

Mantener un mundo sin poliomielitis

estrategia para el éxito a largo plazo

Versión previa a la publicación



Mantener un mundo sin poliomielitis

estrategia para el éxito a largo plazo

Versión previa a la publicación



Esta estrategia constituye el primer paso de un proceso de planificación más amplio mediante el cual funciones que son esenciales para mantener la erradicación de la poliomielitis pasan a integrarse en los marcos de inmunización sistemática, seguridad sanitaria mundial y respuesta a emergencias.



Photo © WHO / Ildoog / Siyaad Mohamed

Resumen ejecutivo

Mientras la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis (IEMP) se esfuerza por cumplir su misión en un entorno cada vez más complejo, una visión clara de lo que será necesario hacer para mantener un mundo sin poliomielitis puede ayudar a facilitar su realización y a orientar el programa para prever una situación futura en que las actividades de lucha contra la poliomielitis estarán integradas a los marcos y programas de vacunación sistemática, vigilancia integrada de las enfermedades, seguridad sanitaria mundial y respuesta a emergencias en toda la arquitectura mundial de la salud.

¿Qué es la estrategia para mantener un mundo sin poliomielitis?

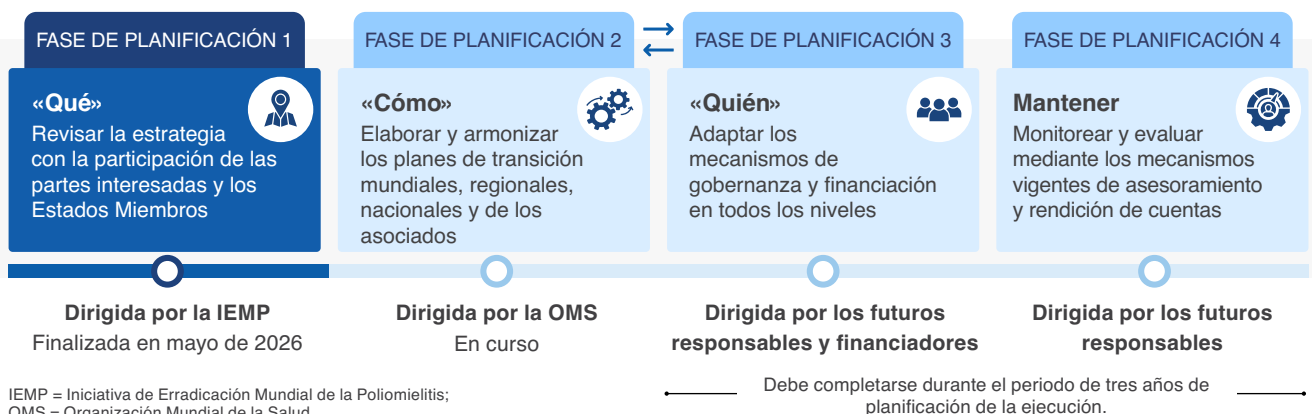
En la estrategia «*Mantener un mundo sin poliomielitis: estrategia para el éxito a largo plazo*» se definen las normas técnicas que será necesario cumplir a nivel mundial después de la certificación tanto de la erradicación del poliovirus salvaje de tipo 1 (PVS1) como de la eliminación del poliovirus circulante de origen vacunal de tipo 2 (cVDPV2).¹ La estrategia fomenta la integración de las funciones esenciales de la lucha contra la poliomielitis en los programas nacionales de salud y otras iniciativas de salud y vacunación, que puede incluir el apoyo de los asociados actuales de la IEMP y de otros futuros responsables.

¿Cómo se inscribe esta estrategia en la planificación de un mundo sin poliomielitis?

La estrategia es el primer paso de un proceso de planificación por fases que busca preparar a numerosos asociados, desde los gobiernos nacionales hasta otros programas, para la futura evolución de la asociación mundial que ha organizado las actividades de erradicación desde 1988.²

Las actividades de planificación se llevarán a cabo en cuatro fases (figura 1).

