

Por qué la OPV sigue siendo esencial — y cómo el mundo dejará de usarla eventualmente

Una entrevista entre **PolioNews** y el **Dr. Ondrej Mach**, Coordinador de Investigación sobre Polio, OMS
02/12/2025

PolioNews (PN):

A veces surgen preguntas sobre por qué la vacuna oral contra la polio (OPV) sigue utilizándose en muchos países, en lugar del uso universal de la vacuna inactivada contra la polio (IPV). ¿Por qué sigue siendo necesaria la OPV?

Dr. Ondrej Mach (OM):

Es una pregunta muy razonable — y la respuesta es sencilla: la OPV y la IPV hacen cosas diferentes.

La IPV protege al individuo vacunado contra la parálisis. La OPV también lo hace, pero además tiene la capacidad única de inducir inmunidad mucosa, lo que impide que el poliovirus se propague entre las personas.

En los lugares donde el virus sigue circulando o donde la inmunidad poblacional es baja, interrumpir la transmisión es esencial. Sin la OPV, no podemos hacerlo a gran escala, especialmente en zonas de intensa circulación del poliovirus. Por eso la OPV ha sido la piedra angular de la erradicación — y la razón por la que hemos logrado una reducción del 99% de los casos de polio en el mundo.

PN:

Algunos artículos afirman que la OPV debería retirarse inmediatamente debido al riesgo de poliovirus derivados de la vacuna (cVDPV) o de parálisis asociada a la vacuna (VAPP). ¿Cuál es la posición de la OMS al respecto?

OM:

Los riesgos de cVDPV y VAPP son reales — y los tomamos extremadamente en serio. Pero también están bien comprendidos, y una parte central de la estrategia de erradicación es eliminar esos riesgos de manera permanente, deteniendo finalmente el uso de OPV en todo el mundo.

El punto clave es este: hasta que interrumpamos las últimas cadenas de transmisión del poliovirus salvaje y mejoremos las tasas de vacunación en todas partes, el uso de OPV es esencial para mantener la seguridad de los niños. Retirar la OPV de forma prematura — antes de que se fortalezcan los programas de inmunización rutinaria y se erradiquen las cepas restantes del poliovirus salvaje (WPV) — podría, de hecho, aumentar el riesgo de brotes de polio.

La OPV ha preventido aproximadamente **22 millones de casos de parálisis y 1.5 millones de muertes infantiles** en el mundo. Eliminarla ahora dejaría a millones de niños desprotegidos, especialmente en lugares donde las vacunas inyectables, por sí solas, aún no pueden llegar de forma constante a todos los niños.

Por eso los grupos internacionales de política de inmunización — incluyendo el **Grupo Asesor Estratégico de Expertos en Inmunización (SAGE)** de la OMS — siguen recomendando la OPV, combinada con la IPV, como el camino más seguro y eficaz hacia la erradicación.

PN:

Entonces, ¿la OPV y la IPV no son herramientas excluyentes, sino complementarias?

OM:

Exactamente.

En las áreas de ingresos bajos y medios donde el virus puede seguir circulando, la OPV es esencial.

Pero la IPV también cumple un papel crucial — especialmente en la protección individual y en la inmunidad a largo plazo una vez que se retire la OPV.

De hecho, el futuro será exclusivamente de IPV a nivel mundial. Pero primero debemos alcanzar **cero casos de polio**.

PN:

¿Qué hay de los desafíos operativos? ¿Podrían los países cambiar hoy, de manera realista, al uso universal de IPV?

OM:

Lograr una cobertura universal y alta con IPV suena sencillo, pero operativamente es extremadamente difícil.

La OPV puede administrarse por vía oral, sin agujas ni jeringas, por voluntarios comunitarios capacitados. La IPV requiere una cadena de frío más robusta, personal sanitario más calificado capaz de aplicar inyecciones de manera segura y acceso estable a instalaciones de salud.

Incluso en países grandes de ingresos medios, lograr una alta cobertura de IPV es muy complicado.

Si elimináramos la OPV hoy, veríamos un resurgimiento rápido del poliovirus en muchas partes del mundo — la historia epidemiológica lo demuestra con claridad.

PN:

Mientras continúa la erradicación, ¿qué se está haciendo para reducir el riesgo de cVDPV?

OM:

Mucho — y más que nunca.

Nuevas vacunas:

Hemos desarrollado la **nOPV2**, una vacuna oral más estable genéticamente, diseñada específicamente para reducir la probabilidad de aparición de cVDPV2.

Su uso ya ha disminuido sustancialmente el riesgo, conduciendo a una notable reducción de nuevos brotes de polio por variantes.

Respuesta más rápida ante brotes:

Los procedimientos operativos estándar (SOPs) para brotes se han fortalecido para garantizar una detección más temprana y campañas de respuesta más rápidas y de mayor calidad.

Más IPV:

Estamos apoyando a los países para introducir la **IPV fraccionada (fIPV)** y vacunas hexavalentes como parte del fortalecimiento de la inmunización rutinaria.

Vigilancia mejorada:

La **vigilancia ambiental** (análisis de aguas residuales para detectar el virus) continúa expandiéndose — incluso en Europa — permitiendo detectar el poliovirus antes de que ocurra la parálisis.

Las capacidades de laboratorio nacionales y regionales se están reforzando para priorizar la recolección y el procesamiento de muestras ambientales, lo que permite respuestas rápidas más eficaces.

Todo lo que hacemos apunta a **minimizar los riesgos de parálisis** mientras preservamos las herramientas necesarias para alcanzar la erradicación.

PN:

Entonces, para resumir — la OPV sigue siendo esencial ahora, pero el plan a largo plazo es dejar de usarla completamente.

OM:

Correcto. El objetivo de la **Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Polio (GPEI)** es eliminar permanentemente la necesidad de usar OPV, una vez lograda la erradicación.

La OPV nos ha llevado hasta el umbral de la erradicación. La IPV preservará ese logro. Pero no podemos alcanzar un mundo libre de polio sin la OPV en esta última etapa.

PN:

¿Algún mensaje final para los lectores?

OM:

Sí — uno sencillo. Todo niño, en cualquier lugar, merece protección contra la parálisis — ya viva en Zúrich o en una comunidad remota de Somalia.

Una vez alcanzada la erradicación, la OPV se eliminará para siempre. Pero hasta entonces, usar **OPV e IPV juntas** sigue siendo la estrategia más segura, científicamente sólida y ética para proteger a los niños del mundo.

Artículo original: <https://polioeradication.org/news/why-opv-remains-essential-and-how-the-world-will-eventually-stop-using-it/>
