

La situación mundial y regional de la erradicación de la polio

Agenda de Inmunización 2030: Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás

Dra Ana Elena Chévez
Asesora Regional Inmunizaciones
OPS/OMS



OPS

Logros alcanzados en los 43 años del PAI en América



1977:
Establecimiento del PAI por el Consejo Directivo de la OPS

1979:
Creación del Fondo Rotatorio para el acceso de vacunas

1983:
“Días de tranquilidad”
“Salud un puente para la paz”

1985:
Establecimiento del Grupo Técnico Asesor del PAI



1994:
“1a. Region certificada libre de polio”

2003:
“1a Semana de Vacunación de las Americas”

2015:
“1st Región libre de Rubeola”

2015:
“Resolución del Consejo Directivo sobre el Plan Regional de Inmunización RIAP”

2016
“1a Region libre de Sarampión”

La erradicación de la polio nos enseñó que donde quiera que existieran debilidades en las coberturas de vacunación, en la vigilancia epidemiológica, y en el monitoreo y evaluación, donde quiera que existiera un niño sin vacuna, donde quiera que una campaña de vacunación fuese realizada sin compromiso ni pasión por lograr altas coberturas, el virus de la polio encontrará al niño no vacunado

Dr. Ciro de Quadros



**Las Américas
30 años libre de la polio**

Contenido

- **Marco de referencia**
- **Situación mundial**
 - COVID-19
 - Actualización epidemiológica y coberturas de vacunación
 - Lanzamiento de la nueva estrategia 2022-2026
 - La polio continúa siendo una ESPII
 - Recomendaciones del SAGE
- **Situación regional**
 - Actualización epidemiológica y coberturas de vacunación
 - Análisis de riesgo y validación del estado libre de polio
 - Recomendaciones del TAG

Marco de Referencia

Objetivos de Desarrollo Sostenible



Plan de acción regional (RIAP)

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud - Américas

54.º CONSEJO DIRECTIVO

67.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS
Washington, D.C., E.U.A., del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015

Punto 4.4 del orden del día / CD54/7, Rev. 2 / 30 de septiembre del 2015 / Original: español

PLAN DE ACCIÓN SOBRE INMUNIZACIÓN

Introducción

1. Los programas nacionales de inmunización (PNI) de la Región de Américas han contribuido significativamente al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio al evitar cada año, entre el 2006 y el 2011, cerca de 174.000 defunciones de menores de 5 años de edad en América Latina y el Caribe (1). Tal contribución es el resultado del compromiso continuo de los gobiernos, de múltiples asociados y de las comunidades, junto con la dedicación incondicional de los trabajadores de la salud. Como resultado de este compromiso y esta vocación, las Américas fue la primera Región del mundo en erradicar la viruela y la poliomielitis y en lograr la interrupción de la transmisión endémica del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita (SRC). Con el apoyo técnico de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) y de su Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas, la Región ha estado a la vanguardia en la introducción sostenible y equitativa de nuevas vacunas (2).

2. A pesar de esos logros, los niveles altos de cobertura de vacunación a escala nacional a menudo ocultan desigualdades dentro de los países. Por ejemplo, se ha observado que los grupos poblacionales que no han sido vacunados o no han recibido todas las vacunas se encuentran en los municipios más pobres y desatendidos o en zonas con una cobertura baja de la vacunación. En el 2013, en 55% de los 15.000 municipios de la Región la cobertura registrada de vacunación con la tercera dosis de la vacuna contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (DPT3) fue inferior a 95% (3). También se ha observado una disminución de la cobertura de la vacunación en algunos países como consecuencia de que algunos grupos poblacionales no desean ser vacunados o son reacios a recibir las vacunas, además de una desconfianza en los programas de inmunización. Además, Haití aún no logra eliminar el tétanos neonatal como problema de salud pública, por lo que alcanzar ese objetivo es de suma urgencia.

3. El plan de acción 2016-2020 que se presenta aquí proporciona a los Estados Miembros la justificación, los principios rectores, las líneas estratégicas de acción, los objetivos y los indicadores que permitirán a la Región de las Américas alinearse con el

[OPS/OMS | Plan de acción regional sobre inmunización \(RIAP\) \(paho.org\)](https://www.paho.org/es/cuerpos-directivos/consejo-directivo/59o-consejo-directivo)

Agenda de Inmunización 2030



[Agenda de Inmunización 2030 \(who.int\)](https://www.who.int)

Revitalizando la inmunización (CE168.R15)

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud - Américas

59.º CONSEJO DIRECTIVO

73.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS
Sesión virtual, del 29 al 24 de septiembre del 2021

CD59.R13 / Original: inglés

RESOLUCIÓN

CD59.R13

REVITALIZAR LA INMUNIZACIÓN COMO UN BIEN PÚBLICO PARA LA SALUD UNIVERSAL

EL 59.º CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el documento de política, *Revitalizar la inmunización como un bien público para la salud universal* (documento CD59/10), en el que se define el enfoque de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), así como un marco estratégico para revitalizar los programas de inmunización en la Región de las Américas;

Considerando que, a pesar de los extraordinarios logros alcanzados por los programas de inmunización en los últimos decenios, el progreso se ha visto detenido o incluso revertido en muchos países de la Región, lo que ha puesto en riesgo estos logros;

Reconociendo que la inmunización se encuentra entre las estrategias de salud pública más costo-efectivas y que, además de los beneficios que tiene para la salud, la inmunización proporciona una tasa alta de rendimiento de la inversión, lo que contribuye al desarrollo socioeconómico y al logro educativo;

