



VACUNA INACTIVADA CONTRA LA POLIOMIELITIS

24
Octubre
Día Mundial
de la Polio

*Adiós al Virus Salvaje
y al Poliovirus Circulante
Derivado de la Vacuna*



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

Respuestas resilientes para preservar el compromiso de erradicar la polio

Como parte del Plan Estratégico para la Erradicación de la Poliomiélitis y Fase Final 2013-2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) solicitó a los 126 países miembros que introdujeran al menos una dosis de la Vacuna Inactivada contra la Poliomiélitis (IPV) en los programas de vacunación de rutina a fin de alcanzar el objetivo de erradicar el virus salvaje y eliminar el riesgo de emergencia de poliovirus circulante derivados de la vacuna (cVDPV).

Previo a su introducción, los dos fabricantes de vacuna IPV precalificada por OMS establecieron acuerdos de suministrar a largo plazo esta vacuna. Sin embargo, ambos fabricantes han presentado dificultades técnicas para aumentar la producción a granel de la vacuna IPV, lo cual ha resultado en una reducción de más del 40% de su oferta inicial.

En marzo de 2016, el Grupo Estratégico Asesor de Inmunizaciones de la OMS (SAGE por sus siglas en inglés) recomendó que para enfrentar el suministro limitado de IPV, los países podían considerar utilizar una fracción

de la dosis administrada vía intradérmica (1/5 de la dosis completa), debiéndose considerar el costo programático y las implicaciones logísticas.

Considerando esta situación, en marzo y en julio de 2017, el Grupo Técnico Asesor sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación (GTA) de la OPS emitió las siguientes recomendaciones:

- ▶ Los países que administran más de 100.000 mil dosis de IPV por año y tienen la capacidad técnica para realizar una capacitación y supervisión adecuada, deberán comenzar a preparar de forma inmediata la implementación del uso de un esquema de dosis fraccionada de IPV (FIPV).
- ▶ Administrar un esquema secuencial de dos dosis de vacuna fraccionada seguidas por dos o tres dosis de la vacuna bivalente oral contra la poliomiélitis (bOPV), con la primera dosis a los dos meses de edad y con intervalo mínimo de 8 semanas entre las dosis del esquema básico durante el primer año de vida.



Todos los niños tienen derecho a disfrutar de todas las vacunas

La recomendación de los grupos asesores de inmunización de la OMS y de la OPS para fraccionar la dosis de IPV, tiene como finalidad asegurar que todos los niños

accedan sin restricción a vacunas seguras y de calidad. Ningún niño debería ser excluido de los beneficios de la vacunación a causa de dificultades en la producción de vacunas.

Uso combinado de fIPV y bOPV, una estrategia eficaz

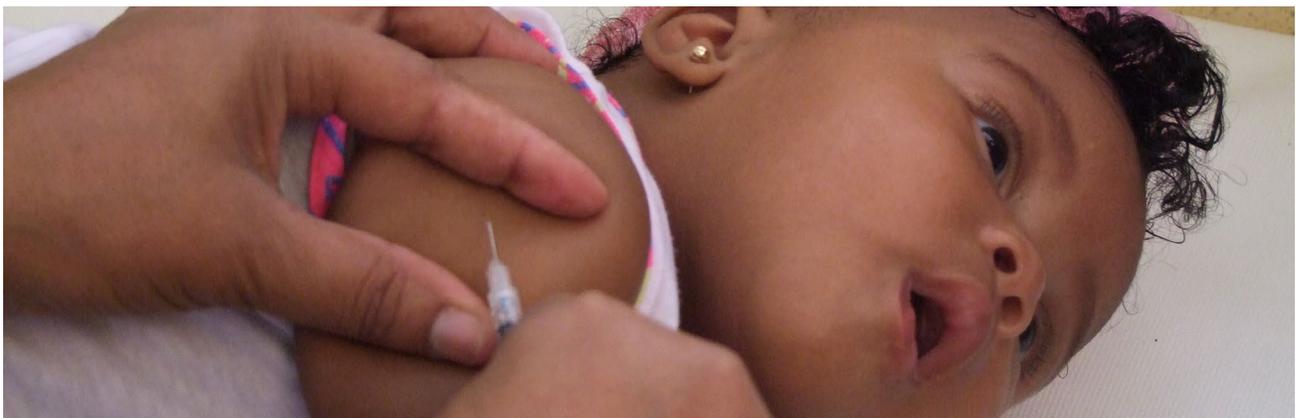
La aplicación secuencial de dos dosis fraccionadas de IPV (fIPV) seguidas de tres dosis de bOPV es la mejor herramienta para avanzar en el esfuerzo final de la erradicación de la polio en el mundo.

