

ERRADICACIÓN DE LA POLIOMIELITIS EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19

Resumen de las recomendaciones urgentes formuladas a los países y las regiones por el Consejo de Supervisión de la Poliomielitis el 24 de marzo de 2020

La respuesta a la pandemia de COVID-19 requiere la solidaridad de todo el mundo y un esfuerzo mundial urgente. La Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis (IEMP), con miles de trabajadores que luchan contra la poliomielitis y una amplia red de laboratorios y vigilancia, tiene recursos y los pone a disposición de los países para labores de preparación y respuesta. A raíz de la emergencia provocada por la COVID-19, muchos aspectos del programa de erradicación de la poliomielitis se verán sustancialmente afectados, y en algunas áreas esto ya está ocurriendo.

A la luz de estas consideraciones, el Consejo de Supervisión de la Poliomielitis de la IEMP recomienda:

1. Que todos los programas nacionales de erradicación de la poliomielitis apoyen prioritariamente las actividades de respuesta a la COVID-19. En particular, en los próximos cuatro o seis meses los activos de la IEMP (conocimientos técnicos, redes de vigilancia y comunitarias, y capacidad logística) en todos los niveles (mundial, regional, nacional y local) deberán estar disponibles para apoyar la respuesta mundial a la COVID-19. El personal de la IEMP que colabora en las actividades de primera línea contra la COVID-19 deberá recibir la capacitación, los materiales, el equipo y el apoyo logístico necesarios para trabajar en condiciones de seguridad. Además, si fuera preciso, los sistemas de gestión financiera de la IEMP se podrían utilizar para apoyar la asignación de fondos destinados a la lucha contra la pandemia de COVID-19.
2. Que las funciones esenciales de vigilancia ambiental y de la parálisis flácida aguda poliomielítica sigan siendo prioritarias, y que los gobiernos hagan todo cuanto puedan para asegurar que esas funciones continúen, a fin de vigilar estrechamente la circulación de poliovirus salvajes y poliovirus de origen vacunal. En la medida de lo posible, esas actividades de vigilancia se deberían armonizar con la vigilancia de la COVID-19, y los sistemas de datos se tendrían que actualizar para dar cabida a esta carga de trabajo adicional. Con el fin de facilitar esa labor es preciso priorizar el suministro de equipos de protección personal para los funcionarios de vigilancia.
3. Que se suspendan todas las actividades relativas a la poliomielitis incompatibles con la recomendación mundial sobre distanciamiento físico, entre ellas las actividades de inmunización casa por casa o de otro tipo, con vacunas orales o

inyectables¹. El objetivo es la exposición innecesaria de las comunidades y los trabajadores de primera línea, y facilitar así una respuesta rápida y eficaz a la COVID-19 en los países. Específicamente:

- a. Todas las campañas de prevención contra la poliomielitis se deberán postergar hasta la segunda mitad de 2.020.
 - b. Los países en los que la enfermedad es endémica y también aquellos en los que no lo es, que prevean realizar campañas de respuesta a brotes, deberán postergarlas en su totalidad (mOPV2, bOPV) hasta el 1 de junio de 2.020, y tras esa fecha volver a evaluar la situación en función del estado de la pandemia de COVID-19. Cualquier país que desee continuar las campañas de vacunación antipoliomielítica deberá hacerlo únicamente después de una minuciosa evaluación del riesgo de transmisión de la COVID-19 entre trabajadores de primera línea y comunidades, y de las posibles repercusiones en los programas de inmunización. Las vacunas actualmente aprobadas para actividades suplementarias de inmunización y respuesta a brotes se enviarán, a menos que un país hubiera decidido postergar esa campaña. Las nuevas solicitudes de vacunas se examinarán caso por caso.
4. Que no se escatimen los esfuerzos por obtener una recomendación de inclusión de la nueva vacuna antipoliomielítica oral tipo 2 (nOPV2) en la lista de uso en

emergencias. También deberían proseguir los preparativos para el desarrollo de la nOPV2 en lo que atañe a todas las actividades técnicas, normativas y de fabricación. Se mantendrá la colaboración con los países en lo relativo al uso inicial de la nOPV2, según lo permita la situación de la COVID-19 de cada país, con el objetivo de utilizar la nOPV2 como respuesta a brotes durante la segunda mitad de 2.020.

5. Que si bien la interrupción de actividades importantes de erradicación de la poliomielitis es necesario, ello dará lugar a una mayor propagación de la enfermedad y a casos de niños paralizados por poliovirus salvajes y de origen vacunal circulantes. Esto exigirá la intensificación de los esfuerzos de erradicación de la poliomielitis una vez estabilizada la situación relativa a la COVID-19. Sin poner en riesgo el apoyo a la respuesta contra la COVID-19, los programas nacionales deberían aprovechar la oportunidad que ofrece la interrupción de las campañas de vacunación para mejorar otros elementos del programa, entre ellos la planificación estratégica y los procesos de gestión. Por último, la IEMP y los programas de los países deberán desarrollar estrategias específicas adecuadas a su propia situación y un plan para la reanudación de las operaciones.

Habida cuenta de los rápidos cambios que se producen en la situación relativa a la COVID-19, el Comité de la Estrategia examinará quincenalmente esta orientación y los plazos.

¹ Los Principios rectores para las actividades de inmunización durante la pandemia de COVID-19, aprobados por el SAGE, se pueden consultar en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331670>.

