

11ª Reunión de la Comisión Regional para la Certificación de la Fase Final de la Erradicación de la Poliomielitis en la Región de las Américas (RCC)

Fundación Bill and Melinda Gates
Seattle, WA. EE.UU. 10-11 de octubre el 2019



Participantes de la 11ª Reunión de la Comisión Regional para la Certificación de la Fase Final de la Erradicación de la Poliomielitis en la Región de las Américas, Seattle, WA, Estados Unidos 10-11 octubre 2019

La 11ª reunión de la Comisión Regional para la Certificación de la Fase Final de la Erradicación de la Poliomielitis en la Región de las Américas (RCC por sus siglas en inglés) se realizó en la Fundación Bill y Melinda Gates en Seattle, Washington, Estados Unidos, del 10 al 11 de octubre de 2019.

Un total de 75 personas asistieron a la reunión, en representación de 21 países y la subregión del Caribe (13 países y 9 territorios). Entre ellos, estuvieron presentes miembros de la RCC; representantes de los Comités Nacionales de Certificación (NCC por su sigla en inglés); Coordinadores Nacionales de Contención del Poliovirus (NPCC por su sigla en inglés); miembros de la Autoridad Nacional para la Contención (NAC por su sigla en inglés); representantes de los Ministerios de Salud de países seleccionados; representantes de OMS y de OPS también estuvieron presentes. Uruguay no pudo asistir a la reunión. Ver Anexo 1: Lista de participantes.

Representantes de la Fundación Bill y Melinda Gates, Rotary International y del Departamento de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS realizaron presentaciones sobre temas de interés relacionados con investigación y desarrollo de nuevas vacunas, abogacía e integración, y como avanzar éticamente hacia la erradicación de la poliomielitis.

La presidenta de la RCC anunció la renuncia de dos miembros de la RCC en 2019, expresó su gratitud y presentó oficialmente a los nuevos miembros de la RCC.

Los informes de los países, las cartas de aprobación y los anexos se compartieron con los miembros de la RCC antes de la reunión. El análisis de los informes incluyó la verificación del contenido y la claridad de la información solicitada en los informes y anexos. Para cada país, dos revisores fueron asignados para analizar los informes y anexos, y para presentar los resultados de sus revisiones a todos los miembros de la RCC.

Las observaciones y recomendaciones a cada informe se proporcionaron en el siguiente orden: primer revisor, segundo revisor, otros miembros de la RCC y el secretariado de la RCC. Después de discutir el análisis con los representantes de cada país, la RCC definió su posición sobre la validación de los informes.

Objetivos de la reunión

El objetivo principal de la reunión fue revisar, discutir y validar por parte de los miembros de la RCC el informe anual sobre el estado de erradicación de la poliomielitis y la actualización del informe de contención de poliovirus presentados por los países.

Los objetivos secundarios incluyen:

1. Proporcionar actualizaciones mundiales y regionales sobre la polio y la contención
2. Realizar revisiones detalladas y discusiones sobre informes anuales de polio y de contención de países seleccionados
3. Compartir recomendaciones iniciales sobre los informes anuales de polio y de contención de los países