La recomendación de cambiar la dosis y la vía de administración está sustentada en estudios realizados en Cuba, Omán, Bangladesh y Sri Lanka. Está demostrado que la respuesta inmunológica posterior a la administración de dos dosis fraccionadas de la vacuna inactivada contra la poliomielitis

(IPV) por vía intradérmica (como 1era y 2da dosis del esquema) es superior a la de una dosis completa aplicada por vía intramuscular.

Si desea conocer sobre los estudios e información adicional relacionada con la fIPV, por favor visite la página oficial de la OMS utilizando el siguiente enlace:

http://www.who.int/immunization/diseases/poliomyelitis/endgame_objective2/inactivated_polio_vaccine/fractional_dose/en/





Oportunidades de mejora que brinda la introducción de la fIPV

El cambio de vía de aplicación, ofrece a los Programas Nacionales de Vacunación las siguientes oportunidades de mejora:

- ▶ Reforzar las buenas prácticas de gestión de vacunas.
- ▶ Habilitar los recursos humanos de los países para que puedan aplicar exitosamente todas las técnicas de administración de vacunas, incluida la vacunación por vía intradérmica.
- ▶ Optimizar las dosis disponibles de IPV en cada país. Se pasará de utilizar un frasco de 2.5ml para 5 niños a usar el mismo frasco para vacunar a 25 niños.
- ▶ Reforzar los conocimientos y prácticas del personal en relación a la política de frascos abiertos.
- ▶ Recordar las normas y procedimientos de vacunación e inyección segura.

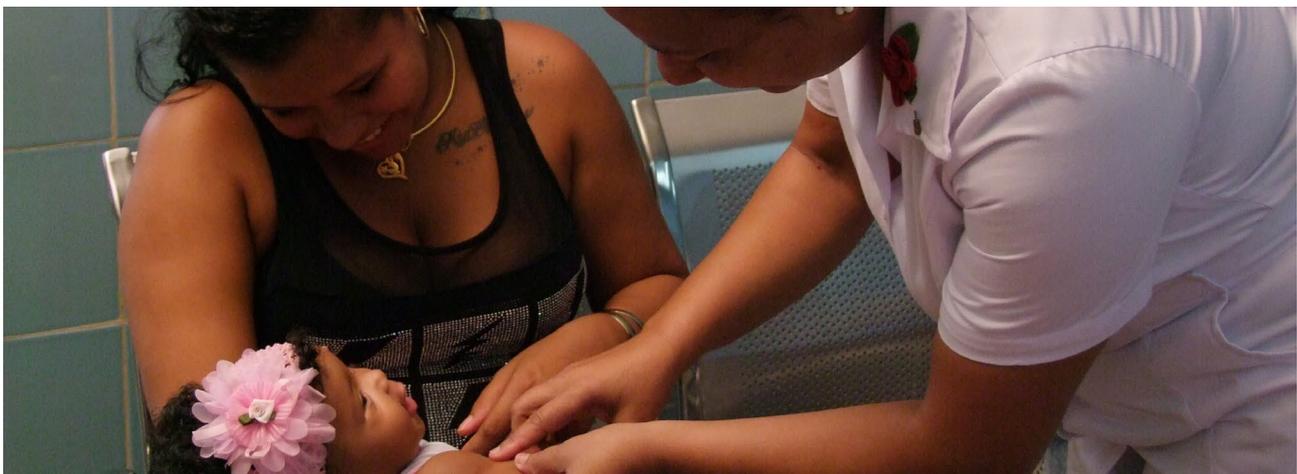




— Liderazgo en la salud: una labor decisiva para alcanzar del objetivo y decirle adiós a la polio

Los líderes de la salud, deben impulsar y conducir procesos dirigidos a:

