotes tienen un enorme potencial, de cara al futuro, como base para forjar sistemas de salud más resilientes y capacidades de respuesta a emergencias más robustas. Consiguientemente, los recursos asignados para responder a brotes de poliovirus fueron aprovechados por países de alto y bajo riesgo con el fin de fortalecer la vigilancia y la inmunización. Además, la Región de África está desplegando equipos integrados de salud pública para responder a otras emergencias sobre la base de las experiencias adquiridas en anteriores brotes de poliovirus, y fortaleciendo la red y la infraestructura para las actividades de respuesta antipoliomielítica.

18. La Región de África aboga firmemente por la integración sostenible de instrumentos, conocimientos y activos de la lucha antipoliomielítica en los programas nacionales de salud. Durante un evento especial celebrada en paralelo a la 72.^a reunión del Comité Regional para África, los Estados Miembros reafirmaron su compromiso de permanecer vigilantes y eliminar todas las formas de poliovirus, mantener los máximos niveles de vigilancia a fin de permitir la detección temprana de la enfermedad, y preservar las funciones esenciales en apoyo de los sistemas de salud pública integrados. Mediante un sistema de puntuación, la Región sigue de cerca los progresos de los países en materia de vigilancia, inmunización, respuesta a brotes y actividades de la transición relativa a la poliomielitis.

¹ Angola, Camerún, el Chad, Etiopía, Nigeria, la República Democrática del Congo y Sudán del Sur.

Región de Asia Sudoriental

19. La evaluación independiente de mitad de periodo del Plan de Acción Estratégico reconoce que la Región de Asia Sudoriental es la que más progresos ha logrado en lo tocante a la transición relativa a la poliomielitis, y destaca el singular carácter integrado de la red de vigilancia e inmunización como uno de los principales motivos de ese éxito.

20. Desde un punto de vista programático, la red integrada, establecida originalmente para erradicar la poliomielitis en los cinco países prioritarios¹ de la Región de Asia Sudoriental, sigue prestando apoyo a una amplia gama de funciones de salud pública, entre ellas el fortalecimiento de la inmunización, la eliminación del sarampión y la rubéola, la vigilancia de enfermedades prevenibles mediante vacunación y la respuesta a emergencias sanitarias, en particular a la pandemia de COVID-19. Desde una perspectiva financiera, las primeras medidas hacia la sostenibilidad en la Región se adoptaron mucho antes de que la transición relativa a la poliomielitis se incorporara en la agenda mundial, mediante la distribución de los costos y la financiación nacional. La Región ha asumido el firme compromiso político de mantener esas redes en pro de la salud pública general. La 75.ª reunión del Comité Regional para Asia Sudoriental tomó nota de las recomendaciones formuladas por la reunión preparatoria de alto nivel sobre la transición relativa a la poliomielitis, en particular con respecto a la necesaria sostenibilidad a largo plazo de la infraestructura antipoliomielítica mediante recursos de financiación nacional y alternativos que permitan mantener los progresos realizados en la erradicación de la poliomielitis y alcanzar otros objetivos de salud pública. Otra recomendación pertinente destacaba la necesidad de que los Estados Miembros llegaran a los niños que no habían recibido ninguna dosis («dosis cero») y velaran por que fueran vacunados, un objetivo que cuenta con el apoyo de la red integrada.

21. En 2022 se adoptaron medidas adicionales para promover los progresos realizados. Las actividades de la transición relativa a la poliomielitis se llevaron a cabo por etapas, guiadas por la buena disposición de los países y una visión destinada a transferir toda la responsabilidad operacional a los gobiernos nacionales durante el periodo 2024-2028. Los plazos e hitos establecidos están adaptados al contexto específico de cada país, en particular las capacidades técnicas, financieras y de gestión para incorporar esos activos y capacidades en los sistemas nacionales de salud. La creación de capacidad bidireccional es un componente integral de la transición. Las actividades de la transición relativa a la poliomielitis en la Región de Asia Sudoriental guardan estrecha relación con la agenda general de inmunización para llegar y vacunar completamente a las comunidades de «dosis cero», habida cuenta de que la Región alberga a un 25% de los niños de todo el mundo que no han recibido ninguna dosis. En cuanto a la financiación, ha habido un aumento en la proporción de recursos nacionales utilizados para apoyar la transición, y existe un compromiso firme de los asociados a ese respecto. No obstante, la sostenibilidad financiera a mediano y largo plazo sigue siendo un desafío.