Metodología de revisión

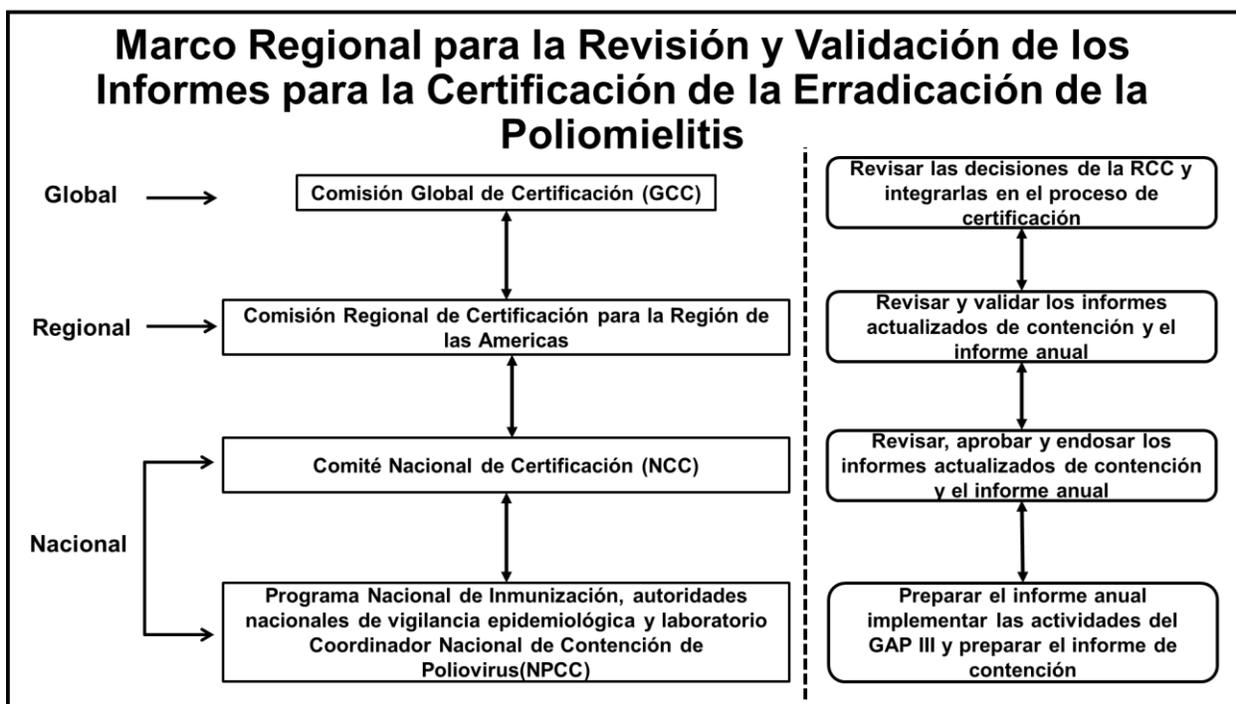
Los días 7 y 8 de octubre se dedicaron a una reunión cerrada de la RCC con el objetivo de revisar y discutir los siguientes documentos:

- Informes Anuales 2018: se recibieron todos los informes anuales (23) que representan un total de 35 países y 9 territorios.
- Informes actualizados de contención de poliovirus: Se recibieron 22 informes, que representan un total de 34 países y 9 territorios. El Salvador fue el único país que no actualizó su informe.

El 9 de octubre de 2019, los miembros de la RCC se reunieron con los representantes de la Sub-Región del Caribe de habla inglesa y holandesa, representantes de países con instalaciones-esenciales de poliovirus designadas (dPEF por su sigla en inglés) para poliovirus salvaje (WPV) y representantes de países de alto riesgo para polio. Durante estas reuniones semi-cerradas, los miembros de la RCC tuvieron la oportunidad de escuchar sobre los desafíos enfrentados, así como los logros alcanzados por esos países, sostener discusiones abiertas y realizar análisis detallado de la información proporcionada por cada país.

Los días 10 y 11 de octubre, se llevó a cabo la reunión entre la RCC y los NCC (ver Anexo 2: Agenda). Para cada país, un miembro de la RCC presentó un resumen del análisis del informe anual de 2018 y del informe de contención actualizado. Fue seguido por una discusión entre los miembros de la RCC y los representantes de los países (NCC, NPCC) para responder los comentarios, dudas o puntos planteados durante la presentación y brindar información adicional para permitir un análisis más profundo.

La siguiente figura presenta el **Marco regional para la revisión y validación de informes para la certificación de erradicación de la poliomielitis**. Se organiza en torno a los organismos independientes claves responsables del proceso de certificación.



Seguendo el **Marco regional para la revisión y validación de informes para la certificación de erradicación de la poliomielitis** la RCC revisa y valida los informes proporcionados por las autoridades nacionales y el NPCC, validados por el NCC de acuerdo con las fechas y formatos proporcionados por la RCC y la OPS.

Para el informe anual, el análisis se estructura en torno a 7 preguntas, vinculadas con los diferentes temas de la Fase Final de la Erradicación de Polio. Para cada informe, la RCC responde a las siguientes preguntas según los criterios presentados en el Anexo 3:

1. **Coberturas de vacunación contra la Polio:** ¿Es la cobertura de vacunación contra la polio lo suficientemente alta y homogénea para evitar la circulación del poliovirus salvaje o la emergencia de un poliovirus circulante derivado de la vacuna (cVDPV)?
2. **Vigilancia Epidemiológica:** ¿Es la vigilancia de la poliomielitis lo suficientemente sensible para detectar oportunamente un poliovirus salvaje importado o un VDPV, si ocurriera?
3. **Contención de Poliovirus:** ¿El país ha minimizado los riesgos de reintroducción de poliovirus asociada a las instalaciones que obtienen, manipulan o almacenan materiales infecciosos o potencialmente infecciosos de poliovirus?
4. **Evaluación de riesgo:** ¿Ha realizado el país una evaluación de riesgo hasta el nivel subnacional?
5. **Mitigación de riesgo:** ¿Ha preparado el país un plan adecuado de mitigación de riesgos?
6. **Preparación para eventos y brotes:** ¿Tiene el país un plan de respuesta adecuado y actualizado para un evento o brote de polio?
7. **Validación:** El Comité está firmemente convencido de que el país estuvo libre de polio durante el período del informe

Para el informe de contención del GAP III ¹, la RCC valida el informe en dos partes: la finalización de la encuesta y la validación por tipo de materiales.

