



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## **50.º CONSEJO DIRECTIVO**

### **62.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

*Washington, D.C., EUA, del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010*

---

CD50/DIV/9  
ORIGINAL: ESPAÑOL

**30.º ANIVERSARIO DE LA ERRADICACIÓN DE LA VIRUELA Y  
DE LA CREACIÓN DEL FONDO ROTATORIO DE LA OPS PARA  
LA COMPRA DE VACUNAS**

**EL LEGADO DE LA ERRADICACIÓN DE LA VIRUELA  
Y LA IMPORTANCIA DEL FONDO ROTATORIO PARA LA  
ADQUISICIÓN DE VACUNAS DE LA OPS EN LA ELIMINACIÓN  
DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN**

**Dra. Mirta Roses Periago, Directora  
Oficina Sanitaria Panamericana**

**50° CONSEJO DIRECTIVO DE LA OPS  
Washington, D.C., 27 de septiembre del 2010**

El sueño de erradicar las enfermedades fue abrigado por primera vez por Edward Jenner, tras su intento exitoso de vacunación contra la viruela. Posteriormente, afirmó que la vacunación liberaría al mundo del azote de esta enfermedad. Hicieron falta 200 años para que la humanidad pudiera alcanzar este sueño.

Indiscutiblemente, el programa de erradicación de la viruela fue un catalizador de la salud pública, en el cual la vacunación como mecanismo para prevenir enfermedades, creció rápidamente. La infraestructura desarrollada para apoyar las acciones de vacunación contra la viruela se convirtió en una plataforma de acción para la administración de otras vacunas de manera simultánea, expandiendo los servicios de salud, y dando inicio al desarrollo de la estrategia de atención primaria de salud y el sueño de “salud para todos”.

Igualmente, la iniciativa de erradicación de la viruela sirvió de base para el desarrollo de los sistemas de vigilancia epidemiológica y la creación de mecanismos normativos que permitiese prevenir la propagación internacional de la enfermedad.

En base al legado dejado por la experiencia de la erradicación de la viruela, la OPS tuvo la visión de organizar programas de salud, con objetivos específicos y de alcance supranacional. De esta manera, en 1977 surge el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) con el propósito de asegurar vacunas para 6 padecimientos prioritarios en ese momento: sarampión, poliomielitis, tos ferina, difteria, tétanos y tuberculosis.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones se sustenta en una amplia cooperación técnica con los Estados Miembros y dentro de este, el Fondo Rotatorio ha sido un elemento clave.

Un elemento fundamental para el desarrollo integral y el éxito de este Programa Ampliado de Inmunización fue la creación del Fondo Rotatorio para la compra de vacunas (FR), el cual inició sus operaciones en el año 1979. El Fondo Rotatorio como bien público, ha facilitado durante estos 30 años la disponibilidad oportuna de vacunas de alta calidad y a los precios más bajos a los Estados Miembros de la OPS.

Con base en los principios de equidad, solidaridad, panamericanismo y transparencia, el Fondo Rotatorio ha tenido un papel crucial en el éxito del Programa de Inmunizaciones en la Región. El Fondo Rotatorio refleja el gran espíritu y compromiso tesorero de los pueblos de las Américas para mejorar la salud de sus habitantes, y con ello el de todo el continente americano.

El Fondo Rotatorio es propiedad de los estados Miembros de la OPS, y la Oficina Sanitaria Panamericana actúa como el secretariado en procesos de negociación y compras en nombre de los Estados Miembros participantes.

El Fondo Rotatorio utiliza el modelo de compras centralizadas, lo que hace que a partir de la consolidación de la demanda de los Estados Miembros participantes se puedan obtener precios más bajos gracias a la economía de escala y a la previsibilidad organizada de la demandada que representa para los productores.

En 1979, al inicio de operaciones del Fondo Rotatorio, hacían uso del mismo ocho Estados Miembros y se ofertaban seis antígenos. Este año, 2010, participan 40 Estados Miembros y Territorios, se ofrecen 28 antígenos con 61 presentaciones, las que son ofertadas por 13 laboratorios productores.

Las estimaciones de compras de vacunas a través del Fondo Rotatorio para este año son de alrededor de 450 millones de dólares, lo que representa tres veces más de lo que se compró en el año 2005. Esto denota la velocidad de crecimiento del Fondo Rotatorio.

Así mismo, el Fondo Rotatorio mantiene el denominado capital de trabajo construido con las aportaciones de los Estados Miembros al comprar las vacunas. Este capital asciende el día de hoy a 70 millones de dólares, lo que permite a los estados miembros acceder a la compra de las vacunas requeridas oportunamente, reintegrando su costo en un promedio de 60 días y por otro lado, mediante este capital de trabajo se garantiza el pago oportuno a los proveedores.