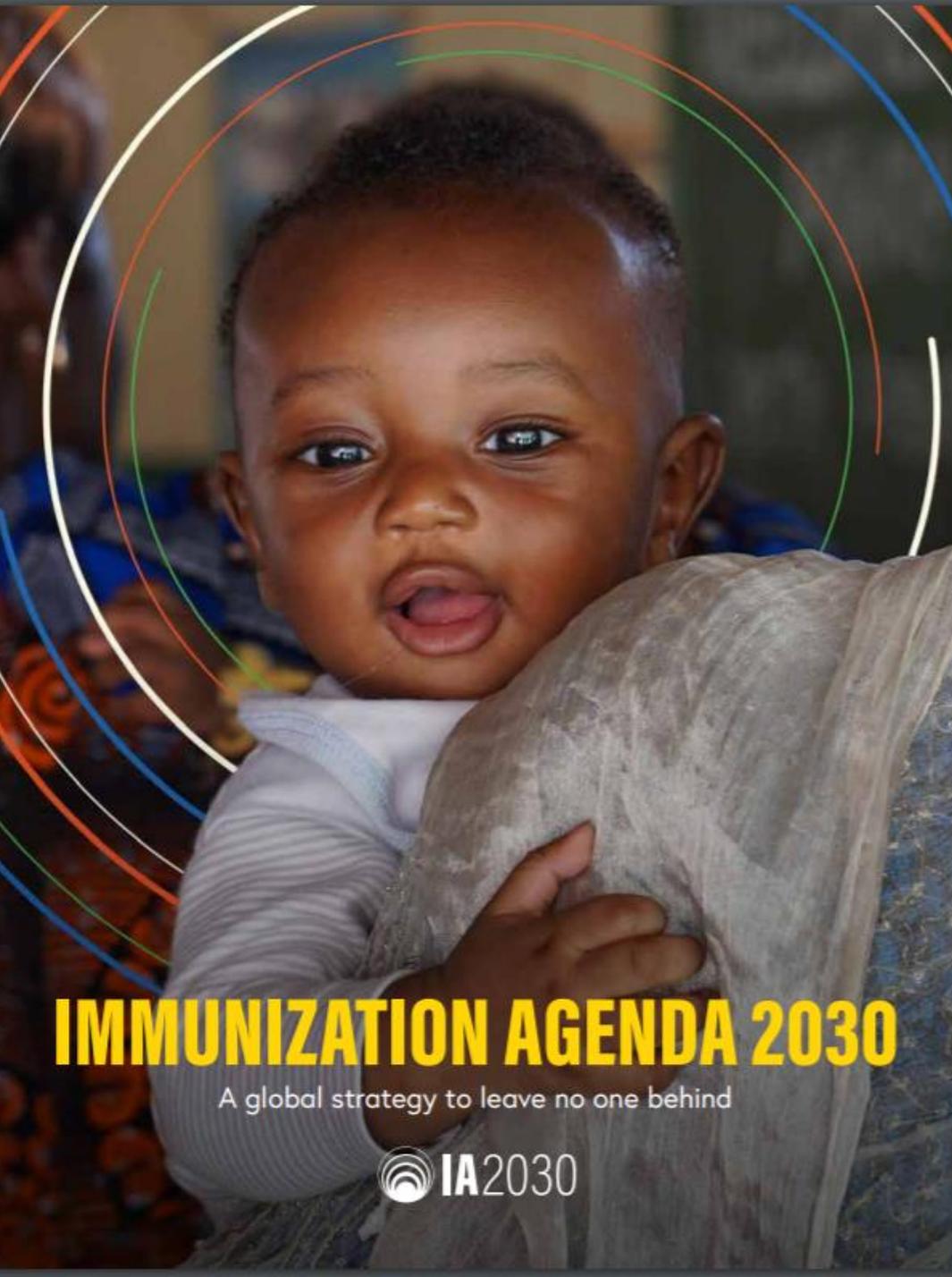
Consistente de que esta política refleja y respalda el compromiso adoptado por los Estados Miembros de avanzar hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para el 2030, los objetivos de la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 y los objetivos de la Agenda de inmunización 2030 de la Organización Mundial de la Salud (OMS),

RESUELVE:

1. Aprobar la política *Revitalizar la inmunización como un bien público para la salud universal* (documento CD59/10).

<https://www.paho.org/es/cuerpos-directivos/consejo-directivo/59o-consejo-directivo>

OPS



IMMUNIZATION AGENDA 2030

A global strategy to leave no one behind



Vision

Un mundo en el que todas las personas, en todas partes y a todas las edades...

... se beneficien plenamente de las vacunas...

... para su salud y bienestar



Objetivos del impacto

Reducir la mortalidad y la morbilidad de las enfermedades prevenibles mediante vacunación en toda la población a lo largo del curso vital.

No dejar a nadie atrás, y para ello aumentar el acceso equitativo a las vacunas nuevas y existentes y su uso.

Garantizar la salud y el bienestar para todos, y con este fin fortalecer la vacunación en la atención primaria de salud y contribuir al logro de la cobertura sanitaria universal y al desarrollo sostenible.

Prioridades estratégicas



Principios básicos



Centrada en las personas



Adoptada por los países



Basada en alianzas



Guiada por los datos



Situación mundial

COVID-19 y su impacto en el programa de polio

- En marzo 2020, la GPEI recomendó:
 - **Suspender las campañas de vacunación** con actividades casa a casa para evitar la propagación de COVID-19 y para permitir que los gobiernos pudieran reubicar al personal para apoyar la respuesta a la pandemia.
 - **Mantener las actividades de vigilancia epidemiológica**
- La capacidad instalada de los laboratorios de polio tuvo un papel primordial en la respuesta a la pandemia.
- Desde julio 2020, se reiniciaron las actividades.



NEWS → NEWS STORIES → HOUSE-TO-HOUSE POLIO VACCINATION SET TO RECOMMENCE ACROSS AFGHANISTAN IN NOVEMBER

18/10/2021



House-to-house polio vaccination set to recommence across Afghanistan in November

WHO and UNICEF welcome the decision by the Taliban leadership supporting the resumption of house-to-house polio vaccination across Afghanistan.

