



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
27 de diciembre 2021
Español
Original: inglés
Adopción de decisiones

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Primer período ordinario de sesiones de 2022

8-11 de febrero de 2022

Tema 6 b) del programa provisional*

Establecimiento de un puesto en la Subsecretaría General del UNICEF para encabezar la Estructura de Coordinación Interinstitucional para la Administración de Vacunas contra la COVID-19 a Nivel Mundial

Resumen

El presente documento contiene el contexto y la justificación de la propuesta de creación de un puesto en la Subsecretaría General que esté a cargo de la Estructura de Coordinación Interinstitucional para la Administración de Vacunas contra la COVID-19 a Nivel Mundial, en el contexto de la pandemia de enfermedad por el coronavirus de 2019 (COVID-19).

En la sección V se recogen los elementos de un proyecto de decisión para su examen por parte de la Junta Ejecutiva.

* E/ICEF/2022/1.

Nota: El presente documento ha sido procesado en su totalidad por el UNICEF.



I. Descripción general

1. Durante la mayor parte de 2021, la desigualdad en el acceso a las vacunas contra la enfermedad por el coronavirus de 2019 (COVID-19) han perjudicado los esfuerzos de países de ingreso bajo y medio-bajo de vacunar a sus poblaciones contra la COVID-19, hasta tal punto que, al día de hoy, solamente el 3,2% de las personas de países de ingreso bajo ha recibido la pauta completa de vacunación, en contraste con el 64,8% de los países de ingreso alto¹. A su vez, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha puesto el objetivo de que cada país vacune al 70% de su población para mediados de 2022 como medida para terminar con la pandemia de COVID-19.

2. Se prevé que en los próximos meses aumente el suministro de vacunas disponibles para los países que las necesitan. Sin embargo, la capacidad actual de estos países para asimilar las dosis y aplicárselas a las personas no está a la altura de las circunstancias. La inequidad vacunal se transformará pronto en inequidad en la protección debido a los obstáculos que impiden que las dosis de vacunas que ya tienen los países se usen con celeridad.

3. Es imperioso remediar esta deficiencia. Velar por la equidad en la protección es importante porque todas las personas deberían poder beneficiarse de la protección que ofrecen estas vacunas contra enfermedades graves y la muerte debido a la COVID-19. Aplicar efectivamente las dosis disponibles también ayuda a contener el desarrollo de nuevas variantes del virus. No podremos acabar con la pandemia en ningún lugar hasta que acabemos con ella en todas partes.

4. En un marco de limitaciones en el suministro, las estructuras de coordinación mundial se han dedicado sin descanso a la labor de financiar, adquirir y proporcionar dosis de vacunas a los países que las necesitaban. Ahora que las limitaciones en el suministro han menguado, los países necesitan con urgencia mayor respaldo para la distribución y la administración de vacunas, lo que implica una serie de obstáculos y mecanismos de coordinación muy particulares. La Estructura de Coordinación Interinstitucional para la Administración de Vacunas contra la COVID-19 a Nivel Mundial se ha creado con este fin. Los asociados del plano mundial —como la OMS, Gavi, la Alianza para las Vacunas y otros asociados bilaterales— han instado al UNICEF a encabezar esta labor de coordinación mundial debido al alcance internacional de la organización, su presencia subnacional en diversos países y su pericia en áreas clave para la consecución de este notable objetivo (campañas de inmunización, gestión de la cadena de refrigeración, comunicación de riesgos y participación comunitaria, entre otras actividades).

5. Es fundamental que esta labor llegue a su consecución. Conlleva un trabajo de coordinación global extraordinario y debe realizarse desde los niveles más altos posibles. La persona a cargo responderá ante la Directora Ejecutiva del UNICEF y el Director General de la OMS, coordinará un equipo adscrito de múltiples asociados que incluirá profesionales experimentados en la categoría de personal directivo (D-2), tendrá contacto directo con los Jefes de Estado de los países con alta prioridad y colaborará con los funcionarios superiores de la Unión Africana.