Sin embargo, ante la introducción de nuevas vacunas, de mayor costo, es necesario incrementar sustancialmente el volumen de este capital de trabajo para poder brindar respuesta oportuna de los requerimientos de los Estados Miembros.

Con el Fondo Rotatorio, los Estados Miembros han tenido acceso a las vacunas de manera oportuna y suficiente, lo que ha permitido tener los esquemas de vacunación más completo del mundo, alcanzar coberturas elevadas, introducir las denominadas nuevas vacunas en periodos más cortos, así como erradicar y eliminar enfermedades como la poliomielitis, el sarampión y próximamente la rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita.

Por ejemplo, la mayoría los Estados Miembros usan en su esquema de vacunación desde hace 10 años la vacuna pentavalente con excepción de Haití que en otras regiones del mundo se encuentra en proceso de introducción. Y de acuerdo a diversos estudios, la introducción acelerada de esta vacuna en nuestra Región se debió, entre otros factores, a la posibilidad de acceso de esta vacuna a través del Fondo Rotatorio a precio bajo y único. A esto le han denominado los investigadores el “Efecto OPS”.

Otro ejemplo del éxito del abordaje integral del Programa de Inmunizaciones mediante un fuerte componente técnico, político y social y en el cual el Fondo Rotatorio ha tenido nuevamente un papel fundamental, ha sido la introducción de las denominadas nuevas vacunas, como la vacuna de pneumococo conjugada, la antirrotavirus y la de prevención de la infección contra el Virus del Papiloma Humano. Diecisiete países de nuestra región ya usan la vacuna contra el rotavirus, de las los cuales 14 la adquieren a través del Fondo Rotatorio, diecisiete también usan la de pneumococo y de estos 12 la adquieren a través del Fondo Rotatorio. Esto se basa en las resoluciones emitidas por el Consejo Directivo de la OPS y en la cooperación técnica brindada a los países para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, los recursos humanos, la cadena de frío, y de los estudios de costo-efectividad apoyados a través de la iniciativa PROVAC.

El Fondo Rotatorio también ha tenido un papel fundamental ante la respuesta de epidemias y riesgos de enfermedades prevenibles por vacunación, siendo el ejemplo más reciente la respuesta a la pandemia de influenza A H1N1, en la cual, los Estados Miembros tuvieron acceso a vacunas contra esta enfermedad a través del Fondo Rotatorio,

garantizándose la calidad de las vacunas y precios accesibles. Veinticuatro Estados Miembros adquirieron vacuna a través del Fondo Rotatorio, lo que aseguró la prevención a los grupos de riesgos determinados por la OMS, destacándose en particular la protección a las mujeres embarazadas.

Poco más de 200 millones de personas en América fueron vacunados contra Influenza A H1N1, lo que representa alrededor de la mitad de lo aplicado a nivel mundial

A través de su historia, el Fondo Rotatorio ha contribuido también de forma sustancial al fortalecimiento del desarrollo operativo del programa de inmunizaciones, así como la investigación epidemiológica y de laboratorio, que ha sido fundamental para la toma de decisiones en la prevención y control de las Enfermedades Prevenibles por Vacunación, pero brinda, además, información fundamental para las empresas productoras de vacunas.

Ejemplo de esto es la vigilancia de las cepas circulantes de neumococo que se realiza a través del SIREVA y la vigilancia epidemiológica en hospitales centinelas en nuestra Región, que permite a los laboratorios productores conocer cuales son las cepas predominantes y con esto guiar la formulación de la vacuna correspondiente. Otro ejemplo es la vigilancia epidemiológica post mercadeo de los denominados Eventos Supuestamente Asociados a vacunas e Inmunizaciones (ESAVI) que permite detectar oportunamente el riesgo de alguna acción de vacunación.

El funcionamiento del Fondo Rotatorio, ha favorecido también las acciones de control de calidad de las vacunas, jeringas e insumos de inmunizaciones y ha permitido el fortalecimiento de las autoridades regulatorias nacionales.