KABUL / AMMAN / KATHMANDU, 18 October 2021

The vaccination campaign, which begins on November 8, will be the first in over three years to reach all children in Afghanistan, including more than 3.3 million children in some parts of the country who have previously remained inaccessible to vaccination campaigns. A second nationwide polio vaccination campaign has also been agreed and will be synchronised with Pakistan's own polio campaign planned in December.

"This is an extremely important step in the right direction," said Dapeng Luo, WHO Representative in Afghanistan. "We know that multiple doses of oral polio vaccine offer the best protection, so we are pleased to see that there is another campaign planned before the end of this year. Sustained access to all children is essential to end polio for good. This must remain a top priority," he said.

África libre de poliovirus salvaje

CERTIFICATE OF A WILD POLIOVIRUS FREE AFRICAN REGION



We, the members of the Africa Regional Commission for Certification of Poliomyelitis Eradication, conclude today, Tuesday, 25 August 2020, that the transmission of indigenous wild poliovirus has been interrupted in all 47 countries of the WHO African Region.

Prof Rose Gana Fomban Leke
Chairperson

Prof B. Jean Kabaré

Dr Ariene King

Dr Mark Pallansch

Prof Oyewale Tomori

Dr Abdoulaye D. Jack

Dr Bijan Sadrizadeh

Dr Ibrahim Kane

Dr Naddumba Edward Kironde

Dr Raul Jorge Lopes-Feio

Dr Supamit Chunsuttiwat

Dr Zakaria Mahamadine Maiga

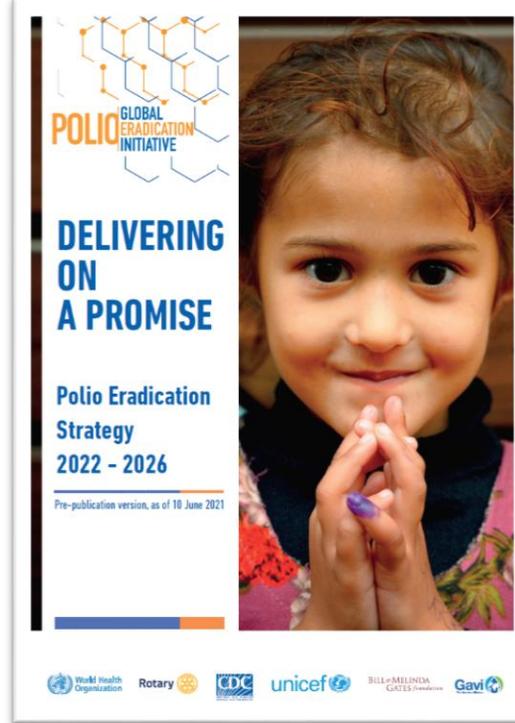
Prof Beugré Kouassi

Dr Ngokoana Esther Khomo

Dr Rudolf H. Tangermann

Prof William Bahati Pungu Matuja

- Certificación de la Región de África como libre de poliovirus salvaje (WPV) en agosto 2020
- A pesar de la pandemia, han logrado mantener su status



Crear urgencia y responsabilidad para generar mayor voluntad política reestructurando la relación del GPEI con los gobiernos y sistematizando la abogacía política



Generar aceptación de la vacunación por medio de estrategias específicas para el contexto de la comunidad que disminuya la renuencia y aumente el compromiso de la comunidad con la vacunación



Mejorar el éxito de los trabajadores de la primera línea por medio del cambio en la forma de trabajar, incluyendo el reconocimiento y empoderamiento de los trabajadores

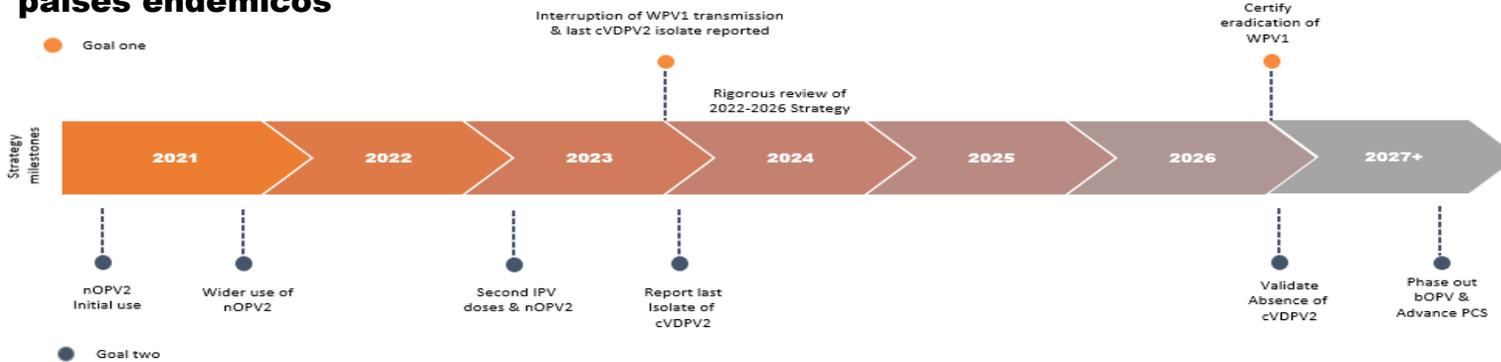


Acelerar el progreso por medio de **la expansión de esfuerzos integrados** con un mayor número de socios para la vacunación, atención primaria y servicios comunitario



Mejorar la detección y respuesta por medio de un sistema de vigilancia sensible que proporcione al programa la información crítica para la acción

OBJETIVO 1: Interrumpir permanentemente la transmisión de todos los poliovirus en los países endémicos