6. Por consiguiente, el UNICEF solicita la aprobación de un puesto en el nivel de la Subsecretaría General que desempeñe la función de Principal Coordinador Mundial de la disposición operativa y cumplimiento en los países para la introducción de la vacuna contra la COVID-19. Este puesto, financiado por otros recursos, tendría una

¹ Los datos provienen de: Organización Mundial de la Salud, “[WHO Coronavirus \(COVID-19\) Dashboard](#)”, [Panel de información de la OMS sobre la COVID-19 con datos de vacunación](#), consultado el 3 de diciembre de 2021.

vigencia de dos años. Algunos donantes ya se han comprometido a financiar la estructura de coordinación, incluido el puesto de la Subsecretaría General.

II. Introducción

A. El actual nivel de inflexión de la vacunación mundial

7. Es probable que las vacunas sean la clave para poner fin a la pandemia de COVID-19, y es por este motivo que la OMS ha fijado el objetivo de que cada país vacune al 70% de su población para mediados de 2022.

8. A finales de 2020 y en 2021, a medida que se aprobaban, se fabricaban y se entregaban vacunas contra la COVID-19, se fueron agilizando los esfuerzos por inmunizar a grandes sectores de la población, tanto es así que para principios de diciembre de 2021 se llevaban aplicadas 8.000 millones de dosis². Sin embargo, el avance significativo de la salud pública en la vacunación de amplias capas de la población en países de ingreso alto y medio-alto —donde casi dos tercios de los habitantes han recibido la pauta completa— se ha visto acompañado a su vez, durante todo 2021, por la cruda realidad de la inequidad vacunal: la falta de acceso a las vacunas en los países de ingreso bajo y medio-bajo. En los países de ingreso bajo, solo el 3,2% de las personas estaban plenamente inmunizadas a principios de diciembre de 2021.

9. En el último año y medio, todas las iniciativas emprendidas a través de plataformas como el Mecanismo COVAX para el Acceso Mundial a las Vacunas contra la COVID-19 (COVAX), el Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 (ACT) y el Fondo para la Adquisición de Vacunas en África (AVAT), junto con las donaciones de asociados bilaterales, han estado orientadas a prepararse para este desequilibrio y subsanarlo. Durante una gran parte de 2021, el problema principal ha radicado en la asequibilidad y el suministro, sumado a la incapacidad de acceso al mercado de vacunas, en el que la mayor parte de la oferta ya estaba reservada para los países más ricos que las habían pagado anticipadamente para obtener acceso preferencial. Ante estos obstáculos, las coaliciones internacionales, las organizaciones no gubernamentales y los activistas han logrado ciertos avances en su labor de concienciación sobre la situación, y han conseguido que se financiaran y se entregaran vacunas a los países que las necesitaban. Pero estos avances, aunque son destacables en términos absolutos (al 22 de diciembre de 2021, el Mecanismo COVAX, por ejemplo, ha entregado más de 806 millones de dosis a 144 de las economías participantes), se consideran parciales al observar la necesidad extendida de vacunas en casi todos los países del mundo.

B. De la inequidad vacunal a la inequidad en la protección

10. Ahora, a finales de 2021, se ha llegado a un punto de inflexión que los países y los agentes globales que los apoyan están intentando transitar: el suministro de vacunas ha aumentado hasta tal punto que pronto la cantidad de dosis otorgadas a los países en los que el suministro era profundamente deficiente superará su capacidad de administrar esas vacunas a las personas que reúnan las condiciones antes de que caduquen. El UNICEF y sus asociados están observando un aumento en la cantidad de países que solicitan que se aplacen los envíos de vacunas debido a su incapacidad de asimilar el suministro correctamente. En algunos lugares, las vacunas están caducando. La inequidad vacunal se está transformando en inequidad en la protección, o incapacidad de administrar correctamente las dosis disponibles a las

² A fecha de 3 de diciembre de 2021, en el plano global, el 42,1% de la población mundial estaba plenamente inmunizada contra la COVID-19, según datos de la OMS.

personas para que aprovechen los beneficios de la inmunización, a saber: un alto nivel de protección contra enfermedades graves y la muerte debido a la COVID-19. Tal inequidad también afecta los objetivos más generales de la salud pública de dichas sociedades.