Para aprobar la finalización de la encuesta: la RCC examina las cartas de aprobación del NCC, así como los documentos de respaldo: la fuente de la lista de laboratorios, selección de instalaciones participantes, análisis de los laboratorios que no respondieron, análisis de laboratorios que respondieron, clara consolidación de la información.

- **Para aprobar la validación por tipo de materiales:** la RCC valida el inventario (identificación o ausencia de materiales de poliovirus) y presentación de evidencias de la disposición final (destrucción, transferencia, almacenamiento) del material infeccioso (MI) y material potencialmente infeccioso (MPI). Los materiales no tipificados deben ser considerados de alto riesgo y manejarse como materia con poliovirus tipo 2.
- - WPV2/VDPV2/Sabin2 MI y MPI
 - WPV3/VDPV3 MI y MPI
 - WPV1/VDPV1 MI y MPI

Después del proceso de revisión, la RCC proporciona a los NCC y NPCC comentarios generales, así como recomendaciones específicas para cada país que luego se envían a través de una comunicación remitida por la presidenta de la RCC.

Luego, la RCC proporciona un resumen de las decisiones a la GCC, lo cual se utiliza como parte del proceso de certificación global.

Resumen General

En la inauguración de la sesión abierta, el Dr. Jarbas Barbosa, Sub director de la OPS, dio un mensaje de bienvenida a través de un video y expresó su convicción de que la Región de las Américas mantendrá la eliminación de la polio. Agradeció a los héroes anónimos del programa, a los trabajadores de campo de primera línea por su dedicación e instó a continuar el trabajo hacia la erradicación mundial de la polio.

Actualización global

El WPV3 se declarará erradicado en el Día Mundial de la Polio en octubre de 2019. El WPV3 será la segunda cepa del poliovirus a ser eliminado, luego de la certificación de la erradicación del WPV2 en septiembre de 2015. Solo el poliovirus salvaje tipo 1 permanece en circulación en dos países del mundo (Pakistán, Afganistán). África no ha detectado ningún tipo de poliovirus salvaje desde septiembre de 2016, y es elegible para ser certificada libre de todo poliovirus salvaje.

¹ Organización Mundial de la Salud. GAPIII. Plan de acción mundial de la OMS para minimizar el riesgo asociado a las instalaciones de poliovirus después de la erradicación de poliovirus salvajes por tipos específicos y la suspensión secuencial del uso de la vacuna antipoliomielítica oral. Ginebra: OMS, 2015.

Sin embargo, ha ocurrido un aumento en la transmisión de cVDPV2, con 13 países infectados en tres regiones, principalmente en países de la Región Africana. Las bajas coberturas de vacunación con IPV exacerba la creciente vulnerabilidad en el continente a la transmisión de cVDPV2.

Los principales retos para la erradicación mundial de la poliomielitis incluyen: el riesgo creciente de propagación del cVDPV; la disminución de la inmunidad de la población al poliovirus tipo 2; la debilidad de los programas de vacunación de rutina; la baja calidad de las campañas de vacunación; las brechas en la vigilancia epidemiológica; los problemas de acceso y los movimientos poblacionales.

Actualización Regional

Este año se cumple el 25 aniversario desde que la Comisión Internacional para la Certificación de la Erradicación de la Poliomielitis en las Américas (ICCPE) declaró a las Américas libres de polio. Aunque esto es motivo de celebración, los países de las Américas deben permanecer vigilantes: 4 de cada 10 niños en América Latina y el Caribe viven en áreas con menos del 80% de cobertura para Polio3.

Resultados de la revisión de los Informes Anuales de Polio de Países del 2018

Los 23 informes esperados fueron recibidos, representando un total de 35 países y 8 territorios.

La RCC expresó sus felicitaciones por lo siguiente:

- Cinco países realizaron mejoras notables en la elaboración del Informe Anual sobre el estado de la erradicación de la poliomielitis: Canadá, Costa Rica, Haití, Paraguay los Estados Unidos de América
- Nueve países mejoraron sus indicadores de vigilancia: Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Cuba, República Dominicana, Ecuador, El Salvador y Venezuela
- Dos países mejoraron sus planes de mitigación de riesgos: Bolivia y Cuba

La RCC señaló que, desde enero de 2018, y hasta el momento de la reunión, siete países de la Región de las Américas (Brasil, República Dominicana, Guatemala, Haití, México, Perú y Venezuela) llevaron a cabo campañas de vacunación contra la poliomielitis, las cuales han contribuido a reducir el riesgo de transmisión de polio.