22. De los cinco países prioritarios, tres (Bangladesh, la India e Indonesia) han realizado notables progresos en la ejecución de sus planes nacionales mediante la adopción de medidas concretas de cofinanciación por parte de los gobiernos nacionales y/o estatales. Se están manteniendo renovadas conversaciones con las autoridades nacionales de Nepal acerca de un plan de transición revisado, acorde al nuevo contexto federalizado. Myanmar, cuya red es mucho más pequeña, ha preservado el *statu quo*. La Oficina Regional interactúa estrechamente con las autoridades nacionales para acelerar la ejecución y mitigar los efectos adversos de la pandemia de COVID-19 en los objetivos programáticos, en particular mediante la detección de brotes y el refuerzo de la capacidad de respuesta a las enfermedades prevenibles mediante vacunación.

¹ Bangladesh, la India, Indonesia, Nepal y Myanmar.

Región del Mediterráneo Oriental

23. La Región del Mediterráneo Oriental está equilibrando cuidadosamente los esfuerzos por frenar la transmisión de poliovirus salvajes en el Afganistán y el Pakistán, los dos países del mundo en los que la poliomielitis sigue siendo endémica, y promoviendo la agenda de transición en otros seis países prioritarios.¹ Muchos de los países de la Región están afectados por conflictos, y ello requiere un enfoque de la transición basado en los riesgos. En ese contexto singular, la Región adoptó un enfoque doble respecto de la transición.

24. En el ámbito regional, con el liderazgo del Director Regional, los programas técnicos se coordinaron rigurosamente para garantizar una transición e integración sin dificultades en los países prioritarios. La Oficina Regional está prestando asistencia técnica constante e integral a los Estados Miembros en las esferas de vigilancia, inmunización y respuesta a brotes, en el contexto general del fortalecimiento de los sistemas de salud y la seguridad sanitaria y el mejoramiento de la atención primaria de salud y la cobertura sanitaria universal. Esto es particularmente crítico para la Región, dado que muchos Estados Miembros aún necesitarán la asistencia técnica de la Secretaría a mediano y largo plazo. A tal fin, y en consonancia con las recomendaciones de la evaluación de mitad de periodo, se elaboró un plan regional basado en los progresos alcanzados hasta la fecha y en las enseñanzas adquiridas.

25. A nivel nacional se está prestando apoyo para desarrollar y ejecutar planes de transición en los países en los que la poliomielitis no es endémica, clasificados en tres categorías en función de su dependencia con respecto a los activos antipoliomielíticos, la situación epidemiológica y la solidez de sus sistemas de salud. En los países en los que el riesgo es elevado y los gobiernos no están dispuestos a incorporar plenamente las funciones esenciales antipoliomielíticas en el sistema de salud, la Región ha adoptado el enfoque de equipos integrados de salud pública, según el cual la infraestructura antipoliomielítica se incorpora en otros programas para respaldar funciones generales de salud pública.

26. Somalia y el Yemen, dos de los seis países prioritarios de la Región, están experimentando brotes activos de poliovirus circulantes de origen vacunal. La Región avanza en la agenda de la transición al tiempo que responde a esos brotes. En Somalia, país que hace frente a un prolongado brote de poliovirus, se amplió el mandato del equipo especial respaldado por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis en los niveles regional y distrital, con miras a facilitar las funciones integradas dirigidas a fortalecer la atención primaria de salud. En el Yemen, la red de vigilancia establecida originalmente para la poliomielitis está prestando apoyo a la vigilancia general de enfermedades prevenibles mediante vacunación y las respuestas a brotes. En el Sudán, los recursos humanos de la Oficina de la OMS en el País, centrados anteriormente en el logro de objetivos específicos relativos a emergencias, erradicación de la poliomielitis, sistemas de salud e inmunización, se han redistribuido con el fin de proporcionar servicios de salud más amplios en las esferas de vigilancia de enfermedades, inmunización y respuesta a los brotes. Asimismo, en la República Árabe Siria, los programas de erradicación de la poliomielitis y emergencias sanitarias integraron sus recursos humanos en actividades más generales orientadas a respaldar los esfuerzos de inmunización, vigilancia de enfermedades y respuesta a los brotes. Esos recursos humanos desempeñan un papel indispensable en la prestación de servicios de salud en todo el país. En el Iraq y Libia, la responsabilidad por el mantenimiento de las funciones esenciales relativas a la poliomielitis se está transfiriendo gradualmente a los gobiernos nacionales. La Oficina Regional sigue de cerca el desempeño del sistema de vigilancia, evalúa las capacidades de respuesta a los brotes y presta asistencia técnica para asegurar que la calidad de las funciones esenciales relativas a la poliomielitis se mantenga durante el periodo de transición. Hasta octubre de 2022, tanto Libia como el Iraq mantenían indicadores de vigilancia de la poliomielitis a nivel de certificación, en ausencia de capacidades antipoliomielíticas específicas sobre el terreno. En 2022, con el fin de poner en práctica los diferentes enfoques de la transición, la Oficina

¹ El Iraq, Libia, la República Árabe Siria, Somalia, el Sudán y el Yemen.