11. Cada vez está más claro que el próximo reto prioritario de la era de la COVID-19 será garantizar que la disponibilidad de las vacunas se traduzca en equidad en la protección. Existen diversos motivos por los que deben redoblar los esfuerzos para alcanzar la equidad en la protección:

a) Las personas tienen derecho a dicha protección: Todos, en todo el mundo, y no solamente en los países más ricos, tienen el derecho fundamental de gozar del más alto nivel posible de salud. La COVID-19 es una enfermedad que puede tener graves consecuencias en la salud de alguien e incluso puede causar su muerte, y las vacunas que existen pueden mitigar estos efectos. La pandemia también ha infligido un gran daño económico, educativo y social, y en consecuencia ha perjudicado los derechos de las personas.

b) Existe un deber de cuidado: Extender los remedios de eficacia demostrada a quienes los necesiten es lo correcto desde el punto de vista moral y ético.

c) Alcanzar la equidad en la protección es lo más práctico: Es la única vía para poner fin a la pandemia de COVID-19. La falta de vacunación en vastas franjas de la población, sea cual sea el país, genera entornos propicios para que surjan nuevas variantes que pueden perjudicar la salud pública y la recuperación social y económica pospandemia a escala mundial. A diciembre de 2021, parece que esto ya está sucediendo con la aparición de la variante ómicron. La pandemia no terminará en ningún lugar hasta que termine en todas partes; todos estamos en riesgo hasta que nadie lo esté.

III. Llegar a la “recta final”: principales obstáculos

12. Cada dosis aplicada a una persona que reúna las condiciones es resultado de un meticuloso abanico de acciones y circunstancias que varían según el país.

13. Debe existir una vacuna disponible en el lugar adecuado, en el momento oportuno. Así pues, la vacuna disponible debe estar aprobada para su uso en el país respectivo y debe haber pasado del lugar de fabricación o de envío al país, como es el caso de muchos países. Para la recepción y distribución interna hacen falta capacidades de almacenamiento y de cadena de refrigeración aptas para las jeringas, las cajas de seguridad y las cajas isotérmicas, al igual que recursos humanos suficientes para gestionar la logística de la cadena de refrigeración y los suministros complementarios necesarios para que las vacunas se materialicen en vacunaciones. En cada país, se necesitan recursos humanos y sistemas de apoyo en aras de distribuir las vacunas en sus regiones, estados y provincias, así como para supervisar su aprovechamiento. Hacen falta recursos humanos adicionales para administrar la vacuna en clínicas u otros puntos de vacunación. Además, la administración de una vacuna implica que haya una persona que reúna los requisitos y que esté dispuesta a vacunarse, es decir, que haya demanda de vacunación, lo que incluye el deseo de inmunizarse, el conocimiento de cuándo, dónde y cómo hacerlo, y la capacidad de efectivamente llevarlo a cabo (por ejemplo, pedir permiso para ausentarse en el trabajo, trasladarse hacia el centro de vacunación, entre otros numerosos obstáculos que pueden presentarse). Todos estos factores deben darse simultáneamente sin desviar recursos humanos y financieros del proceso de inmunización sistemática que salva la vida de millones de niños.

14. Los obstáculos de la asimilación del suministro de vacunas son diferentes en cada país, pero pueden incluir una disposición política para vacunar ineficaz o

inexistente; una coordinación ineficaz y falta de capacidad de gestión; fondos insuficientes; dificultades con la organización logística del país y la prestación de servicios en la “recta final”; falta de demanda o baja aceptación de las vacunas; y eventos catastróficos. Algunos de estos obstáculos y dificultades son de larga data, algunos son imposibles de prever y otros responden exclusivamente a las circunstancias de la pandemia de COVID-19. Las dificultades de la prestación de servicios pueden incluir la imprevisibilidad en el suministro, el corto período de conservación de los productos, la necesidad de administrar diferentes productos, la sobrecarga de la capacidad de gestión, deficiencias en la cadena de refrigeración, la necesidad de aumentar la cantidad de puntos de vacunación descentralizados, y problemas de confianza y dudas en torno a las vacunas. Como ya se ha mencionado, los obstáculos de la asimilación ya han provocado que algunos países soliciten el aplazo del envío de vacunas contra la COVID-19.