Al finalizar la revisión de los 23 informes anuales recibidos, los miembros de la RCC concluyeron:

- Todos los países de la Región de las Américas están libres de polio y lo han estado durante 28 años.
- Tres (3) informes fueron completamente validados, con un “si” para los 7 componentes
- En 7 informes, la cobertura de vacunación fue considerada adecuada
- En 12 informes, la vigilancia se consideró lo suficientemente sensible como para detectar un poliovirus salvaje o VDPV importado de manera oportuna
- En 17 informes, el componente de contención del informe anual está completamente validado
- En 19 informes, la evaluación de riesgos se completó a nivel subnacional
- En 18 informes se incluyó el plan de mitigación de riesgo
- En 14 informes, el plan de respuesta a un evento o brote fue adecuado y actualizado

Informes de Países / Sub-Región	Cobertura de vacunación contra la Polio	Vigilancia Epidemiológica	Contención de Poliovirus	Evaluación de riesgo	Mitigación de riesgos	Preparación a eventos y brotes	Evaluación del estatus libre de polio
Argentina	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
Bolivia	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Brasil	No	No	No	Si	No	No	Si
Canadá	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si
Chile	Si	No	Si	Si	Si	No	Si
Colombia	No	No	Si	No	No	No	Si
Costa Rica	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Cuba	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
República Dominicana	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
Ecuador	No	Si	No	Si	No	Si	Si
El Salvador	No	Si	No	Si	Si	No	Si
Guatemala	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
Haití	No	No	Si	No	Si	Si	Si
Honduras	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
México	No	Si	No	Si	Si	Si	Si
Nicaragua	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Panamá	No	Si	Si	Si	Si	No	Si
Paraguay	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Perú	No	No	Si	Si	No	No	Si
EE.UU.	Si	Si	No	No	Si	Si	Si
Uruguay	Si	Si	Si	No	Si	No	Si
Venezuela	No	No	Si	Si	No	No	Si
Sub-Región del Caribe*	No	No	Si	Si	Si	No	Si
Total	7	12	17	19	18	14	23

*Sub-Región del Caribe de habla holandesa e inglesa:

- **13 estados miembros:** Antigua & Barbuda, Bahamas, Barbados, Belice, Dominica, Grenada, Guyana, Jamaica, St. Kitts & Nevis, St. Lucia, St. Vincent y las Granadinas, Suriname y Trinidad & Tobago.
- **9 territorios:** Anguila, Bermuda, Islas Caimán, Montserrat, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes Británicas, Aruba, Curazao y St. Marteen

La RCC señaló que, en 16 de los informes anuales, hay una cobertura de vacunación contra la poliomielitis muy baja a nivel de distrito.

Siete (7) países (Bolivia, Canadá, Colombia, El Salvador, México, Paraguay, Perú) requieren mejoras en su análisis de cobertura de vacunación contra la polio.

En 11 informes, el RCC encontró que no se cumplieron los indicadores clave para la vigilancia; entre ellos: tasa de notificación de las parálisis flácidas agudas (PFA) y la obtención oportuna de la muestra de heces.

Resultados de la revisión de los Informes Actualizados de Contención de Poliovirus 2019

La RCC señaló que todos los países de la Región de las Américas incluyeron en su encuesta GAPIII todas las variables para permitir la identificación, inventario y disposición final del material infeccioso (MI) y material potencialmente infeccioso (MPI) con poliovirus salvajes y Sabin tipo 1, 2 y 3.

Desde marzo de 2016 hasta octubre de 2019, los informes de contención fueron actualizados y presentados ante la RCC en un promedio de 5 veces.

La finalización del proceso de la encuesta fue aprobada para 18 informes, 17 informes de países y un informe para la Sub-Región del Caribe (13 países y 9 territorios), que representan un total de 30 países y 9 territorios. Cinco países (Brasil, Canadá, Ecuador, Estados Unidos y México) presentaron avances, pero el proceso de la encuesta aún no se ha completado.

