



## Erradicación de la poliomielitis

### Informe de la Secretaría

#### ANTECEDENTES

1. La 41ª Asamblea Mundial de la Salud (resolución WHA41.28) estableció el objetivo de erradicar la poliomielitis para el año 2000. En su resolución WHA52.22, la 52ª Asamblea Mundial de la Salud, reconociendo que pese a los considerables progresos realizados y a lo acertado de las estrategias aplicadas la transmisión del poliovirus salvaje proseguiría en algunos Estados Miembros más allá de la fecha límite, pidió que se aceleraran las actividades de erradicación, que se facilitaran fondos adicionales y que se iniciaran actividades encaminadas al confinamiento del poliovirus en el laboratorio.

2. La aceleración de las actividades de erradicación ha producido una mejora del 25% de la vigilancia de la poliomielitis, una reducción del 50% del número de países endémicos y una reducción de más del 80% del número de casos de poliomielitis en todo el mundo entre 1999 y 2001. En 2001, la poliomielitis se encuentra en un mínimo histórico: a fecha de 13 de noviembre se han notificado 259 casos causados por poliovirus salvajes autóctonos (es decir, que no se trata de casos importados) en 10 países, frente a los 350 000 casos estimados en 1988 en más de 125 países (véase el anexo). El 29 de octubre de 2000, el Pacífico Occidental se convirtió en la segunda región de la OMS donde se certificaba la ausencia de poliomielitis.

3. Todos los Estados Miembros donde la poliomielitis es endémica han llevado a cabo días nacionales de inmunización «intensivos» y han mejorado la vigilancia en respuesta a la petición de acelerar el proceso. Para lograr un efecto máximo, 17 países de África occidental sincronizaron sus días nacionales de inmunización de octubre y noviembre de 2000 y 2001. Angola, el Congo, Gabón y la República Democrática del Congo han celebrado simultáneamente tres rondas de días nacionales de inmunización intensivos entre julio y septiembre de 2001. El Afganistán, el Pakistán y la República Islámica del Irán siguen sincronizando sus actividades. Lideradas por el Secretario General de las Naciones Unidas, numerosas organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, en asociación con organizaciones de carácter humanitario y no gubernamentales, apoyan a los Estados Miembros que llevan a cabo esas actividades.

4. De importancia fundamental para lograr la aceleración ha sido disponer de las cuantiosas contribuciones no asignadas que los Gobiernos de los Países Bajos y del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, la Fundación Bill y Melinda Gates y la Fundación de las Naciones Unidas han entregado a la OMS para la erradicación de la poliomielitis, y que han ascendido a US\$ 178 millones durante 1999-2001. Durante el mismo periodo, la Asociación Rotaria Internacional y la Comisión Europea; los Gobiernos de Alemania, Australia, Austria, Bélgica, el Canadá, Dinamarca, los Emiratos

Árabes Unidos, los Estados Unidos de América, Finlandia, Irlanda, Italia, el Japón, Luxemburgo, Noruega, Omán, Portugal y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte; Aventis y De Beers aportaron contribuciones adicionales a la iniciativa de erradicación, bien fuera por vías multilaterales o bilaterales.

5. Actualmente se está aplicando el Plan de acción mundial para el confinamiento de los poliovirus salvajes en el laboratorio.<sup>1</sup> Se han designado grupos especiales de trabajo nacionales en 110 países y zonas: 36 en la Región del Pacífico Occidental; 48 en la Región de Europa; 17 en la Región del Mediterráneo Oriental; siete en la Región de Asia Sudoriental; y dos en la Región de las Américas. En 70 países ya se ha iniciado la compilación de listas exhaustivas de las instalaciones biomédicas que se inspeccionarán, y a mediados de octubre de 2001 ya se habían incluido en ellas 60 000 laboratorios. En 11 países ya han concluido las actividades de la fase previa a la erradicación y se han presentado los listados nacionales de laboratorios.

## CONSIDERACIONES

6. A fecha de 13 de noviembre de 2001 se habían notificado casos de poliomiélitis autóctona confirmados por laboratorio en la India (152 casos), el Pakistán (69), Nigeria (15), el Afganistán (9), el Níger (4), Somalia (4), Egipto (3), Angola (1), Etiopía (1) y el Sudán (1). La intensidad de la transmisión en la República Democrática del Congo durante el año 2000 induce a pensar que ha proseguido en 2001. La experiencia de los últimos 13 años demuestra que las estrategias de erradicación son válidas y eficaces, pero es fundamental que los países que siguen siendo endémicos mejoren su aplicación.