Regional realizó una misión en el Sudán, en marzo, y una misión en el Iraq, en junio. Para fines de 2022 y principios de 2023 se han programado misiones a la República Árabe Siria y Somalia.

PRESUPUESTO, PLANIFICACIÓN, MOVILIZACIÓN DE RECURSOS Y RECURSOS HUMANOS

Planificación y movilización de recursos para la transición relativa a la poliomielitis en el contexto del presupuesto por programas de la OMS para 2022-2023

27. A fin de mantener la continuidad de la asistencia técnica y operacional de la OMS a los Estados Miembros, los costos de las funciones esenciales de las oficinas regionales y en los países necesarios para contribuir a los tres objetivos del Plan de Acción Estratégico se integraron en los productos y resultados técnicos pertinentes del segmento básico del anteproyecto de presupuesto por programas para 2022-2023. En el desarrollo estratégico del anteproyecto de presupuesto por programas para 2024-2025 se adoptará un enfoque similar que incluirá la plena integración de las funciones esenciales en el segmento básico del presupuesto. Un enfoque iterativo reforzado respecto de la priorización es una parte integral de la elaboración del anteproyecto de presupuesto por programas para 2024-2025, que comienza en el nivel de oficina en el país con el fin de asegurar la máxima armonización con las situaciones y prioridades del país. Por consiguiente, se prevé que las prioridades relativas a la asistencia técnica constante e integrada que se presta a los Estados Miembros en las esferas de vigilancia, inmunización y preparación y respuesta frente a brotes ocupará un lugar destacado entre las prioridades de las regiones y los países prioritarios para la transición relativa a la poliomielitis.

28. Para las funciones que ya no reciben apoyo de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis la Secretaría ha acelerado las actividades de movilización de recursos, en consonancia con la visión y las prioridades del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2025. Se ha podido asegurar la mayor parte de los recursos financieros requeridos para mantener esas funciones esenciales durante el bienio. La Secretaría sigue de cerca las necesidades y las dificultades y adopta las medidas de mitigación necesarias, según proceda.

29. La evaluación de mitad de periodo del Plan de Acción Estratégico ha determinado que el desarrollo de una estrategia integral de movilización de recursos destinada a generar financiación previsible y flexible para mantener los activos antipoliomielíticos es una esfera que merece particular atención. La Secretaría está adoptando medidas para seguir esa recomendación, especialmente mediante la promoción de recursos previsibles y flexibles que permitan financiar el presupuesto por programas de la OMS; una clara descripción de la importancia de mantener los activos antipoliomielíticos en el marco de la argumentación de la OMS en favor de la inversión y como parte de los diálogos estratégicos; un aumento de la capacidad de las oficinas de la OMS en las regiones y los países para realizar actividades de recaudación de fondos y promoción; y una coordinación fortalecida con la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis en lo que respecta a la movilización de recursos. Paralelamente, la Secretaría sigue promoviendo los recursos nacionales, como la estrategia a largo plazo más viable para mantener las funciones esenciales en los países.

Actualización sobre los recursos humanos

30. La Secretaría mantiene el seguimiento de la dotación de personal del programa de lucha contra la poliomielitis por medio de una base de datos específica. Desde 2016, el número de puestos cubiertos ha registrado una disminución del 48% (cuadro 1).¹

31. La Región de África, en la que había un importante número de puestos financiados para la lucha contra la poliomielitis, ha adoptado medidas específicas destinadas a equilibrar la reducción de contratos de larga duración y las responsabilidades institucionales, con la necesidad de mantener un nivel mínimo de capacidad mediante el recurso a modalidades contractuales alternativas. Por lo tanto, la Oficina Regional para África ha incorporado funciones esenciales en la realización de los exámenes funcionales de las 47 oficinas en los países. Los resultados de ese proceso concuerdan con las necesidades y prioridades programáticas de la transición en dos etapas adoptada por la Región, en apoyo de la realización de esos exámenes y de la continuación de las actividades de lucha antipoliomielítica en todos los países. Además, las capacidades se han reforzado más aún en los países que registran brotes de poliovirus, a fin de llevar a cabo efectivamente las actividades de inmunización y vigilancia con miras a poner fin a los brotes.