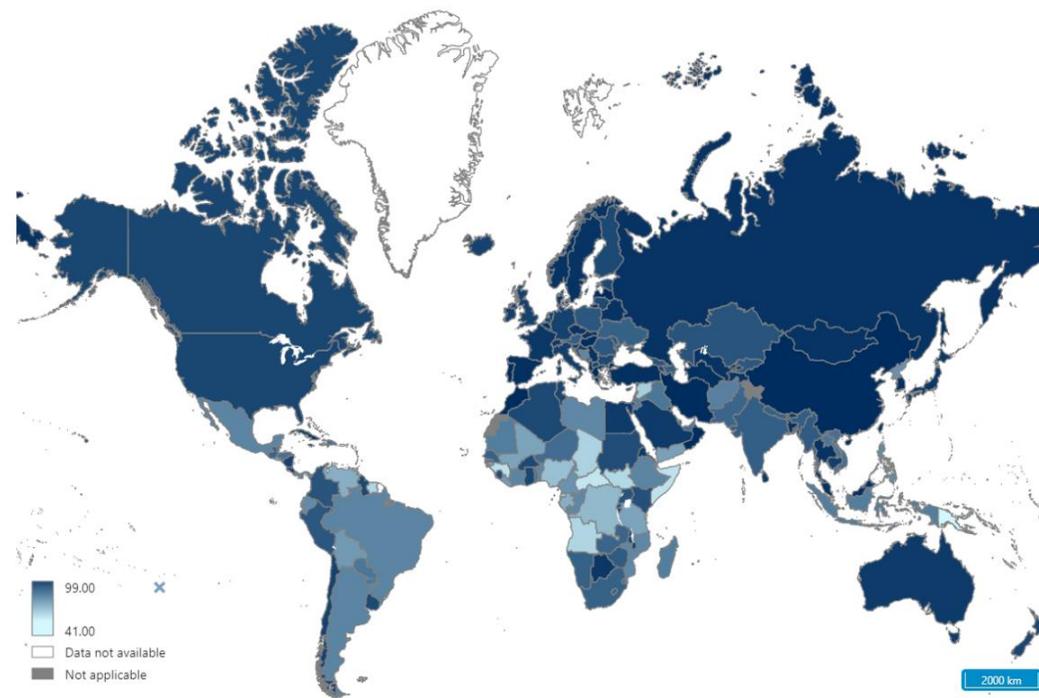
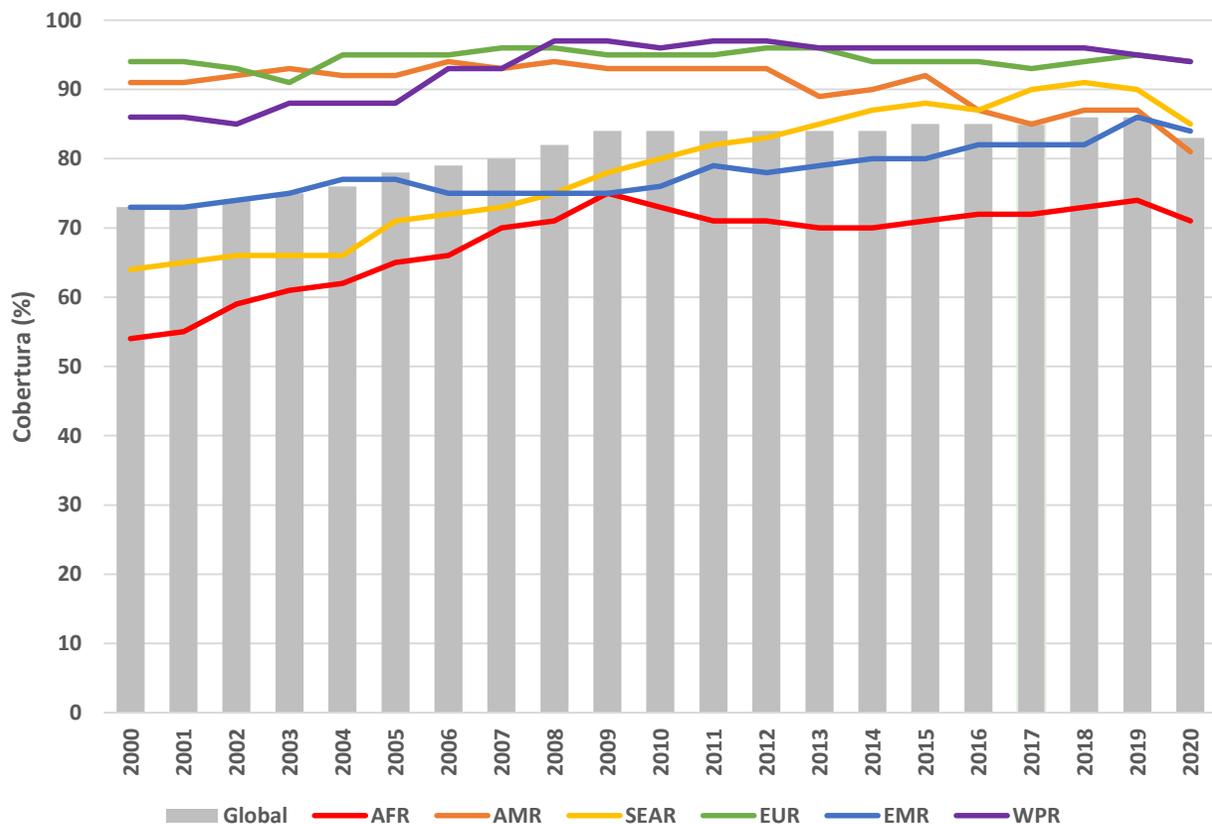


OBJETIVO 2: Detener la transmisión de los cVDPV y prevenir la aparición de brotes en países no endémicos

<https://polioeradication.org/gpei-strategy-2022-2026/>

Coberturas mundiales para Polio3 en niños menores de 1 año, 2000-2020

Cobertura mundial en el 2020: 83%



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.