Figura 1. Proceso de planificación por fases para mantener la erradicación de la poliomielitis



IEMP = Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis;
OMS = Organización Mundial de la Salud.

Fuente: OMS.

- **«Qué» (fase 1):** En el presente documento, que es una estrategia técnica y no un plan o marco de ejecución, se definen *qué* metas, objetivos y actividades serán esenciales para mantener la erradicación de la poliomielitis. La estrategia para mantener un mundo sin poliomielitis, que es una actualización de la Estrategia Posterior a la Certificación de la Erradicación de la Poliomielitis,³ tiene por objeto impulsar la elaboración y el respaldo de planes de transición y actividades de ejecución sólidos en los niveles mundial, regional y nacional.
- **«Cómo» (fase 2):** En la planificación de la transición relativa a la poliomielitis, tal como se presenta en el marco estratégico de transición relativa a la poliomielitis que incluye la visión mundial para destinar las inversiones contra la poliomielitis a construir sistemas de salud robustos, resilientes y equitativos, se precisa *cómo* se transferirán las funciones esenciales para la lucha contra la poliomielitis a los asociados mundiales y regionales y a los gobiernos nacionales.⁴ Sobre la base de las enseñanzas extraídas del Plan de Acción Estratégico sobre la Transición relativa a la Poliomielitis,⁵ el objetivo del marco estratégico de transición es velar por que los países integren las funciones de lucha contra la poliomielitis en los sistemas nacionales de salud mediante un método flexible propiciado por la OMS, en colaboración con otros asociados y partes interesadas clave.

¹ Véanse el primer y segundo objetivos de la Estrategia de Erradicación de la Poliomielitis. Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis. Estrategia de Erradicación de la Poliomielitis 2022-2026: el cumplimiento de una promesa. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 (<https://iris.who.int/items/4dbb5516-8b62-4fb1-b50c-70eb5a38c95b>). En octubre de 2024, la Estrategia de Erradicación se amplió para abarcar el periodo comprendido entre 2022 y 2029. Véase Polio Eradication Strategy 2022-2026: delivering on a promise, extension to 2029. Geneva: World Health Organization; 2025 (<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/49602e7f-8824-4450-bb10-a1636d14c800/content>).

² El Consejo de Supervisión de la Poliomielitis tomó la decisión de adaptar el modelo de asociación a medida que la IEMP se acerca a la ejecución de la estrategia para mantener un mundo sin poliomielitis.

³ Global Polio Eradication Initiative. Polio Post-Certification Strategy: A risk mitigation strategy for a polio-free world, Geneva: World Health Organization; 2018 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379034/WHO-POLIO-18.06-eng.pdf>).

⁴ Polio Transition Strategic Framework: global vision to use polio investments to build strong, resilient and equitable health systems. Geneva: World Health Organization; 2024 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240100633>).

⁵ Poliomielitis: transición y poscertificación: proyecto de plan de acción estratégico sobre la transición relativa a la poliomielitis: informe del Director General. En: 71.ª Asamblea Mundial de la Salud, 24 de abril de 2018. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018 (<https://iris.who.int/handle/10665/276316>).