15. El aumento del suministro de vacunas contra la COVID-19, aunque apremia, también tendrá importantes efectos secundarios. Ya ha comenzado a ejercer fuertes presiones sobre el proceso de inmunización sistemática básico en muchos países, y se prevé que esta situación se agrave en el futuro. Por ejemplo, para que los países de Asia y África que reúnen los requisitos del compromiso anticipado de mercado de COVAX implementado por la Alianza Gavi alcancen el objetivo del 70%, aún hace falta que más de 1.500 millones de personas reciban la segunda dosis o la pauta completa. A tal fin, será necesario multiplicar por diez el número de puntos de vacunación disponibles en estos países para los programas de inmunización sistemática, lo que puede suponer una carga considerable sobre la ejecución de las prioridades de vacunación actuales. Los efectos previstos sobre la labor de inmunización sistemática incluyen una sobrecarga de trabajo para el liderazgo de los programas de vacunación en distintos países; falta de personal, ya que se emplearía personal sanitario del ámbito de la inmunización sistemática para la vacunación contra la COVID-19; y hasta la reasignación de jeringas destinadas a las actividades de inmunización sistemática, ya que, en los países de ingreso bajo y medio-bajo, muchas dosis de la vacuna contra la COVID-19 llegan sin jeringas (en particular, las que provienen de donaciones bilaterales).

IV. Capacidades de coordinación actuales y la necesidad de un puesto en la Subsecretaría General

16. El UNICEF y numerosas entidades de las Naciones Unidas, organizaciones nacionales e internacionales, gobiernos, y organismos regionales, nacionales y locales han estado trabajando en conjunto para aumentar la cantidad de dosis de vacunas disponibles para los países que las necesitan. Se ha logrado coordinar con eficiencia el suministro de vacunas adquiridas a través del Mecanismo COVAX; asimismo, se ha creado un pequeño grupo en el marco del Mecanismo que coordina la asistencia a los países. No obstante, hasta ahora, la prioridad general ha sido garantizar el suministro de vacunas.

17. A medida que los países reciben dosis de diferentes vacunas contra la COVID-19 —con diferentes plazos de caducidad y de diferentes fuentes (por ejemplo, del Mecanismo COVAX, del Fondo para la Adquisición de Vacunas en África y de fuentes bilaterales)— necesitan un mayor apoyo de todos los asociados para no tener que demorar los envíos y poder usar las dosis disponibles antes de que caduquen. El enfoque de coordinación debe dirigirse a la administración de vacunas y a los mecanismos de apoyo a los países.

18. Se necesitan nuevos tipos de coordinación para ofrecer este apoyo reforzado en la “recta final” de los esfuerzos de vacunación en un contexto de aumento previsto de dosis disponibles. Es preciso mejorar la coordinación en los países de la

administración de vacunas y hacer hincapié en las dificultades de su distribución y aplicación *in situ*, que están convirtiéndose rápidamente en las limitaciones de mayor gravedad.

19. Coordinar esta labor desde los niveles más altos posibles en el plano mundial es un componente clave para garantizar resultados positivos. A este fin, los asociados a nivel mundial han instado al UNICEF, a la OMS y a la Alianza Gavi a crear la Estructura de Coordinación Interinstitucional para la Administración de Vacunas contra la COVID-19 a Nivel Mundial, a designar un organismo que la encabece y a nombrar a una persona a cargo que dirija la coordinación a escala mundial para brindar apoyo a los países mientras estos trabajan para administrar las vacunas.

20. En la reunión de su Junta, celebrada del 30 de noviembre al 2 de diciembre de 2021, la Alianza Gavi destacó la necesidad de contar con una estructura de coordinación reforzada de estas características a fin de favorecer las operaciones de apoyo a los países en materia de disponibilidad, planificación y administración de vacunas, así como para garantizar la mayor sincronía posible entre la asignación de vacunas (incluidas las donadas), la capacidad de asimilación de cada país y la orientación del apoyo financiero. La labor de la estructura de coordinación comprenderá supervisar la disposición operativa y el cumplimiento en los países en el marco del Mecanismo COVAX, el pilar de las vacunas del Acelerador ACT.

21. La estructura de coordinación y apoyo para la administración para los países tendrá como sede el Campus de la Salud de Ginebra, donde se encuentran la Alianza Gavi, el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, Unitaïd y otros asociados de la salud a escala mundial. El trabajo de coordinación estará financiado por subvenciones de donantes.

