



ECUADOR:

PERFIL DE VACUNACIÓN DEL PAÍS

Basado en el Scorecard de Vacunación para América Latina



Consulte el informe completo

Basado en el Scorecard de Vacunación para América Latina

La vacunación es una de las intervenciones más efectivas en salud pública, reduciendo drásticamente la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles. Reconocida por la OMS como la herramienta más poderosa para salvar vidas, la vacunación, al igual que el acceso al agua potable y al saneamiento, mantiene saludables a las comunidades.

En resumen



Principales fortalezas: base normativa. robusta, mandato de acceso universal, compromiso de larga data con la salud pública.

Principales brechas: *disminución de la cobertura pediátrica, calendario limitado para adultos, sistemas de datos deficientes, limitaciones operativas y financieras.*

Puntaje en el Scorecard de Vacunación Regional



Scorecard de Vacunación Regional

Evalúa de manera estandarizada los programas nacionales de inmunización de ocho países de América Latina: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Guatemala, México y Perú.

Recomendaciones

1

Reforzar la vacunación a lo largo de toda la vida

- Desarrollar estrategias para adolescentes, adultos, adultos mayores y mujeres embarazadas integradas en las vías de atención rutinaria.
- Ampliar la inclusión en el PNI en función de la carga de morbilidad y las necesidades epidemiológicas.
- Cerrar las brechas en la vacunación materna e introducir la protección contra el VRS.

2

Mejorar la financiación y la planificación

- Ampliar la asignación presupuestaria para comunicación, formación de recursos humanos e infraestructura.
- Adaptar los mecanismos de financiación para apoyar la expansión equitativa del programa.

3

Modernizar los sistemas de datos e información

- Desarrollar un registro nominal digital unificado e interoperable con informes en tiempo real.
- Monitorear sistemáticamente la cobertura de adultos, adultos mayores y mujeres embarazadas.

4

Reforzar la gobernanza y la capacidad de asesoramiento

- Estandarizar procesos transparentes para la introducción de vacunas.
- Fortalecer la independencia del CAPI, asegurar representación de las especialidades necesarias y establecer una secretaría técnica.
- Mejorar los mecanismos para traducir las recomendaciones en políticas.

5

Mejorar la comunicación y la confianza

- Establecer estrategias de comunicación nacionales sostenidas y bien financiadas.
- Colaborar con sociedades científicas, universidades, el Ministerio de Educación y la sociedad civil.
- Formar a los profesionales de la salud en el asesoramiento sobre vacunas y la comunicación de riesgos.
- Adaptar los mensajes a los grupos prioritarios y a las poblaciones culturalmente diversas.

6

Mejorar el acceso y la prestación de servicios

- Ampliar el horario de los centros de vacunación; garantizar la disponibilidad de vacunas en los hospitales.
- Ampliar la divulgación a las comunidades indígenas, afroecuatorianas, migrantes y remotas.
- Reducir las barreras administrativas para los migrantes indocumentados.
- Reforzar la formación continua de los vacunadores e integrar mecanismos de seguimiento para reducir el abandono.

Alcance y metodología

Evalúa **17 indicadores** agrupados en los ejes de alcance y cobertura del programa, políticas y gobernanza, operaciones y comunicación.

Utiliza **fuentes oficiales y públicas** de los últimos **10 años**.

Cada indicador se califica de **1 a 5** según rúbricas y ponderaciones predefinidas, y se combina en un puntaje compuesto sobre 5.

Los hallazgos fueron validados mediante mesas de expertos nacionales para refinar el contexto y resolver vacíos de información.

Limitaciones: *existen brechas de datos, especialmente en la cobertura de vacunación en adultos y embarazadas, así como información incompleta sobre financiamiento, lo que puede afectar la comparabilidad de resultados.*

Principales desafíos

Las tasas de cobertura de vacunación están por debajo de las metas en todos los grupos poblacionales, con un abandono significativo entre dosis en la población pediátrica.

Calendario de vacunación para adultos limitado; sin protección contra el VRS para mujeres embarazadas o recién nacidos.

Sistemas de datos subóptimos, sin registro nominal y con informes inconsistentes.

Brechas operativas y disponibilidad desigual de centros de vacunación, especialmente en zonas rurales e indígenas.

El CAPI es consultivo y no vinculante, con una independencia limitada y falta de representación en materia de adultos y maternidad.

Desconfianza pública persistente y desinformación tras la COVID-19.

Financiación inadecuada para la modernización de los programas, el desarrollo de la fuerza laboral y la comunicación.

Glosario OMS: Organización Mundial de la Salud PNI: Programa Nacional de Inmunización CAPI: Comisión Asesora sobre Prácticas de Inmunización; VRS: Virus respiratorio sincitial