7. A diferencia de los niveles máximos de bioseguridad y confinamiento previstos en la reglamentación que se estableció para el virus variólico, el objetivo del confinamiento en laboratorio de los poliovirus salvajes es que se apliquen procedimientos apropiados de bioseguridad en función del nivel de riesgo. En mayo de 2002 se procederá a la revisión del Plan de acción mundial para el confinamiento de los poliovirus salvajes en el laboratorio, a fin de que quede reflejado este importante punto y de esbozar las medidas que se precisarán en los Estados Miembros.

8. La importancia de definir la estrategia de la inmunización contra la poliomiélitis que habrá que seguir cuando se haya erradicado la enfermedad ha quedado patente con los brotes causados por poliovirus de origen vacunal circulantes que se han registrado en Filipinas (2001), la República Dominicana y Haití (2000-2001).

9. Los días 16 y 17 de diciembre de 1999 se celebró en Ginebra la Reunión sobre el impacto de programas específicos en los sistemas de salud: Estudio de casos de la iniciativa de erradicación de la poliomiélitis.<sup>2</sup> Basándose en la conclusión a la que se llegó en la reunión de que pueden aprovecharse mejor las oportunidades de fortalecer los sistemas de salud mediante las actividades de erradicación de la poliomiélitis, la OMS procura estrechar vínculos con las iniciativas de desarrollo de los sistemas de salud y establecer indicadores para evaluar el éxito de esas iniciativas. Es probable que se precisen importantes recursos humanos para optimizar la prestación de otros tipos de servicios, fundamentalmente de inmunización sistemática y de vigilancia. Los más de 1500 trabajadores de todo el mundo que han financiado la Iniciativa para la Erradicación Mundial de la Poliomiélitis han sido fundamentales para la creación de capacidad nacional para esa actividad.

---

<sup>1</sup> Documento WHO/V&B/99.32.

<sup>2</sup> Véase el documento WHO/V&B/00.29.

## **INTERVENCIÓN FUTURA**

10. El déficit de financiación de US\$ 400 millones hasta finales de 2005 constituye en estos momentos la principal amenaza a la erradicación de la poliomielitis. Es preciso que los organismos asociados y que los Estados Miembros (con independencia de que en ellos la poliomielitis sea endémica o no) se comprometan a aportar contribuciones para satisfacer oportunamente la necesidad de fondos.

11. Es menester hacer hincapié en que las actividades de erradicación de la poliomielitis constituyen una parte fundamental del programa humanitario para facilitar una pronta interrupción de la transmisión en los Estados Miembros donde la poliomielitis es endémica y que atraviesan crisis humanitarias, especialmente el Afganistán, Angola, la República Democrática del Congo, Somalia y el Sudán.

12. La certificación de la erradicación de la poliomielitis en el mundo, prevista para 2005, requiere que todos los Estados Miembros concluyan las actividades de la fase previa a la erradicación que figuran en el Plan de acción mundial para el confinamiento de los poliovirus salvajes en el laboratorio, en particular la elaboración de un listado nacional de todos los centros que cuentan con material potencialmente infeccioso.

13. La Directora General seguirá presentando un informe anual al Consejo Ejecutivo sobre los progresos relativos a la erradicación de la poliomielitis.