- ▶ Realizar abogacía para que durante la fase final de la erradicación de la poliomielitis, la aplicación de la dosis fraccionada y la vigilancia de las PFA sean parte de la agenda política e institucional de los Ministerios y Secretarías de Salud.
- ▶ Alentar a los Ministerios y Secretarías de salud a que se elaboren resoluciones nacionales y marcos normativos específicos sobre la implementación de la fIPV.
- ▶ Monitorear estrechamente la situación de abastecimiento de IPV en el país.
- ▶ Acompañar en el proceso de capacitación e implementación de la dosis fraccionada de IPV.
- ▶ Acompañar los esfuerzos nacionales para mantener la vigilancia de PFA, garantizar el cumplimiento de los indicadores de vigilancia y la calidad de la información epidemiológica para avanzar en el proceso de documentación y preparación hacia la certificación de la erradicación global.
- ▶ Llamar la atención de los medios y visibilizar las acciones dirigidas a dar fin a la polio.
- ▶ Liderar iniciativas para invitar a las sociedades científicas y a los colegios y asociaciones de enfermería y centros de formación profesional para que sean aliados e impulsores del proceso de cambio de dosis y de vía de administración de la IPV.
- ▶ Impulsar eventos públicos destinados a promover la vacunación, a estimular el diálogo técnico sobre el tema y a utilizar su liderazgo para que las familias y responsables del cuidado de los niños comprendan la importancia de la vacunación y valoren sus beneficios.
- ▶ Reforzar continuamente la promoción de la vacunación y el apego de los padres y cuidadores de niños al esquema de vacunación. Enfatizando la importancia de la vacunación oportuna.





Resolución de la 29ª Conferencia Sanitaria Panamericana respecto a la IPV y a la implementación de la dosis fraccionada



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

29ª CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA

69.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D. C. EUA del 25 al 29 de septiembre del 2017

RESUELVE:

(OP)2 Solicitar a la Directora que:

(...) d) continúe apoyando a los Estados Miembros de la OPS en la preparación para el uso de la fIPV;

*Extracto del documento original.





Región de las Américas,
libre de polio.

26
Años



%
99

Porcentaje de disminución de
casos de polio en el mundo.
Un logro sin precedentes



Polio

Números y datos
para recordar

3
Países



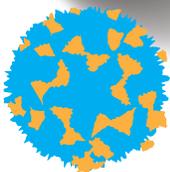
Afganistán, Nigeria y
Pakistán son los últimos
países endémicos

\$
40-50
Millones



Ahorro que el mundo tendrá en
los próximos 20 años, gracias a la
eliminación de la polio

2015



Certificación de la
erradicación del poliovirus
salvaje **tipo 2**



Dosis fraccionada de IPV

Números y datos
para recordar

Se iniciará en la Región de las Américas la administración fraccionada de fIPV por vía intradérmica.



Cantidad de vacunas BCG que se administran cada año.

833,000 mes
192,000 semana
27,000 día
1.142 hora
19 minuto



La experiencia positiva de la Región de las Américas en vacunación por vía intradérmica es abundante.

2018

16
Países

10
Millones

60%



Recomendados por el Grupo Técnico Asesor para realizar el cambio de dosis y vía de administración



Ahorro en el presupuesto destinado a la vacuna IPV

8) Avanzan en la implementación y serán los pioneros.



CELEBRANDO **26 AÑOS** SIN POLIO EN LAS AMÉRICAS

¿En qué año tu país reportó su último caso de polio?

•  Anguilla	1962	•  Haití	1989
•  Antigua y Barbuda	1960	•  Honduras	1989
•  Argentina	1984	•  Islas Caimán	1957
•  Bahamas	1978	•  Islas Turcas y Caicos	1972
•  Barbados	1967	•  Jamaica	1982
•  Belice	1981	•  México	1990
•  Bermuda	1974	•  Monserrat	1976
•  Bolivia	1986	•  Nicaragua	1981
•  Brasil	1989	•  Panamá	1972
•  Canadá	1977	•  Paraguay	1985
•  Chile	1975	•  Perú	1991
•  Colombia	1991	•  Puerto Rico	1974
•  Costa Rica	1973	•  República Dominicana	1985
•  Cuba	1962	•  S. Cristóbal y Nieves	1960
•  Dominica	1980	•  S. Vicente y las Granadinas	1977
•  Ecuador	1990	•  Sta. Lucia	1970
•  El Salvador	1987	•  Surinam	1980
•  Estados Unidos	1979	•  Trinidad y Tobago	1972
•  Granada	1955	•  Uruguay	1978
•  Guatemala	1990	•  Venezuela	1989
•  Guyana	1962		

24 DE OCTUBRE DE 2017 | DÍA MUNDIAL DE LA POLIO