© WHO 2021. All rights reserved.

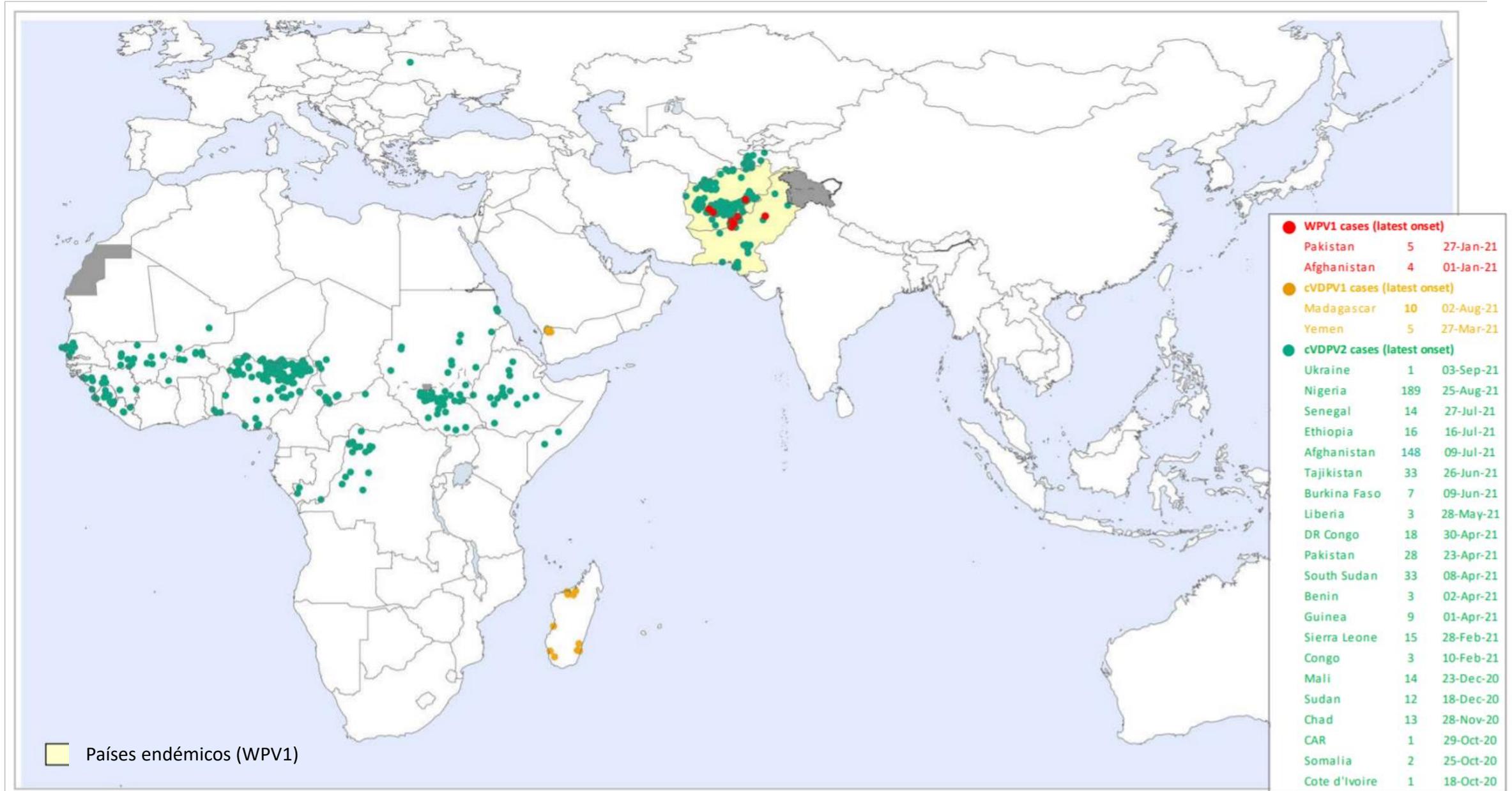
Fuente: Estimaciones de coberturas de la OMS/UNICEF, Octubre 2021

Organización Mundial de la Salud (OMS)

194 Estados miembros. Fecha de elaboración: 13 Octubre 2021.



Casos¹ a Nivel Mundial de WPV1 y cVDPV, 12 meses previos²



¹Excluye virus detectados a través de la vigilancia ambiental; ²Inicio de la parálisis 13 Oct. 2020 to 12 Oct. 2021

Declaración del Comité de Emergencia del RSI para la Polio. 20 agosto 2021



The screenshot shows the WHO website interface. At the top left is the WHO logo and name. Below it is a navigation bar with a home icon and links for 'Health Topics', 'Countries', 'Newsroom', and 'Emergencies'. The main heading reads 'Statement of the Twenty-Ninth Polio IHR Emergency Committee'. Below the heading, it says '20 August 2021 | Statement | Reading time: 11 min (2902 words)'. The main text begins: 'The twenty-ninth meeting of the Emergency Committee under the International Health Regulations (2005) (IHR) on the international spread of poliovirus was convened by the WHO Director-General on 4 August 2021 with committee members and advisers attending via video conference, supported by the WHO Secretariat. The Emergency Committee reviewed the data on wild poliovirus (WPV1) and circulating vaccine derived polioviruses (cVDPV). The following IHR States Parties provided an update at the video conference on the current situation in their respective countries: Afghanistan, China, Democratic Republic of the Congo, Egypt, Madagascar, Nigeria, Pakistan and Uganda.'