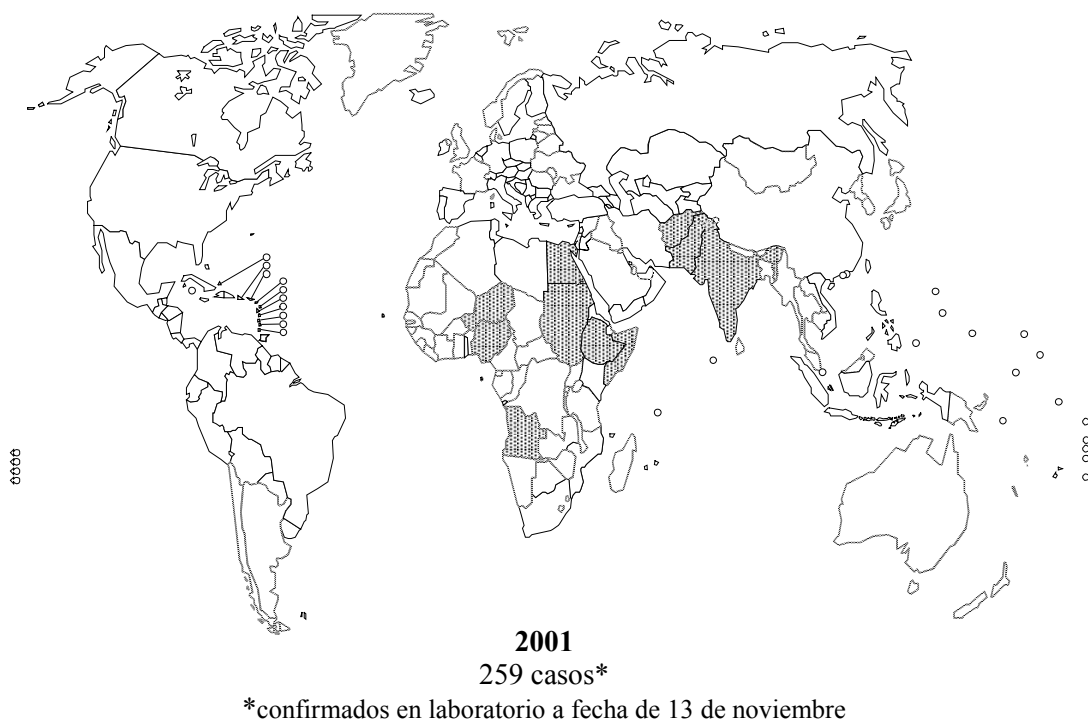
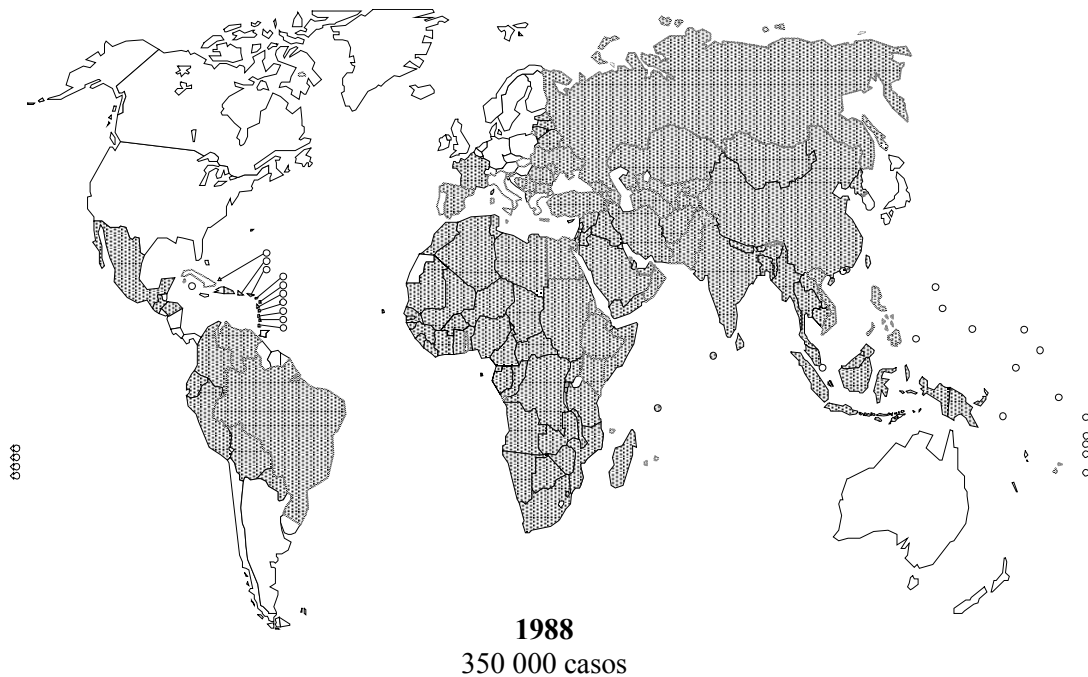
## **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

14. Se invita al Consejo Ejecutivo a tomar nota del informe.

ANEXO

ERRADICACIÓN DE LA POLIOMIELITIS: PROGRESOS REALIZADOS

Países endémicos: 1988 y 2001



= = =