

## Directrices de apoyo sobre el cambio de la OPV trivalente a la OPV bivalente: “el Switch”

**La erradicación de la poliomielitis se acerca.** Los esfuerzos de la inmunización han reducido el número de casos de poliomielitis en el nivel mundial en más de 99% durante las últimas dos décadas. La transición de la vacuna oral trivalente contra la poliomielitis (tOPV) a la OPV bivalente (bOPV) forma parte de la estrategia de erradicación de la poliomielitis.

Hay 3 tipos de poliovirus: 1, 2 y 3. **El poliovirus salvaje de tipo 2 ya se ha erradicado.** Desde 1999 no se ha detectado ningún caso de poliovirus salvaje de tipo 2 en todo el mundo.

<b>Vacuna oral contra la poliomielitis (OPV)</b>	<b>Vacuna inactivada contra la poliomielitis (IPV)</b>
<i>Administrada en <b>gotas</b>.</i>	<i>Administrada en <b>inyección</b>.</i>
<i>Contiene virus vivos, debilitados.</i>	<i>Contiene virus muertos.</i>
<i>Proporciona inmunidad a través del intestino e inmunidad colectiva asociada.</i>	<i>Proporciona inmunidad a través de la sangre.</i>
<i>La OPV <b>trivalente</b> (tOPV) protege frente a los tipos 1, 2 y 3.</i>	<i>Debe usarse en todos los calendarios de vacunación mundiales a finales de 2015.</i>
<i>La OPV <b>bivalente</b> (bOPV) protege frente a los tipos 1 y 3.</i>	<i>La IPV protege frente a los tipos 1, 2 y 3.</i>

**La OPV y la IPV, cuando se utilizan juntas, proporcionan la mejor forma de protección en las etapas finales de la erradicación de la poliomielitis.**

### **¿Por qué es necesario cambiar la OPV trivalente por la bivalente?**

La OPV contiene el virus vivo, aunque debilitado y éste, en casos muy raros, puede revertir genéticamente a una forma activa del virus (**poliovirus circulante derivado de la vacuna**) y, en casos aún más raros, puede causar parálisis (**poliomielitis paralítica asociada a la vacuna**).

Para erradicar plenamente la poliomielitis, es preciso eliminar los poliovirus derivados de la vacuna mediante la eliminación gradual de la OPV hasta la retirada completa, comenzando por la retirada del componente de tipo 2 de la tOPV.

**Puesto que ya no hay poliovirus salvajes de tipo 2 circulantes, los riesgos asociados al componente de tipo 2 de la tOPV son ahora superiores a los beneficios:**

- El componente de tipo 2 de la tOPV causa cerca de 40% de los casos de poliomielitis paralítica asociada a la vacuna y más de 90% de los casos de poliovirus circulante derivado de la vacuna, en el mundo.
- El componente de tipo 2 de la tOPV interfiere en la respuesta inmunitaria a los tipos 1 y 3.



El componente de tipo 2 de la tOPV causa la mayoría de los casos de poliovirus circulante derivado de la vacuna.

El riesgo de poliovirus circulantes derivado de la vacuna es menor con la bOPV.

**El Switch, el cambio de la tOPV a la bOPV, será un evento sincronizado a escala mundial:** En abril de 2016, **todos los trabajadores de salud de todos los establecimientos, en todos los países que usen la OPV**, participarán en un hito muy importante en el camino hacia la erradicación de la poliomielitis.

### *¿Cuál es SU función como trabajador de salud en el cambio de la OPV?*

1. **Asegurarse de que la bOPV esté disponible en los puntos de vacunación.**
2. **Después del día del Switch, en abril de 2016, utilizar ÚNICAMENTE la bOPV.** Cualquier área que siga usando la tOPV después de este día, corre el riesgo de generar y exportar poliovirus circulantes de tipo 2 derivados de la vacuna, que podrían poner en riesgo a las zonas vecinas.
3. **Asegurarse de que la tOPV se destruya adecuadamente.** En el día del Switch, hay que retirar todas las tOPV de la cadena de frío (tanto viales abiertos como viales sin abrir), colocarlas en una bolsa específicamente marcada y destruir los viales de tOPV, tal como se ha indicado en el programa de vacunación.
4. **Estar preparado para responder las preguntas acerca del cambio de la OPV.**

### *¿Cuáles son los mensajes fundamentales relacionados con este cambio?*

- Es posible que el público general no sepa que hay 3 tipos de poliovirus y probablemente el cambio de la vacuna no sea notorio para los cuidadores, por lo que quizá no le pregunten acerca del Switch.
- Si le preguntan, puede tranquilizar a los cuidadores y al público explicando que **esta combinación de IPV y OPV mantendrá a sus hijos y a la comunidad libre de la poliomielitis.**
- **La bOPV simplemente sustituye a la tOPV:** La bOPV sigue el mismo esquema de vacunación que la tOPV, tiene las mismas características de administración que la tOPV y puede ser administrada a niños y niñas que ya recibieron la vacuna tOPV anteriormente.

## Preguntas más frecuentes

***P: Después del Switch, o el cambio de la tOPV por la bOPV, ¿los niños estarán protegidos frente al poliovirus salvaje del tipo 2 o al poliovirus de tipo 2 derivado de la vacuna? ¿Cómo estarán protegidos de los poliovirus de tipo 2?***

R: La IPV ayudará a proteger a los niños del poliovirus de los tipos 1, 2 y 3.

Después del cambio de la tOPV por la bOPV, la IPV ayudará a potenciar la protección contra la poliomielitis parálitica causada por el poliovirus de tipo 2 y a ofrecer protección adicional frente a los tipos 1 y 3.

***P: ¿Y si un niño recibió antes un tipo de OPV y ahora recibe un nuevo tipo de OPV?***

***¿Es adecuado combinar estas vacunas?***

R: Ambos tipos de OPV son vacunas sumamente seguras y pueden darse al mismo niño en diferentes visitas.

Gracias a la inclusión de la IPV en los programas de vacunación, el lactante seguirá estando protegido contra la poliomielitis parálitica producida por los 3 tipos de poliovirus

***P: Si los países tienen suministros sin usar o existencias de la tOPV después de la fecha del Switch, ¿pueden usar primero dichos suministros antes de hacer el cambio por la bOPV?***

R: No. Todos los países, y todos los establecimientos de salud, tienen obligatoriamente que dejar de usar la tOPV el día del cambio de la OPV. Todas las reservas restantes de tOPV deben destruirse de acuerdo a las normas definidas del país. Cualquier área que siga usando la tOPV después de que el resto haya pasado a la bOPV, pone a las comunidades vecinas en riesgo de sufrir un brote de poliovirus circulantes de tipo 2 derivados de la vacuna.