<https://www.who.int/news/item/20-08-2021-statement-of-the-twenty-ninth-polio-ih-er-emergency-committee>

Conclusiones:

Basándose en los siguientes factores, el comité concluyó que el **riesgo de propagación internacional del poliovirus sigue siendo una ESPII:**

- la **exportación desde Pakistán a Afganistán** en el primer trimestre de 2021, a pesar de que la vacunación en la frontera se ha restablecido;
- la continua inaccesibilidad en muchas provincias de Afganistán, lo que lleva cada vez más a poblaciones altamente susceptibles que podrían conducir a una mayor transmisión; **más de tres millones de niños no fueron vacunados en la campaña** de octubre y noviembre, y la cohorte de niños susceptibles continua aumentando rápidamente;
- el aumento de la guerra civil en Afganistán, con un **incremento de los movimientos de población**, incluso hacia Pakistán;
- Muchos países tienen **programas de vacunación débiles** que pueden verse aún más afectados por diversas emergencias humanitarias, incluida la **pandemia de COVID-19**....dejando a las poblaciones de estos países vulnerables a los brotes de poliomielitis.



Situación regional

Cobertura de Vacunación con Polio3 <1 año. Países de las Américas. 2016-2020*

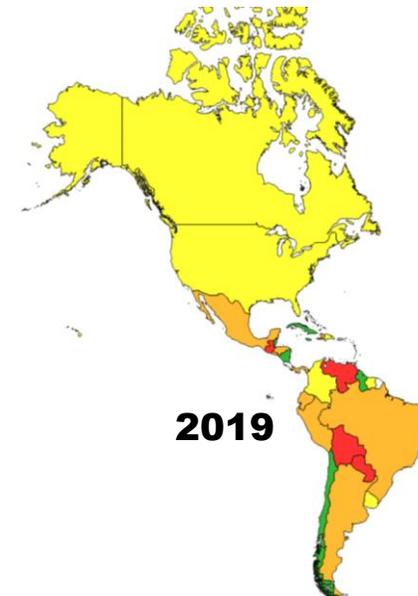
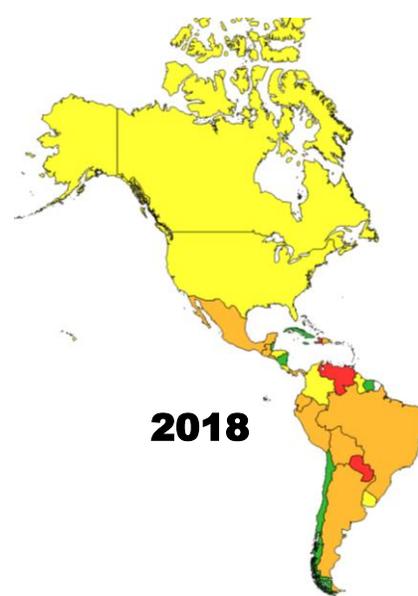
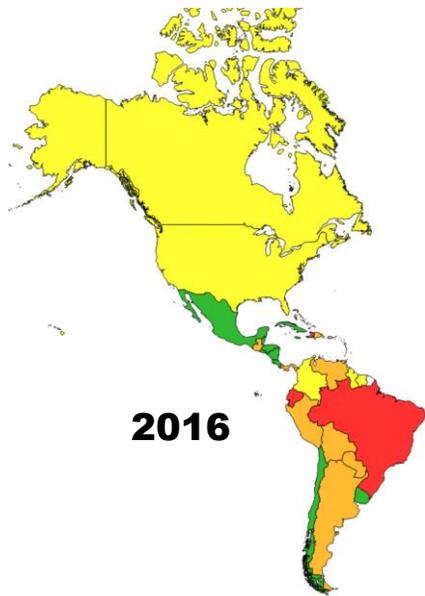
Región: 87%

Región: 85%

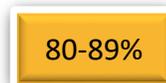
Región: 87%

Región: 87%

Región: 80%



Rango de cobertura



Fuente: Reporte de los países a través del Formato Conjunto de Reporte de la OPS-OMS/UNICEF (JRF)

* Información hasta el 1 de septiembre de 2021. Datos preliminares.

Sub Región	País	Casos PFA reportados semanas epi. 1-40			
		2018	2019	2020	2021
AND	Bolivia	36	20	9	13
	Colombia	128	115	78	87
	Ecuador	41	38	19	12
	Perú	62	99	41	22
	Venezuela	70	87	56	35
BRA	Brasil	401	365	200	172
CAP	Costa Rica	12	12	13	5
	Guatemala	46	50	28	31
	Honduras	39	39	43	31
	Nicaragua	13	21	13	8
	Panamá	14	2	9	5
	El Salvador	36	29	11	19
CAR	CAR	6	7	4	1
LAC	Cuba	25	18	15	0
	República Dominicana	14	15	9	1
	Haití	9	12	6	6
NOA	México	506	623	426	400
	Canadá	9	20	7	2
EUA	EUA	NR	NR	NR	NR
SOC	Argentina	151	144	68	3
	Chile	45	45	42	18
	Paraguay	25	17	10	17
	Uruguay	3	8	0	0
Total Región		1691	1786	1107	888

Casos PFA reportados, por país, 2018-2021*

*Datos de las semanas epidemiológicas 1-40 de 2018 hasta 2021 Menores de 15 años. Todos los datos al 9 de octubre del 2021 Fuente: Informes de los países.