22. La OMS, la Alianza Gavi y diversos asociados bilaterales han solicitado que un miembro del personal del UNICEF encabece esta labor de coordinación y apoyo a los países, en reconocimiento de la experiencia de la organización en situaciones de emergencia, su pericia en el suministro y la mejora de sistemas de salud, las campañas de inmunización en su haber y su experiencia en comunicación de riesgos y participación comunitaria. Además, el alcance global de la organización le brinda ventajas ante una tarea de escala global de tal magnitud e importancia. El UNICEF, por otra parte, desempeña funciones clave en el Mecanismo COVAX y vela por la consecución de las expectativas planteadas por el Equipo de Tareas Africano de Adquisición de Vacunas.

23. El liderazgo de esta labor multifacética de coordinación y apoyo para los países a cargo de un profesional en el nivel de la Subsecretaria General se justifica por el grado de responsabilidad que esta persona asumirá. Esta responsabilidad implicará supervisar a expertos de categoría superior, incluidas personas adscritas por los asociados (OMS, la Alianza Gavi, organismos de desarrollo multilaterales y bilaterales, bancos de desarrollo multilaterales, organizaciones de la sociedad civil y el sector privado). El Principal Coordinador Mundial responderá ante la Directora Ejecutiva del UNICEF y el Director General de la OMS. Asimismo, estará a cargo de entrar en contacto directo con los Jefes de Estado de los países con alta prioridad y de colaborar con los funcionarios superiores de la Unión Africana.

24. Por medio del presente documento se solicita a la Junta Ejecutiva del UNICEF que apruebe la creación de un puesto en el nivel de la Subsecretaría General que desempeñe la función de Principal Coordinador Mundial de la disposición operativa y cumplimiento en los países para la introducción de la vacuna contra la COVID-19.

25. El puesto de la Subsecretaría General tendría una vigencia de dos años. Esta duración limitada se condice con los objetivos y expectativas en materia de vacunación que ya se han expresado con anterioridad: vacunar al 70% de la población

de cada país para mediados de 2022 y posteriormente brindar apoyo continuo a fin de ayudar a los países a alcanzar sus objetivos de vacunación específicos hasta que finalice la fase aguda de la pandemia.

26. El puesto estaría financiado por otros recursos.

27. Tener a una persona a cargo de la coordinación en el nivel de la Subsecretaría General permitirá apuntalar los esfuerzos interinstitucionales para aplicar las vacunas en todo el mundo, lo que constituye un objetivo necesario y de extrema urgencia. El liderazgo del UNICEF en la estructura de coordinación garantizará que las necesidades de niños y familias tengan prioridad durante la búsqueda de equidad en la protección.

V. Proyecto de decisión

La Junta Ejecutiva

1. *Toma nota* y reconoce los rápidos cambios en las circunstancias que rodean a la administración de vacunas contra la COVID-19 en los países de ingreso bajo y medio-bajo y los diversos obstáculos que impiden que se administren las vacunas en los países.

2. *Observa* la necesidad de una mejora en la coordinación y una implementación conjunta de la aplicación de vacunas en los países para superar las dificultades de su distribución y aplicación *in situ*.

3. *Acoge favorablemente* los esfuerzos del UNICEF y sus asociados para crear la Estructura de Coordinación Interinstitucional para la Administración de Vacunas contra la COVID-19 a Nivel Mundial y pone de relieve que coordinar la labor de esta entidad desde los niveles más altos posibles en el plano mundial es un factor clave para garantizar resultados positivos.

4. *Aprueba* la creación de un puesto en la Subsecretaría General, con una vigencia de dos años, que desempeñe la función de Principal Coordinador Mundial de la disposición operativa y cumplimiento en los países para la introducción de la vacuna contra la COVID-19, financiado por otros recursos.

5. *Solicita* al UNICEF que ponga al día a la Junta Ejecutiva respecto de los avances logrados a través de la Estructura de Coordinación Interinstitucional para la Administración de Vacunas contra la COVID-19 a Nivel Mundial en su primer período ordinario de sesiones de 2023, en relación con el tema del programa de título “Información actualizada sobre la acción humanitaria”.