- **«Quién» (fase 3):** Mientras los gobiernos nacionales y asociados en materia de poliomielitis, inmunización, seguridad sanitaria mundial y respuesta a emergencias definen *cómo* deben transferirse las funciones esenciales relativas a la poliomielitis, en la fase 3 los esfuerzos se centran en determinar *quién* estará mejor posicionado para la ejecución a largo plazo de estas funciones. Los programas nacionales y los organismos regionales deben seguir velando por que las funciones concernientes a la poliomielitis estén bien integradas a los sistemas nacionales de salud. En paralelo, mientras los asociados de la IEMP se reorganizan en sus propios organismos y estrechan los vínculos con otros departamentos internos, los nuevos asociados y las nuevas colaboraciones ayudarán a determinar cómo se mantendrán las funciones relativas a la poliomielitis en el marco de un modelo actualizado de gobernanza y rendición de cuentas. Así pues, las fases 2 y 3 tendrán lugar reiteradamente.
- **Mantener (fase 4):** En la última fase de la planificación, la gobernanza futura apoyará el monitoreo y la evaluación para mantener la erradicación de la poliomielitis. Una estructura central supervisará el examen de *qué* funciones deben mantenerse, de *cuán* bien son transferidas y de *quién* debe seguir ejecutándolas. Este proceso debe ser dinámico y permitir cambios a medida que las obligaciones de rendir cuentas y las responsabilidades cambian al utilizarse un nuevo modelo de gobernanza.

No hay motivo para esperar

La transición a los gobiernos nacionales ya ha tenido lugar y seguirá llevándose a cabo en los países y las regiones en distintos momentos tras la interrupción de la circulación del virus. Por lo tanto, los asociados de la IEMP deben comenzar *ya* las deliberaciones sobre *cómo* serán transferidas las actividades y sobre *quién* será responsable de ejecutar las funciones esenciales.

El objetivo de este proceso de planificación por fases es integrar las actividades esenciales para mantener la erradicación de la poliomielitis en los sistemas nacionales de salud de los países y comprobar que estén integradas a las actividades de vacunación sistemática, la seguridad sanitaria mundial y los sistemas de preparación y respuesta ante emergencias a nivel mundial. Esta labor debe comenzarse mucho antes del inicio de la estrategia.



Photo © WHO / Ploy Phutpheng

¿Por qué es necesario ejecutar esta estrategia antes de que se alcancen los objetivos de la Estrategia de Erradicación de la IEMP?

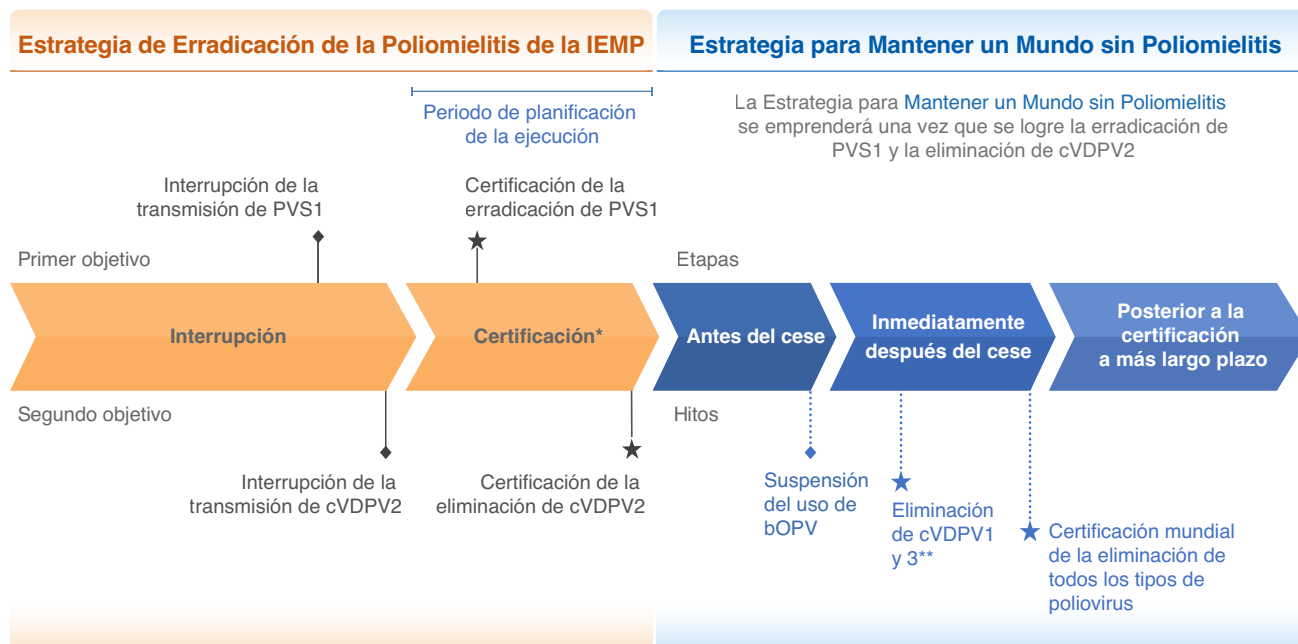
La estrategia para mantener un mundo sin poliomielitis comenzará después de que se logren los objetivos de la actual Estrategia de Erradicación de la IEMP (certificación de la erradicación del PVS1 [primer objetivo] y certificación de la eliminación del cVDPV2 [segundo objetivo]) y abarcará los 10 años posteriores a la retirada de la vacuna antipoliomielítica oral bivalente (bOPV) de los programas de vacunación sistemática. Aun cuando los plazos establecidos en la Estrategia de Erradicación de la IEMP cambien o el segundo objetivo se alcance antes que el primer objetivo, la ejecución de la estrategia para mantener un mundo sin poliomielitis comenzará una vez que ambos objetivos hayan sido alcanzados. Dado que algunas actividades y compromisos deben comenzar pronto para asegurar que se emprendan de manera fluida y satisfactoria (incluidas las campañas previas a la suspensión, la adquisición de reservas de vacunas y la movilización de fondos y personal), la planificación de la ejecución debe comenzar antes de que se logren los dos objetivos de la Estrategia de Erradicación.⁶