	2019			2020			Últimas 52 semanas*		
	Tasa	% Inv. <48 hrs.	% muestra adecuada	Tasa	% Inv. <48 hrs.	% muestra adecuada	Tasa	% Inv. <48 hrs.	% muestra adecuada
ARG	0.78	29	73	1.66	74	74	0.19	19	67
BOL	0.45	92	79	0.45	100	75	0.57	100	75
BRA	1.1	98	64	0.56	98	67	0.47	100	60
CAN	0.44		38		29	29			
CAR	0.44	100	88	0.23	25	25	0.11	50	50
CHL	1.68	89	68	1.78	66	66	0.98	92	53
COL	1.31	75	83	0.77	75		0.90	71	60
CRI	1.5	94	81	1.32	93	93	0.66	86	71
CUB	1.54	75	93	1.16	95	95	0.33	83	83
DOM	0.84	28	92	0.37	55	55	0.1		33
ECU	1.08	73	67	0.33	81	63	0.21	60	70
GTM	1.19	85	77	0.96	79	74	0.63	89	58
HND	1.51	67	93	1.55	90	90	1.19	78	86
HTI	0.38	86	43	0.22	38	38	0.22	75	50
MEX	2.51	100	88	1.42	82	82	1.3	99	75
NIC	1.28	100	100	0.92	78	78	0.67	92	92
PAN	0.5	67	100	0.96	100	100	0.61	86	86
PER	1.5	75	67	0.55	64	69	0.24	60	55
PRY	1.26	88	92	0.92	58	58	1.31	96	70
SLV	1.96	50	91	0.99	25	94	1.45	68	88
URY	1.13	100		0.14	100	100	0.14		100
USA									
VEN	1.31	99	73	0.95	95	51	0.76	95	64
Total**	1.48	86	78	0.81	86	70	0.67	90	69

*2020/40 - 2021/39

** Excluyendo USA

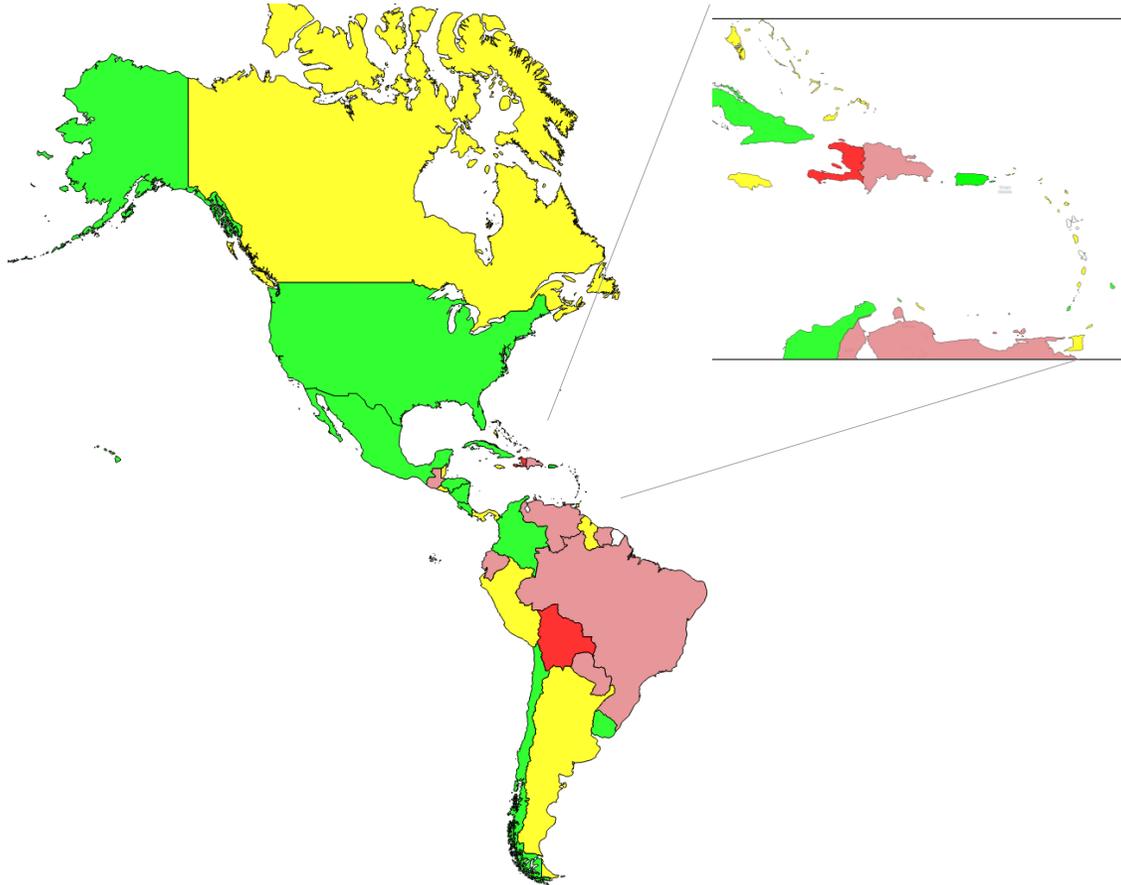
	Cumple
	No cumple
	Sin datos

Fuente: Sistema de vigilancia - Integrated Surveillance Information System (ISIS), Polio Eradication Surveillance System (PESS) y reportes de los países a FPL-IM/OPS. *Datos hasta el 2 de octubre 2021