Validación de la RCC por tipo de material

Poliovirus tipo 2:

- WPV2/VDPV2 MI: 18 informes
- WPV2/VDPV2 MPI: 18 informes
- OPV2/Sabin 2 MI: 18 informes
- OPV2/Sabin 2 MPI: 17 informes

Poliovirus tipo 3:

- WPV3/VDPV3 MI: 17 informes
- WPV3/VDPV3 MPI: 18 informes

Poliovirus tipo 1:

- WPV1/VDPV1 MI: 17 informes
- WPV1/VDPV1 MPI: 18 informes

La RCC señaló que la cantidad de países con dPEF se redujo de 7 en 2017, a 5 en 2018 y 4 en 2019, y la cantidad de dPEF para poliovirus tipo 2 se redujo de 32 en 2016 a 24 en 2017, 20 en 2018 y 14 en octubre de 2019. Los cuatro países actualmente con dPEF formalmente han designado la NAC y tienen auditores certificados en GAPIII.

Informes de Países / Sub-Región	Proceso de Encuesta		WPV2/VDPV2		OPV2/Sabin2		WPV3/VDPV3		WPV1/VDPV1	
	MI*	MPI**	MPI*	MPI**	MI*	MPI**	MI*	MPI**	MI*	MPI**
Argentina	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
Bolivia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Brasil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Canadá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colombia	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
Costa Rica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Cuba	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Chile	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
República Dominicana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ecuador	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
El Salvador	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
Guatemala	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Haití	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Honduras	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
México	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nicaragua	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Panamá	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Paraguay	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Perú	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EE.UU.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Uruguay	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Venezuela	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sub-Región del Caribe*	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Total 23	18	18	18	18	18	17	17	18	17	18

*Sub-Región del Caribe de habla holandesa e inglesa:

- **13 estados miembros:** Antigua & Barbuda, Bahamas, Barbados, Belice, Dominica, Grenada, Guyana, Jamaica, St. Kitts & Nevis, St. Lucia, St. Vincent y las Granadinas, Suriname y Trinidad & Tobago.
- **9 territorios:** Anguila, Bermuda, Islas Caimán, Montserrat, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes Británicas, Aruba, Curazao y St. Marteen

1: Aprobado / 0: No aprobado

La RCC felicita los países y territorios cuyos informes fueron completamente validados para MI y MPI de WPV, VDPV, OPV2, Sabin2.

Los informes demostraron el compromiso de los Estados miembros y la cooperación de los laboratorios en la destrucción de todos los materiales WPV / VDPV innecesarios.

En la Región de las Américas, se logró una reducción en el número de países y de dPEF para el poliovirus tipo 2 gracias a la dedicación y el compromiso del NCC, NPCC y NAC de los estados miembros.

Conclusiones y Recomendaciones

La RCC reconoce los avances de los países de la Región de las Américas en la implementación del Plan Estratégico para la Fase Final de la Erradicación de la Poliomielitis. La RCC felicita a las autoridades nacionales por su esfuerzo y trabajo en la planificación, ejecución y documentación de las actividades, así como a los innumerables trabajadores de la salud que trabajan todos los días para mantener el estatus libre de polio de la Región. El apoyo de los NCC y NPCC en la revisión y validación de la información es clave para el proceso de certificación global y la RCC extiende su gratitud a todos sus miembros por su dedicación y el tiempo que dedican a esta causa. La RCC también desea agradecer al secretariado, conformado por miembros de la Unidad de Inmunización de la OPS, por su apoyo y coordinación.

La RCC agradece a Rotary International, uno de los socios estratégicos desde el inicio en la lucha global contra la polio, por enviar un representante. La RCC también agradece la hospitalidad de la Fundación Bill y Melinda Gates, anfitriona de esta reunión.

Las recomendaciones generales por componente de riesgo se enumeran a continuación y se presentaron a los países durante la reunión. La RCC desarrolló recomendaciones específicas por país para fortalecer sus programas de polio y finalizar o avanzar en sus actividades de contención. Estas recomendaciones se compartirán con los países a través de la oficina de país de la OPS y con los NCC mediante una carta de la RCC.

La RCC está extremadamente preocupada por las grandes brechas en las coberturas de vacunación a nivel de distrito, por lo tanto, la RCC llama a los países a:

- Identificar los distritos de riesgo y/o con coberturas abajo del 50%, incluyendo el tamaño de esas poblaciones;
- Implementar y evaluar actividades complementarias o campañas de vacunación según sea necesario. Los resultados deben documentarse o adjuntarse a los informes anuales de 2019;
- Identificar las barreras para la vacunación contra la polio y realizar una evaluación de riesgos para guiar las actividades específicas de vacunación;
- Según las recomendaciones del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación de 2019, implementar con urgencia 2 dosis de vacuna que contenga IPV (completa o fraccionada) y alcanzar coberturas óptimas a nivel de país y distrito.