La IEMP prevé un periodo de tres años de superposición con la Estrategia de Erradicación (**figura 2**) durante el cual se finalizará el proceso de planificación por fases (**figura 1**) con los gobiernos nacionales, los asociados y los organismos pertinentes. En el periodo de planificación de la ejecución también se priorizarán los mecanismos de rendición de cuentas y financiación para apoyar el cumplimiento de las metas, los objetivos y las actividades de la presente estrategia para mantener un mundo sin poliomielitis.

¿Qué riesgos se tienen en cuenta en la estrategia para mantener un mundo sin poliomielitis?

Esta estrategia expone tres principales riesgos epidemiológicos: 1) la aparición de poliovirus de origen vacunal (VDPV) que podría dar lugar a brotes de poliovirus circulantes de origen vacunal (cVDPV) si se sigue utilizando la vacuna antipoliomielítica oral (OPV); 2) la transmisión no detectada; y 3) la manipulación de poliovirus en malas condiciones de seguridad. La estrategia también aborda riesgos operativos importantes, como el compromiso político y financiero fluctuante, mediante actividades de mitigación de riesgos. La transición relativa a la poliomielitis representa un riesgo evidente, ya que la retirada de recursos destinados a la erradicación puede afectar la calidad de la vacunación y de la vigilancia de la poliomielitis, en particular en los países con sistemas de salud endebles.

Figura 2. Hitos de la Estrategia de Erradicación de la Poliomielitis y de la Estrategia para Mantener un Mundo sin Poliomielitis



* Los criterios para la certificación incluyen: 1) lograr la vigilancia con las normas de certificación; 2) garantizar el acceso a un laboratorio acreditado por la OMS; 3) garantizar la contención de poliovirus salvajes y de origen vacunal; y 4) finalizar el proceso de certificación en coordinación con los comités nacionales de certificación, los comités regionales de certificación y la Comisión Mundial de Certificación de la Erradicación de la Poliomielitis.

** La Comisión Mundial determinará los criterios y el proceso para certificar la eliminación de cVDPV1 y cVDPV3.

bOPV = vacuna antipoliomielítica oral bivalente; cVDPV1 = poliovirus circulante de origen vacunal de tipo 1; cVDPV2 = poliovirus circulante de origen vacunal de tipo 2; cVDPV3 = poliovirus circulante de origen vacunal de tipo 3; PVS1 = poliovirus salvaje de tipo 1.