Indicadores de la vigilancia de PFA 2019-2021*

Resultados del análisis de riesgo regional– Oct 2020

Comisión Regional de Certificación- 12ª Reunión



Muy alto riesgo: 2

Haiti y Bolivia

Alto riesgo: 6

Ecuador, Venezuela, Brasil, Guatemala, República Dominicana y Suriname

Riesgo mediano: 23

países y territorios

Riesgo bajo: 12

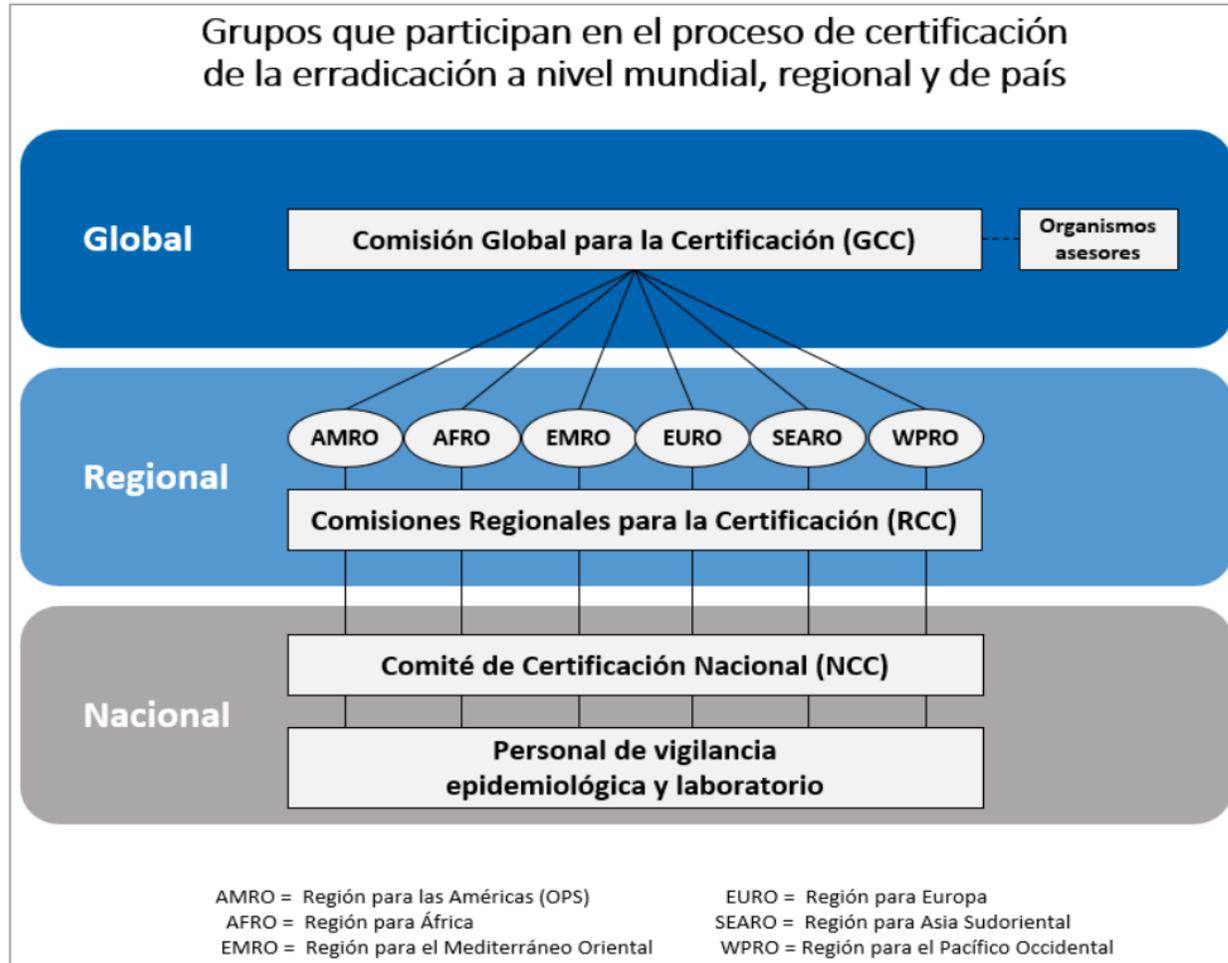
países y territorios

Fuente: 12ª Reunión de la Comisión de Certificación de la Fase Final de la Erradicación en las Américas.

Informe disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/reporte-12a-reunion-comision-regional-certificacion-fase-final-erradicacion-polio>

Validación del estatus de la erradicación en la Región de las Américas

12ª Reunión. Octubre 2020



Basado en la evidencia disponible, la Región se encuentra libre de polio

- El acúmulo de susceptibles y la presencia de sistemas débiles de vigilancia epidemiológica representan un reto para mantener el estado libre de polio en la Región
- La RCC expresó **preocupación sobre la sostenibilidad del estatus libre de polio en BOL, BRA, ECU, GUA, HAI, PAR, SUR, VEN**, lo que representa al 32.6% de la población menor de un año de las Américas

Fuente: 12ª Reunión de la Comisión de Certificación de la Fase Final de la Erradicación en las Américas.

Informe disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/reporte-12a-reunion-comision-regional-certificacion-fase-final-erradicacion-polio>

Impacto de la COVID-19 en la región

- La pandemia de COVID-19 ha impactado las actividades de vacunación contra la polio y la habilidad para mantener una vigilancia epidemiológica sensible.
- La OPS recomendó que la vacunación debía ser mantenida como un servicio esencial de salud.
- A pesar de que los servicios se han mantenido abiertos, la demanda de la población disminuyó por miedo a contagiarse.

Consideraciones finales

- El IMB* ha considerado que la situación con respecto a polio ha mejorado, pero que los **logros son frágiles**. La disminución de los casos coincidió con la disminución de la movilidad y la temporada de transmisión baja.
- En la era post eliminación en las Américas, **nunca antes había estado en tan alto el riesgo de tener un brote (WPV1/cVDPV)**. Por lo tanto, es urgente que TODOS los países estén preparados para **asegurar la detección oportuna y una respuesta contundente al brote** para detener la transmisión rápidamente en cuanto un brote sea detectado.
- Se deben desarrollar **planes de mitigación del riesgo** que incluyan estrategias innovadoras para alcanzar a los niños y niñas no vacunados y asegurar coberturas del 95% con Polio3 para mitigar el riesgo de transmisión en caso de una importación de WPV1/cVDPV o la emergencia de un cVDPV.

*IMB: Comisión Internacional Independiente

<https://polioeradication.org/tools-and-library/policy-reports/imb-resources/reports/>



Juntos somos más fuertes!!!



Thank You!

¡Gracias!

Merci!

Obrigada!