Las recomendaciones generales por componente son:

Cobertura:

- Los países deben identificar los distritos con cobertura superior al 100% donde se debe analizar la calidad de los datos del numerador y el denominador;
- Según la recomendación del GTA, los países deben triangular la información del numerador y el denominador con otras fuentes de información para completar el análisis de cobertura a nivel subnacional.

Vigilancia:

Los países deben garantizar que se cumplan los estándares de vigilancia de las PFA, incluida la detección de enterovirus no polio (NPEV por sus siglas en inglés).

Evaluación de riesgo y mitigación de riesgos:

- Los países deben difundir la información de la OMS sobre los riesgos de WPV1 y cVDPV a todos los niveles subnacionales;
- Los países deben realizar evaluaciones anuales de riesgo e incluir los resultados en el informe anual, incluyendo las desarrolladas a nivel subnacional;
- Considerar mapear los casos de otras enfermedades prevenibles por vacunación para guiar la evaluación del riesgo de importación relacionado con polio.
- Identificar el riesgo de importación (patrones de movimientos de población), particularmente a lo largo de las fronteras terrestres, pero también aéreas y marítimas, y abordar estos riesgos en los planes de mitigación.
- Los países deben completar sus planes de mitigación de acuerdo con la metodología presentada en la 6ª Reunión regional de polio realizada en Ciudad de Guatemala, en diciembre de 2018.

Contención de Poliovirus:

Los países deben mantener bases de datos electrónicas actualizadas de los procesos de encuesta y un inventario de materiales de poliovirus.

Preparación y respuesta:

- Los países deberían realizar una revisión anual de sus planes de respuesta a eventos y brotes y hacer un Ejercicio de Simulación de Brote de Poliovirus (ESBROP) al menos cada dos años;
- Los países con dPEF deben abordar una posible brecha de contención como parte del ESBROP y realizar un ejercicio de simulación.

Para la OPS

- Confirmar el estatus de suministro de IPV y comunicar esa información a los países;
- Invitar a las regiones/países que enfrentan situaciones de inseguridad a participar en futuras reuniones de polio, para compartir información sobre el abordaje del programa de rutina y vigilancia epidemiológica en estas áreas;
- Actualizar el análisis de riesgo regional, así como definir una forma de clasificar el riesgo para cada uno de los países/territorios de la Sub-Región del Caribe de habla inglesa y holandesa;
- Actualizar el formato del Informe Anual.

Anexo 1. Lista de participantes a la 11ª Reunión de la Comisión Regional para la Certificación de la Fase Final de la Erradicación de la Poliomielitis en la Región de las Américas en Seattle, WA, EE.UU.

#	País	Nombre	Representa
Miembro de la RCC			
1	CAN	Arlene King	Presidenta RCC
2	USA	Mark Pallansch	Miembro RCC
3	ARG	Angela Gentile	Miembro RCC
4	NIC	José Félix Sánchez Largaespada	Miembro RCC
5	JAM	Beryl Irons	Miembro RCC
6	BRA	Cristina Pedreira	Miembro RCC
7	GTM	Olga Torres	Miembro RCC
8	VEN	Rosa Alba Salas (via WebEx)	Miembro RCC
9	BRA	Eliseu Waldman (excusado)	Miembro RCC
Países			
10	ARG	Pablo Bonvehí	NCC
11	ARG	María Cecilia Freire	NPCC
12	BOL	Adalid Zamora	NCC
13	BOL	Volga Iñiguez	NPCC
14	BRA	Luiza Arlant	
15	BRA	Greice Madeleine	MS/CGLAB
16	BRA	Lely Guzman	PF OPS
17	CAN	Aurel Tamburri	NCC
18	CAN	Mary Louise Graham	NPCC
19	CAN	Cynthia Rosso	NAC
20	CAR	Joshua Anzinger	NCC
21	CAR	Karen Lewis-Bell	PF OPS
22	CHL	María Judith Mora Riquelme	NCC
23	CHL	Luis Fidel Avendaño Carvajal	NPCC
24	COL	Carmen Elisa Ojeda	NCC
25	COL	Dioselina Peláez	NPCC
26	CRI	María Ethel Trejos	NCC
27	CRI	Aaron Agüero Zumbado	NPCC
28	CUB	Sonia Resik Aguirre	NPCC
29	DOM	Rodolfo Soto Ravelo	NCC
30	DOM	Juan Rafael Santoni Mendoza	NPCC
31	ECU	Gonzalo Baquero	NCC
32	ECU	Alfredo Olmedo Valarezo	NPCC
33	SLV	Mario Gamero	NCC
34	SLV	Nora Villatoro	NPCC
35	GTM	Enrique Chavez	NCC
36	GTM	Coralía Cajas	NPCC
37	GTM	Lisette Barrera	MS/PAI
38	GTM	Elisa Catalina Juárez Velásquez	MS/EPI
39	GTM	Marc Rondy	PF OPS
40	HND	Marco Raymundo Molinero	NCC
41	HND	Dina Janeth Castro Banegas	NPCC