Fuente: OMS.

⁶ Una vez que esta estrategia se presente ante la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2026, se podrá comenzar el proceso de planificación por fases (figura 1) con las partes interesadas a fin de garantizar una ejecución satisfactoria.

¿Cómo está estructurada la estrategia para mantener un mundo sin poliomielitis?

La estrategia tiene tres objetivos: el primero es proteger a las poblaciones, el segundo es detectar los episodios o brotes de poliomielitis y responder frente a ellos, y el tercero es contener los poliovirus (cuadro 1). En un capítulo sobre las actividades de investigación se pormenorizan las inversiones en curso relacionadas con los objetivos de la estrategia dirigidas por el Grupo de Investigación y Análisis sobre la Poliomielitis (PRAG, por su sigla en inglés). Como parte de su trabajo, el PRAG establecerá un procedimiento para la introducción de nuevas vacunas antipoliomielíticas orales contra los poliovirus de tipo 1 y de tipo 3 (nOPV1, nOPV3) y de otras innovaciones como los métodos de vigilancia mediante detección directa.

Además, la nueva versión de la estrategia incluye dos capítulos nuevos:

- **Gobernanza y rendición de cuentas:** Las primeras reflexiones de las partes interesadas indican una marcada preferencia por un modelo de gobernanza que evolucione en función de los riesgos e hitos de la estrategia y que con el tiempo permita pasar a un liderazgo más descentralizado. Se tomará una decisión sobre la gobernanza futura una vez que las partes interesadas, incluidos los gobiernos nacionales, los asociados y los organismos dentro y fuera de la asociación de la IEMP, se reúnan para determinar la mejor manera de mantener un mundo sin poliomielitis.
- **Estimación de los gastos:** La estimación de los gastos permite comparar la evolución histórica y la evolución actual de la financiación a lo largo de un periodo de diez años. Aunque no hay una cifra fija en dólares, la estimación ofrece un intervalo direccional basado en tres posibles situaciones (6.900 a 8.700 millones de dólares de los EE. UU.). Algunos gastos, como la adquisición de reservas de vacunas, se asumirán antes del comienzo de esta estrategia. El Consejo de Supervisión de la Poliomielitis, sus asociados y los donantes deberán tener en cuenta estas futuras necesidades de financiación; por ello, la planificación temprana de la ejecución será fundamental para el éxito de esta estrategia.

¿Cómo se revisó esta estrategia?

La primera versión de esta estrategia (la Estrategia Posterior a la Certificación de la Erradicación de la Poliomielitis) se presentó en la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud celebrada en 2018. Para revisar la estrategia se convocaron expertos que determinarían las normas técnicas necesarias en la actualidad para mantener un mundo sin poliomielitis. La versión preliminar de la estrategia fue revisada por un amplio conjunto de partes interesadas en las iniciativas relacionadas con la poliomielitis, la vacunación y las situaciones de emergencia, entre otras, así como por los principales donantes y asociados. Posteriormente, la versión preliminar revisada se difundió a los Estados Miembros mediante un proceso participativo dirigido por la OMS y sus observaciones se incorporaron antes de la presentación de la estrategia a la 158.^a reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS celebrada en febrero de 2026. El Consejo de Supervisión de la Poliomielitis aprobó la versión definitiva de la estrategia en marzo de 2026.

Basándose en estas consultas, un grupo de trabajo preparó un conjunto de [preguntas frecuentes](#) para responder a cuestiones comunes encontradas en las observaciones de las partes interesadas. Los pormenores del proceso de consultas con las partes interesadas se incluyen en un [informe complementario](#). Para fomentar el conocimiento sobre la relación entre esta estrategia y la Estrategia de Erradicación y el marco de transición, la IEMP también elaboró una [ficha de una página](#).

¿Cuáles son los próximos pasos?