Cuadro 1. Número de puestos de personal de la lucha contra la poliomielitis sufragados por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, por oficina principal (2016-2022)

Oficina principal	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022 ^a	Variación entre 2016 y 2022
Sede	77	76	70	72	71	66	70	-9%
Oficina Regional para África (y 10 oficinas en países prioritarios)	826	799	713	663	594	524	385 ^b	-53%
Oficina Regional para Asia Sudoriental	39	39	39	36	36	35	— ^c	-100%
Oficina Regional para Europa	9	8	4	5	4	2	— ^c	-100%
Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental (la mayoría de los puestos se encuentran en el Afganistán y el Pakistán)	155	152	153	170	146	143	124	-20%
Oficina Regional para el Pacífico Occidental	6	6	5	3	3	2	— ^c	-100%
Total	1112	1080	984	949	854	772	579	-48%

^a Hasta octubre de 2022. Fuente: Base de datos mundial de recursos humanos de la Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Poliomielitis.

^b Las cifras reflejan la transición en dos fases prevista en la Región de África. A partir del 1 de enero de 2022, la Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Poliomielitis apoya los puestos de personal en los 10 países de alto riesgo y en la Unidad de Coordinación Antipoliomielítica de la Oficina Regional. Todos los demás puestos han pasado a otras áreas programáticas.

^c En las Regiones de Asia Sudoriental, Europa y el Pacífico Occidental, los puestos de personal financiados con cargo al presupuesto básico seguirán garantizando el mantenimiento de las actividades de erradicación de la poliomielitis en estas regiones.

¹ Para información más detallada, véase la página web de la OMS sobre personal de lucha contra la poliomielitis (<https://www.who.int/teams/polio-transition-programme/HR-planning-and-management>), consultado el 6 de octubre de 2022. Anexo 1 - Funcionarios de la OMS financiados por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, por tipo de contrato; Anexo 2 – Funcionarios de la OMS financiados por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis en las principales oficinas, por categoría y tipo de contrato.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

32. Los progresos son objeto de seguimiento periódico mediante el tablero de seguimiento y evaluación, cuyos indicadores específicos de producto están armonizados con los tres objetivos del Plan de Acción Estratégico.¹ A pesar de las amplias variaciones nacionales y regionales, este análisis permite observar algunas tendencias. Con respecto al primer objetivo, en el periodo 2018-2021 ha aumentado la cobertura media con la vacuna antipoliomielítica inactivada, y la calidad de la supervivencia a la parálisis flácida aguda se ha mantenido relativamente estable. En lo que respecta al segundo objetivo, la cobertura media con vacuna antisarampionosa ha sido relativamente estable, o bien decreciente, en particular en el periodo 2020-2021, aun cuando el gasto público en inmunización sistemática aumentó en algunos países prioritarios. En cuanto al tercer objetivo, en el periodo 2018-2021 las medias de los tres indicadores de la autoevaluación realizada por los países en relación con las capacidades básicas de laboratorio, de vigilancia y del marco de emergencias, respectivamente, registraron en general un aumento. Siguiendo las recomendaciones de la evaluación de mitad de periodo del Plan de Acción Estratégico se está realizando una revisión del marco de seguimiento y evaluación y de los indicadores conexos, mediante un proceso consultivo orientado a introducir indicadores desglosados de género y equidad, cuando sea posible, y establecer metas para fortalecer más aún el seguimiento de la ejecución de los planes nacionales de la transición relativa a la poliomielitis.

33. La Junta de Seguimiento Independiente para la Transición relativa a la Poliomielitis sigue cumpliendo una importante función de seguimiento, que ha sido reconocida en la evaluación de mitad de periodo del Plan de Acción Estratégico. La Junta continuará su labor con arreglo al mandato actual, hasta el final de 2023, y centrará su atención en las interrelaciones entre la erradicación y la transición y las actividades emprendidas en los países. La próxima reunión de la Junta está programada para el primer trimestre de 2023.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

34. Se invita al Consejo a que tome nota del informe y proporcione retroinformación sobre la respuesta de la Administración a la evaluación de mitad de periodo del Plan de Acción Estratégico, particularmente sobre las cuestiones siguientes:

- ¿Cuáles son las prioridades clave en las que debería basarse la visión renovada de la transición relativa a la poliomielitis?
- ¿Cuáles deberían ser las áreas de interés de los planes de acción regionales para la transición y la integración relativas a la poliomielitis más allá de 2023?

= = =

¹ OMS. Programa de Transición relativa a la Poliomielitis: tablero de seguimiento y evaluación [sitio web] (en inglés) (<https://www.who.int/teams/polio-transition-programme/polio-transition-dashboard>), consultado el 6 de octubre de 2022.