42	HTI	Jacques J. Michel Nesly Vastey	NCC
43	HTI	Jocelyne Alboth Andre	NPCC
44	HTI	Paule Andree Louis Byron	MOH/PAI
45	HTI	Francois Mariette Bermuda	MOH/EPI
46	HTI	Edmond Gue	PF OPS
47	MEX	Mercedes Macías	NCC
48	MEX	José Luiís Díaz-Ortega	NPCC
49	NIC	Jazmina Umaña Rivera	NCC
50	PAN	Magda Rojas	NCC
51	PAN	Ilka Guerra	NPCC
52	PER	Patricia Campos Olazabal	NCC
53	PER	Máximo Manuel Espinoza Silva	NPCC
54	PRY	Katia Lorena Peralta	NCC
55	PRY	Herminia Pérez	NPCC
56	USA	Jose R. Romero	TaskForce/NCC
57	USA	Cecelia Sander	CDC
58	USA	Audria Dunson	CDC
59	USA	Lia Haynes Smith	NAC / NPCC
60	VEN	Elia Sanchez	NCC
61	VEN	Pierina D'Angelo	NPCC
62	VEN	Carlos Torres	PF OPS
Conferencistas invitados			
63	USA	Jay Wenger	BMGF
64	USA	Ananda Bandyopadhyay	BMGF
65	USA	Arie Voorman	BMGF
66	BRA	Marcelo Haick	Rotary
67	USA	Carla Saenz	OPS
OMS			
68	WHO	Daphne Moffett	OMS
Secretariado de la RCC			
69	USA	Cuauhtemoc Ruiz (excusado)	OPS
70	USA	Ana Elena Chevez (excusada)	OPS
71	USA	Gloria Rey	OPS
72	USA	Rafael Chacon	OPS
73	USA	Andrea Villalobos	OPS
74	USA	Maria Bonita Amorim da Silva	OPS
Apoyo Administrativo y Comunicación			
75	USA	Kelsey Bright	BMGF
76	USA	Soledad Kearns	OPS
77	BOL	Eduardo Rivero	OPS
78	USA	David Spitz	OPS

Anexo 2. Agenda

Reunión de la RCC con los NCC y NPCC		
Jueves 10 de octubre		
Participantes: RCC, CNC, NPCC, NAC, directores del PAI y oficiales de vigilancia de algunos países seleccionados		
8:30-9:00	Desayuno y registro en la Fundación Bill y Melinda Gates (BMGF)	
9:00-9:15	Ceremonia inaugural y palabras de apertura	BMGF Jarbas Barbosa, OPS Arlene King, Presidenta de la RCC
9:15-9:35	Actualización sobre la situación mundial de la poliomielitis	Daphne Moffett, OMS
9:35-9:55	Actualización sobre la situación mundial de la contención	Daphne Moffett, OMS
9:55-10:15	Erradicación de la poliomielitis: Superación de los últimos obstáculos	Jay Wenger, BMGF
10:15-10:35	Debate, 20 min.	
10:35-10:55	Actualización sobre la situación regional de la poliomielitis	Rafael Chacon en representación de Ana Elena Chévez, OPS
10:55-11:15	Actualización sobre la situación regional de la contención	Gloria Rey, OPS
11:15-11:35	Debate	
11:35-11:55	Receso para el café	
11:55-12:15	¿Cuál la función de la GCC, la RCC, el CNC y el NPCC en la fase final de la erradicación de la poliomielitis?	Arlene King, Presidenta de la RCC
12:15-12:35	Avanzando éticamente hacia la erradicación de la poliomielitis	Carla Saenz, OPS
12:35-12:55	Debate	
12:55-13:55	Almuerzo	
13:55-14:20	Foto de grupo	
Revisión de la actualización del informe anual del 2018 y de los informes de contención 2019 <i>5 min. de observaciones de la RCC y 10 min. de debate</i>		
14:20-14:35	Metodología	Arlene King, Presidenta de la RCC
14:35-14:50	1. Argentina	Revisores de la RCC
14:50-15:05	2. Bolivia	
15:05-15:20	3. Brasil	
15:20-15:35	4. Canadá	
15:35-15:50	5. Chile	
15:50-16:05	6. Colombia	
16:05-16:30	Receso para el café	
16:30-16:45	7. Ecuador	Revisores de la RCC
16:45-17:00	8. El Salvador	
17:05-17:15	9. Guatemala	
17:15-17:30	Debate general	
17:30	Cierre	
	Recepción y cóctel de bienvenida	