Después de que la estrategia para mantener un mundo sin poliomielitis sea presentada a la 79.^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2026, seguirá siendo un documento en evolución que, de ser necesario, se actualizará conforme el mundo se acerque a la erradicación del PVS1 y a la eliminación del cVDPV2. Sin embargo, se deberá retirar una vez que el nuevo modelo de gobernanza y rendición de cuentas y los planes de ejecución se establezcan, y las normas técnicas sean incorporadas a los planes nacionales, las estrategias de los organismos y otras iniciativas mundiales en materia de salud.⁷

⁷ Entre las iniciativas mundiales en la esfera de la salud se encuentran: Gavi 6.0 (<https://www.gavi.org/our-alliance/strategy/phase-6-2026-2030>); Inmunización, Vacunas y Productos Biológicos (IVB) de la OMS. Agenda de Inmunización 2030: Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (<https://www.who.int/es/publications/m/item/immunization-agenda-2030-a-global-strategy-to-leave-no-one-behind>); y Emergency response framework: internal WHO procedures. Geneva: World Health Organization; 2024 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240058064>).

Cuadro 1. Resumen de los objetivos de la estrategia para mantener un mundo sin poliomielitis

Primer objetivo: proteger a las poblaciones	
Objetivo 1.1	Actividad 1.1
Preparar y ejecutar la suspensión sincronizada a escala mundial de la utilización de la bOPV en la vacunación sistemática.	Realizar actividades de vacunación para lograr y mantener una inmunidad elevada de la población antes de la suspensión del uso de la bOPV.
	Actividad 1.2
	Preparar y llevar a cabo la retirada de la bOPV de la vacunación sistemática.
Objetivo 1.2	Actividad 1.2.1
Proporcionar acceso a vacunas antipoliomielíticas seguras y eficaces para proteger a largo plazo a las poblaciones de todo el mundo.	Formular y ejecutar una futura política de vacunación para proteger a las poblaciones contra los poliovirus.
	Actividad 1.2.2
	Favorecer la disponibilidad y la administración eficaz de vacunas antipoliomielíticas asequibles para obtener más fácilmente una cobertura de vacunación elevada.
Segundo objetivo: detectar y responder	
Objetivo 2.1	Actividad 2.1.1
Detectar rápidamente cualquier tipo de poliovirus en los seres humanos o en el medio ambiente mediante un sistema de vigilancia sensible.	Establecer y mantener un sistema de vigilancia integrado y sostenible capaz de detectar rápidamente los poliovirus.
	Actividad 2.1.2
	Mantener infraestructuras de laboratorio y de vigilancia (y capacidad humana), así como sistemas de información adecuados y técnicamente competentes para detectar rápidamente la transmisión de poliovirus.
Objetivo 2.2	Actividad 2.2.1
Mantener la capacidad y los recursos mundiales y regionales para apoyar las actividades nacionales dirigidas a detener la transmisión de poliovirus.	Mejorar la preparación de los países para responder de manera adecuada a futuros brotes, elaborar y ejecutar planes de preparación y establecer estrategias de respuesta.
	Actividad 2.2.2
	Mantener personal cualificado y constituir, mantener y gestionar reservas adecuadas de vacunas antipoliomielíticas para hacer frente de forma correcta a los brotes.
Tercer objetivo: contener los poliovirus	
Objetivo 3.1	Actividad 3.1.1
Mantener las condiciones de seguridad del confinamiento de poliovirus en los establecimientos que los conservan.	Respaldar la reducción del número de establecimientos en el mundo que conservan poliovirus.
	Actividad 3.1.2
	Mantener las condiciones de seguridad del almacenamiento y la manipulación de los poliovirus en los establecimientos que los conservan.
	Actividad 3.1.3
	Reforzar las estructuras nacionales e internacionales para el confinamiento de poliovirus a largo plazo.

bOPV = vacuna antipoliomielítica oral bivalente

every
last 
 child