A lo largo de su historia el Fondo Rotatorio ha contribuido a tener un mercado ordenado y sostenible de vacunas, que se ha logrado trabajando de manera colaborativa con la industria productora de vacunas a través de una mejor predictibilidad de la demanda, reglas transparentes de operación y promoción de la competitividad. Así mismo, al ser un mecanismo centralizado de compras, favorece a los productores el tener una sola “ventanilla” de interlocución y desarrollo operativo. El Fondo ha contribuido también al desarrollo de los denominados “productores emergentes”

Pero el Fondo Rotatorio debe avanzar, hacer frente a los nuevos desafíos y prepararse para un mejor futuro. Dentro de los desafíos destacan: a) nuevas vacunas más costosas y con proveedores únicos; b) nuevos actores en el campo de financiamiento temporal de vacunas (por ejemplo GAVI) y; c) nuevos mecanismos de mercado de vacunas (como el Compromiso anticipado de Mercado, AMC por sus siglas en inglés)

La OPS, mantiene una estrecha comunicación y coordinación con GAVI, el Banco Mundial como operario del AMC y diversos actores involucrados, para preservar los principios de oportunidad de acceso de vacunas para todos los Estados Miembros de acuerdo a la visión de la inmunización como un bien público y los principios y reglas del Fondo Rotatorio.

Se estima que el 97% de las vacunas que se aplican en los países de América Latina y el Caribe son cubiertas con fondos públicos, los cuales son garantizados mediante Leyes y Decretos nacionales, así como el amplio compromiso político de las autoridades y de la sociedad. Ante esto, cualquier variación en los principios y reglas del Fondo Rotatorio tendría graves repercusiones sobre los precios de las vacunas y por ende sobre la salud de nuestra población.

Estudios del Fondo Rotatorio desarrollados por consultores externos han demostrado que el Fondo es fundamental para garantizar el acceso oportuno, de calidad y a precios bajos de las vacunas que utilizan los Estados Miembros. Los precios obtenidos por otros países fuera de la Región para las mismas vacunas han representado en ocasiones el doble del costo y para algún país dentro de la Región que no utilizaba el Fondo Rotatorio significaba una diferencia del 14 por ciento. En el mundo no existen hoy en día otros mecanismos similares al Fondo Rotatorio; no obstante la OPS está brindando estrecha colaboración con otras regiones del mundo como la del Mediterráneo Oriental (EMRO) para formar los cimientos de su Fondo Rotatorio. También está en análisis un mecanismo de compras para los países de África.

Ante estos desafíos, es fundamental sostener el funcionamiento del Fondo Rotatorio de acuerdo a sus principios y reglas, haciéndolo al mismo tiempo más moderno y eficiente en su funcionamiento

Los conmensurables esfuerzos que los pueblos de las Américas emprendieron para el control y posterior erradicación y eliminación de las enfermedades prevenibles por vacunación tuvieron en el Fondo

Rotatorio a su mejor aliado, por su apoyo oportuno y eficiente. Así, en 1994 las Américas se convirtió en la primera Región del mundo en erradicar la poliomielitis, y manteniendo ese compromiso tesonero los pueblos americanos luego, eliminaron el sarampión y están ahora *ad portas* de eliminar la rubéola.

La misma determinación manifestada por los países de la Región en expulsar estas enfermedades de nuestro continente, fue también palpada con firmeza en los socios estratégicos de la Organización Panamericana de la Salud, quienes han contribuido al éxito abrumador de las iniciativas de erradicación y eliminación; y finalmente, a seguir forjando un sólido Programa de Inmunización

Como todos los organismos vivos que sobreviven y prosperan, el Programa de Inmunización ha experimentado varios cambios de forma, pero no se ha desviado de su mandato y finalidad originales. Es evidente, entonces, que el PAI está llamado a mantener los impresionantes logros obtenidos en el campo de las inmunizaciones, alentando a los pueblos americanos a no bajar la guardia, y a seguir escalando las nuevas cimas que se nos presentan en el día a día.

El bien más precioso de la Región es el valor que sus poblaciones y líderes asignan a la vacunación. Debemos proteger y mantener la confianza del público y para ello, los principios y mecanismos del Fondo Rotatorio son un instrumento fundamental. La rigurosidad con que se definen los antígenos a introducir y sus esquemas, la neutralidad en el manejo con suplidores y productores, la vigilancia post mercado, son componentes claves para asegurar la transparencia de las decisiones, de las transacciones y de los resultados. El Fondo Rotatorio ha sido una poderosa herramienta para reducir las desigualdades en la Región ya que todos los habitantes tienen acceso equitativo a las vacunas de la misma calidad.

“La enfermedad no conoce fronteras”; el virus salvaje de la polio y del sarampión continúan regándose contagiosamente en otras regiones del mundo, lo cual incrementan el riesgo de introducción de estos virus en nuestro continente. Tenemos que continuar con el legado emprendido tiempo atrás por generaciones, sectores, y naciones de seguir haciendo de las Américas un continente libre de enfermedades prevenibles por vacunación.