

Información actualizada sobre las emergencias de salud pública de importancia internacional en curso

Poliomielitis

Informe del Director General

1. Para erradicar la poliomielitis del mundo es necesario vacunar a los niños a los que no se ha vacunado nunca y a los que no se ha administrado la pauta vacunal completa que viven en zonas geográficas de mayor prioridad dentro de los países,¹ que son focos de transmisión de poliovirus. Dado que muchas de estas zonas se ven afectadas por diversas emergencias humanitarias complejas, se han de adaptar las actividades de los programas de erradicación de esta enfermedad para distribuir las vacunas antipoliomielíticas teniendo en cuenta el contexto humanitario general.
2. En 2024 se siguieron detectando poliovirus salvajes de tipo 1 en el Afganistán y el Pakistán, los dos países donde los poliovirus continúan siendo endémicos. Hasta la fecha, ambos países han notificado nueve casos cada uno, con lo que la cifra mundial asciende a 18 en lo que va de año (frente a los 12 casos de 2023). Además, en ambos países ha aumentado la detección de poliovirus salvajes de tipo 1 en muestras medioambientales: hasta el 29 de julio se habían notificado 55 positivos en el Afganistán (frente a 62 en todo el año 2023) y 236 en el Pakistán (frente a 126 en todo 2023). El Grupo Consultivo Técnico para la Erradicación de la Poliomielitis en el Afganistán y el Pakistán anunció recientemente que los poliovirus salvajes de tipo 1 se habían extendido en ambos países. Además, se ha restablecido la transmisión endémica en Kandahar (Afganistán) y en Peshawar (Pakistán), donde históricamente el virus ha estado presente, y existe el riesgo de que vuelva a aparecer en Karachi y en el bloque de Quetta, en la provincia de Baluchistán (Pakistán).
3. Ambos países siguen ejecutando el calendario intensivo y sincronizado de sus campañas de vacunación para aumentar la cobertura en las zonas de endemia y actuar con eficacia y rapidez frente a la detección de casos de infección por poliovirus salvajes de tipo 1 en otras zonas. Por primera vez en cinco años, el Afganistán vacunó casa por casa en la región meridional de su territorio en junio de 2024, como parte de una campaña nacional de vacunación. Se han depositado esperanzas en que esta estrategia permita aumentar considerablemente la cobertura en comparación con otras modalidades, como la vacunación en mezquitas y en establecimientos de salud. En el Pakistán, los boicots y la creciente inseguridad siguen obstaculizando la vacunación en la provincia meridional de Jaiber Pastunjuá y en lugares donde históricamente el virus es endémico, y han dejado sin vacunar a un número preocupante de niños

¹ La zona oriental del Afganistán; la zona noroccidental de Nigeria; la provincia meridional de Jaiber Pastunjuá, en el Pakistán; la zona oriental de la República Democrática del Congo; las regiones meridionales y centrales de Somalia, y la zona septentrional del Yemen.

en las últimas campañas. Los patrones estacionales de desplazamiento de la población dentro de cada país y entre ambos, así como el continuo retorno de inmigrantes indocumentados del Pakistán al Afganistán, agravan las dificultades operativas y el riesgo de propagación nacional y transfronteriza de poliovirus. Los equipos de erradicación de la poliomielitis de ambos países siguen colaborando estrechamente para aplicar estrategias adaptadas que permitan vacunar a los grupos itinerantes de población, por ejemplo, instalando centros de vacunación en las principales fronteras entre los dos países y teniendo en cuenta las necesidades de esos grupos en los planes operativos de las campañas generales de vacunación.

4. En 2024 no ha habido transmisión de poliovirus salvajes de tipo 1 en la Región de África de la OMS. En mayo, tras una evaluación independiente de la respuesta al brote para estudiar las características epidemiológicas y la calidad de las actividades de vigilancia e inmunización, se declaró oficialmente el fin del brote que se produjo en Malawi y Mozambique en 2022. Este brote se vinculó con poliovirus que circulaban en el Pakistán y dio lugar a una respuesta de emergencia en cinco países de la subregión africana afectada. El último caso se notificó en agosto de 2022.

5. En 2024 se detectaron 127 casos de infección por poliovirus circulantes de origen vacunal en todo el mundo, de los cuales 121 eran de tipo 2 y seis de tipo 1. En 2023 se notificaron 528 casos: 393 de tipo 2, 134 de tipo 1 y un caso en que se detectaron ambos tipos. En 2024, el mayor número de casos se registró en Nigeria y el Yemen, con un 31% y un 21%, respectivamente. Argelia, Côte d'Ivoire, Egipto, Gambia, Guinea Ecuatorial, Kenya, Liberia, Mozambique, Nepal, Senegal, Sierra Leona, Sudán, Uganda y Zimbabwe han detectado poliovirus en el medio ambiente pero no han notificado ningún caso, y lo mismo ha ocurrido en la Franja de Gaza. En los países donde hay transmisión activa se sigue trabajando en las actividades de respuesta de emergencia a los brotes.

6. En cuanto a los nuevos grupos de poliovirus de tipo 2 de origen vacunal detectados anualmente, su número se ha reducido, lo que se atribuye sobre todo al uso amplio de la nueva vacuna antipoliomielítica oral contra los virus de tipo 2, que es más estable desde el punto de vista genético. En 2024 se han detectado 18 grupos nuevos, frente a los 27 de todo el año 2023. Gran parte del riesgo de emergencias derivadas de la vacunación se debe a una combinación de factores como la inaccesibilidad, la inseguridad, los desplazamientos demográficos y la elevada concentración de niños no vacunados o a los que no se ha administrado la pauta completa. Estos factores siguen siendo más evidentes en la zona septentrional de Nigeria, la zona oriental de la República Democrática del Congo, las regiones meridionales y centrales de Somalia y la zona septentrional del Yemen.

7. De acuerdo con la recomendación del Comité de Emergencias establecido en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la propagación internacional de poliovirus, las actividades que se llevan a cabo en el mundo para erradicar los poliovirus continúan y la propagación internacional de poliovirus sigue siendo una emergencia de salud pública de importancia internacional. Atendiendo al consejo de dicho Comité, el Director General ha formulado recomendaciones temporales para los países donde hay infecciones por poliovirus o donde hay riesgo de reinfección.¹

¹ Véase la declaración de la 38.ª reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la propagación internacional de poliovirus (<https://www.who.int/news/item/08-04-2024-statement-following-the-thirty-eighth-meeting-of-the-ihc-emergency-committee-for-polio>), consultado el 30 de julio de 2024.

INTERVENCIÓN DEL COMITÉ PERMANENTE

8. Se invita al Comité Permanente a tomar nota del informe y a formular observaciones y orientaciones en sus debates en torno a la siguiente pregunta.

- ¿Qué otras medidas se deberían tomar para mantener la voluntad política de prestar apoyo para erradicar la poliomielitis?

= = =