Viernes 11 de octubre		
Revisión de los informes de contención actualizados y del informe anual del 2018 <i>5 min. de observaciones de la RCC y 10 min. de debate</i>		
8:30-9:00	Presentación del programa del día	Arlene King, Presidenta de la RCC
9:00-9:15	10. Caribe	Revisores de la RCC
9:15-9:30	11. Costa Rica	
9:30-9:45	12. Cuba	
9:45-10:00	13. República Dominicana	
10:00-10:15	14. Perú	
10:00-10:45	15. Uruguay	
10:45-11:00	16. Haití	
11:00-11:30	Receso para el café	
11:30-11:45	17. Honduras	Revisores de la RCC
11:45-12:00	18. México	
12:00-12:15	19. Nicaragua	
12:15-12:30	20. Panamá	
12:30-12:45	21. Paraguay	
12:45-13:00	22. Estados Unidos	
13:00-13:15	23. Venezuela	
13:15-14:15	Almuerzo	
14:15-14:35	Resumen del análisis de los informes anuales y los informes de contención realizado por la RCC	Arlene King, Presidenta de la RCC
14:35-14:55	Debate	
14:55-15:15	Apoyo de Rotary para implementar en la Región de las Américas la estrategia para erradicar la poliomielitis 2019-2023	Marcelo Haick. Rotary
15:15-15:30	Debate	
15:30-15:50	Análisis de riesgo para orientar las campañas de vacunación contra la polio	Arie Voorman, BMGF
15:50-16:10	Debate	
16:10-16:40	Receso para el café	
16:40-17:00	Actualización de la investigación sobre poliomielitis	Ananda Bandyopadhyay, BMGF
17:00-17:20	Debate	
17:20-17:45	Conclusiones y próximos pasos	Arlene King, Presidenta de la RCC
17:45	Cierre	

Anexo 3. Criterios de validación para el Informe Anual

1: Coberturas de vacunación contra la polio	"Sí" significa que el país está reportando al menos un 95% de cobertura de polio-3 a nivel nacional y al menos un 80% en cada distrito.
2. Vigilancia epidemiológica	<p>"Sí" significa que el país cumplió con los tres indicadores clave de vigilancia de PFA en 2018:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 1 caso de PFA por 100 000 niños <15 años de edad ✓ 80% de los casos de PFA investigados dentro de 48 horas ✓ 80% de los casos de PFA con muestra adecuada <p>Nota:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si un país no tiene un sistema de vigilancia de PFA, pero el NCC cree que existe la capacidad de detectar de manera rápida y confiable un poliovirus salvaje importado o VDPV, debe explicarlo en comentarios a continuación. <p>Si el país tiene un sistema de vigilancia de PFA y no cumple con todos los indicadores, pero el NCC cree que la vigilancia tiene la capacidad de detectar de manera rápida y confiable un poliovirus salvaje importado o VDPV, debe explicarlo en comentarios a continuación.</p>
3. Contención de poliovirus	<p>"Sí" significa que el país ha completado los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proceso de encuesta completado <ul style="list-style-type: none"> ✓ Fuente de lista de laboratorios, ✓ Selección de facilidades para participar, ✓ Análisis de laboratorios que no responden, ✓ Análisis de datos de laboratorios de respuesta, y ✓ Clara consolidación de la información. • Inventario y disposición final de materiales fotovoltáicos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ El país informó la identificación o ausencia de materiales de poliovirus (inventario), y <p>Se presenta la prueba de verificación de disposición final (destruir, transferir, almacenar).</p>
4. Evaluación de riesgo	"Sí" significa que el país tiene los resultados de la evaluación de riesgos hasta el municipio/distrito y un mapa que muestra los municipios/distritos de bajo, medio y alto riesgo.
5. Mitigación de riesgo	"Sí" significa que el país ha explicado las actividades específicas y las tareas que se llevarán a cabo para mitigar el riesgo, los responsables de llevarlos a cabo, el cronograma y el presupuesto que se asignará a cada actividad.
6. Preparación para eventos y brotes	"Sí" significa que el país tiene plan nacional actualizado de respuesta ante un evento o brote de polio y ha realizado un ejercicio de simulación de brote de polio en los últimos dos años.
Evaluación del estado libre de polio	Un "sí" significa que el NCC está convencido de que la evidencia proporcionada en el informe muestra que el país estuvo libre de polio durante el período del informe.